



nationale ombudsman

Rapport

Het Openbaar Ministerie schiet tekort in motivering sepotcode na ernstig verwijt aan moeder

Oordeel

Op basis van het onderzoek vindt de Nationale ombudsman de klachten over het Openbaar Ministerie (OM) gegrond.

Kader

Het OM kan beslissen iemand niet strafrechtelijk te vervolgen (met andere woorden: het OM seponeert de zaak). In dat geval kiest het OM een sepotcode. Uit de sepotcode blijkt waarom het OM de zaak seponeert. De reden hiervoor kan zijn dat er volgens het OM onvoldoende bewijs is (ook wel technisch sepot genoemd). Het is ook mogelijk dat het OM vindt dat er voldoende bewijs is, maar dat het OM een strafvervolgning niet wenselijk acht (ook wel beleidssepot genoemd).

Aanleiding

Verzoeksters dochtertje had al enige tijd last van buikklachten. Hiervoor had zij in het ziekenhuis gelegen. De artsen hadden moeite met het stellen van een diagnose en het achterhalen van de oorzaak van de klachten. Op enig moment werd het dochtertje – toen drieënhalf jaar oud – opnieuw opgenomen in het ziekenhuis. Tijdens deze ziekenhuisopname ontstond de verdenking dat verzoekster haar dochtertje zou hebben mishandeld door haar opzettelijk een zeer hoge dosis van een pijnstiller (hierna: medicijn X) te geven. Het ziekenhuis deed een melding bij Veilig Thuis. Daarna is het dochtertje onder toezicht gesteld en uit huis geplaatst.

Eerst liet het OM aan verzoeksters advocaat weten dat was besloten om vervolging in te stellen tegen verzoekster. Bij de brief was een concept-tenlastelegging gevoegd.¹ Het OM stelde: "Gelet op de ernst van het feit en de diverse 'verweren' die in het dossier naar voren komen, zijn wij van mening dat deze zaak bij een rechter moet worden aangebracht". Een jaar later besloot het OM de zaak tegen verzoekster toch te seponeren, omdat een mogelijk langdurige strafrechtelijke procedure niet in het belang van het dochtertje zou zijn en omdat verzoekster al nadelige gevolgen had ondervonden (de uithuisplaatsing). Volgens het OM was er voldoende bewijs dat verzoekster haar dochtertje had mishandeld door een zeer hoge dosis van medicijn X aan haar toe te dienen. Het OM deed de zaak af met een beleidssepot (code 52: de verdachte is door feiten/gevolgen getroffen). Verzoekster verzocht het OM om de sepotcode te wijzigen in een technisch sepot met code 01 (ten onrechte als verdachte aangemerkt) of 02 (onvoldoende bewijs). Het OM wees dit verzoek af.

Verzoekster benaderde daarna de ombudsman en hij deed onderzoek naar de volgende klachten.

Klachten

Verzoekster klaagt over de wijze waarop het OM de tegen haar lopende strafzaak heeft beëindigd. Ook klaagt zij over de wijze waarop het OM heeft gereageerd op haar bezwaren hiertegen.

Strafdossier

Tijdens het onderzoek heeft de ombudsman het strafdossier ontvangen. Samenvattingen van de relevante delen van het strafdossier zijn opgenomen in de bijlage.

¹ De concept-tenlastelegging luidde:

"Zij op een of meerdere tijdstip(pen) in of omstreeks (...) (telkens) haar kind (...) heeft mishandeld door haar (telkens) een zeer hoge (toxische) dosis van het medicijn (...), een voor het leven of gezondheid schadelijke stof toe te dienen".

Verloop

Samengevat weergegeven heeft het volgende plaatsgevonden:

- in 2015 wordt verzoekster ervan verdacht haar dochtertje te hebben mishandeld;
- tijdens het strafrechtelijk onderzoek worden rapportages van deskundigen uitgebracht. Deze deskundigen zijn ingeschakeld door het OM en door verzoekster;²
- het OM laat verzoekster in 2016 weten dat is besloten om vervolging in te stellen;
- de rechter-commissaris verhoort betrokken artsen, verzoeksters zwager en verzoeksters man;
- het OM bericht verzoekster in 2017 dat de zaak tegen haar wordt geseponneerd;
- verzoekster klaagt bij het OM over de gekozen sepotcode;
- er vindt een gesprek plaats tussen verzoekster en het OM waarbij het OM aangeeft bij de gekozen sepotcode te blijven;
- verzoekster dient een klacht in bij de Nationale ombudsman;
- na een persoonlijk gesprek met verzoekster stuurt een medewerker van de ombudsman haar klacht door naar het OM, omdat de interne klachtbehandeling nog niet is afgerond;³
- het OM reageert op verzoeksters klacht: het OM blijft bij het standpunt dat er voldoende bewijs is om over te gaan tot vervolging van verzoekster voor mishandeling van haar dochtertje. Het OM ziet geen aanleiding de sepotcode te wijzigen;
- de rechtbank beslist in 2018 in een procedure⁴ over kosten die verzoekster heeft gemaakt in verband met de strafzaak tegen haar. De rechtbank kent verzoekster een vergoeding toe;
- het OM gaat in hoger beroep tegen deze beschikking;
- het hof beslist in hoger beroep en kent verzoekster een vergoeding toe;
- verzoekster vraagt het OM meerdere malen om de sepotcode te wijzigen naar aanleiding van de beschikkingen van de rechtbank en het hof. Het OM wijst deze verzoeken af;
- verzoekster benadert de ombudsman.

Motivering sepotbeslissing

Het OM motiveert de sepotbeslissing als volgt. Na bestudering van het dossier is het OM tot de conclusie gekomen dat er voldoende bewijs is dat verzoekster haar dochtertje heeft mishandeld door een zeer hoge dosis van medicijn X aan haar toe te dienen waarna het dochtertje symptomen van intoxicatie had, namelijk overgeven, hangerig en toenemend suf. Verder stelt het OM dat verzoekster in een gesprek met haar vader en man⁵ heeft toegegeven dat zij medicijn X aan haar dochtertje heeft gegeven. Volgens het OM blijkt uit verklaringen van dokter H en verzoeksters man dat in een gesprek voorafgaand aan de bewuste ziekenhuisopname duidelijk is gesteld dat medicijn X niet meer gegeven mocht worden. Het dochtertje had ernstige klachten zonder duidelijke oorzaak en medicijn X kon gevaarlijk zijn. In het bloed van het dochtertje werd door het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) een concentratie van 2,6 mg/l van medicijn X aangetoond. Toxische verschijnselen kunnen optreden bij concentraties boven 1 mg/l. Het NFI heeft het bloed ook onderzocht op andere aanwezige geneesmiddelen. Daar zijn geen bijzonderheden uit gekomen.

Het OM stelt verder: "U bent ook een strafbare dader". Het OM wijst erop dat verzoekster is onderzocht door een psychiater en een psycholoog van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie

² Verzoekster heeft op verschillende momenten deskundigenrapporten aangedragen (tijdens het strafrechtelijk onderzoek en na de sepotbeslissing).

³ Hierbij heeft deze medewerker erop gewezen dat verzoekster stelt dat zij uit zorg voor haar kind heeft gehandeld. Ook heeft deze medewerker het OM verzocht om in de beslissing op de klacht aan te geven op grond van welke bewijsmiddelen volgens het OM sprake is van mishandeling en opzet.

⁴ Procedure op grond van het destijds geldende artikel 591/591a Wetboek van Strafvordering.

⁵ Op het moment van de bewuste ziekenhuisopname waren verzoekster en haar man getrouwd en woonden zij samen met hun dochtertje in één huis. Inmiddels zijn verzoekster en haar man gescheiden. Ten behoeve van de leesbaarheid wordt overal gesproken over verzoeksters 'man'.

(NIFP). De psychiater concludeert dat er sterke aanwijzingen zijn dat er bij verzoekster sprake is geweest van Münchhausen by Proxy⁶ en hij acht verzoekster verminderd toerekeningsvatbaar.

Samenvatting nadere motivering OM⁷

Tijdens de interne klachtbehandeling en het onderzoek van de ombudsman heeft het OM zijn standpunt nader gemotiveerd. Hieronder volgt een samenvatting daarvan.

Toen het dochtertje in het ziekenhuis lag, kampte zij met verminderd ademen, wegdraaiende ogen, zuurstof- en bewustzijnsdaling, aldus het OM. Uit bloedonderzoek bleek dat zij een zeer hoge dosis van medicijn X in haar bloed had. Het OM is van oordeel dat er sprake is van opzet gericht op de benadeling van de gezondheid. Volgens het OM:

- heeft verzoekster toegegeven dat zij medicijn X aan haar dochtertje heeft gegeven;
- wist verzoekster dat zij van de artsen medicijn X niet meer aan haar dochter mocht geven;
- wist verzoekster dat het middel schadelijk kon zijn voor de gezondheid van haar dochter;
- werd door het NFI een concentratie van 2,6 mg/l van medicijn X aangetoond;
- liggen gebruikelijke therapeutische concentraties in plasma tussen ongeveer 0,1 en 1 mg/l;⁸
- is er geen ander medicijn in het bloed aangetroffen dat de symptomen zou kunnen hebben veroorzaakt;
- zijn symptomen van een toxische dosis bij de dochter geconstateerd. Dit levert benadeling van de gezondheid op;
- duidt de zoekgeschiedenis op de iPad van verzoekster op kennis van mogelijke schadelijkheid van medicijn X. In de dagen voorafgaand aan de ziekenhuisopname is op de iPad gezocht op: 'ademhalingsdepressie' en op 'hoe snel zie je medicijnen in je bloed';
- is verzoekster een strafbare dader. Verzoekster is onderzocht door een psychiater en een psycholoog van het NIFP. Volgens het OM concludeert de psychiater dat er sterke aanwijzingen zijn dat bij verzoekster sprake is geweest van Münchhausen by Proxy. Hij acht verzoekster verminderd toerekeningsvatbaar. De psychiater heeft ook gesteld dat bij verzoekster sprake is van dyslexie en zwakbegaafdheid. Ook de psycholoog rapporteert over verzoeksters zwakbegaafdheid en dyslexie. De psycholoog is van oordeel dat verzoekster volledig toerekeningsvatbaar kan worden verklaard. Het OM is van oordeel dat de twee rapportages tezamen in ieder geval geen ontoerekenbare verdachte opleveren. Zowel bij een verminderde toerekeningsvatbaarheid als bij volledige toerekeningsvatbaarheid is er sprake van een strafbare dader, indien het feit bewezen is verklaard.

Samenvatting toelichting verzoekster

Verzoekster stelt dat haar dochtertje langere tijd last van buikklachten had en dat zij regelmatig met haar naar het ziekenhuis ging. Haar dochtertje kreeg verschillende medicijnen in verband met haar klachten. Tegen de pijn had het ziekenhuis medicijn X voorgeschreven. Later kreeg verzoekster dit medicijn via de huisarts. Volgens verzoekster mocht zij van het ziekenhuis meerdere keren per dag medicijn X geven. Verzoekster mocht het medicijn geven als haar dochtertje buikpijn had. Verzoekster stelt dat zij wist dat het een zware pijnstillers was, maar dat haar nooit is verteld wat de bijwerkingen waren en dat het middel gevaarlijk was. Volgens verzoekster werd haar man op enig moment gebeld door een arts van het ziekenhuis. Deze arts zei

⁶ Kenmerkend voor het Münchhausen-by-proxy-syndroom is dat de plegers bij een kind fysieke of psychische signalen of symptomen voorwenden of een verwonding of ziekte veroorzaken of verergeren. Plegers doen naar anderen voorkomen alsof het kind ziek, beperkt of gewond is. De pleger verzint of overdrijft verschijnselen of rapporteert specifieke gedragingen/situaties die zich alleen voordoen in aanwezigheid van de pleger. Plegers kunnen anderen misleiden door patiëntdossiers aan te passen, of medisch onderzoek te verstoren, bijvoorbeeld door bloed of suiker aan de urine van een kind toe te voegen. Ook kunnen ze een kind een te hoge dosis medicatie geven, gifstoffen toedienen, uithongeren of verstikken (Bron: website Nederlands Jeugdinstituut).

⁷ Zie voor een uitgebreidere weergave van het standpunt van het OM de bijlage.

⁸ Volgens het OM kunnen toxische verschijnselen optreden bij concentraties boven 1 mg/l en kunnen concentraties boven ongeveer 2 mg/l tot de dood leiden.

dat hij hun dochtertje wilde zien op een moment dat zij buikpijn had en zij geen medicijnen had gebruikt. Tijdens een eerdere ziekenhuisopname heeft een arts gezegd dat de aanvallen die het dochtertje had, niet veroorzaakt konden worden door medicijnen.

Verzoekster stelt dat de bewuste ziekenhuisopname van haar dochtertje voor haar één groot zwart gat is. Zij weet niet meer wat er gebeurd is. Zij weet ook niet meer wat zij heeft gedaan. De artsen hebben verzoekster en haar man verteld dat er een hoge dosis van medicijn X in het bloed van hun dochtertje was gevonden. Kort na het incident heeft verzoekster een gesprek gehad met haar vader en man. Toen heeft verzoekster gezegd dat zij hoogstwaarschijnlijk medicijn X moet hebben gegeven. Verzoekster weet niet hoe zij het middel in het ziekenhuis zou hebben gegeven.

Verzoekster vindt de motivering van het sepotbesluit onaanvaardbaar. Volgens verzoekster heeft het OM met de summiere motivering volstrekt geen recht gedaan aan alle informatie en rapportages. Door deze motivering is verzoekster 'de facto' veroordeeld zonder dat er een rechter aan te pas is gekomen. Daardoor is ze niet alleen voor het leven gestigmatiseerd als strafbare dader, allereerst ten opzichte van haar dochtertje, maar ook ten opzichte van de rest van de wereld.

Samengevat vindt verzoekster dat het OM de sepotcode had moeten wijzigen omdat:

- zij niet wist dat medicijn X niet meer gegeven mocht worden;
- er geen verbod was op het geven van medicijn X. Het was slechts een advies. Er is niet gewaarschuwd voor het geven van dit middel;
- medicijn X geen schadelijke stof is;
- het niet ging om een toxische dosis;
- zij handelde uit zorg voor haar dochtertje. Verzoekster wilde niet dat haar dochter pijn had. Verzoekster wilde haar dochter dus niet benadelen, maar helpen;
- zij niet als verdachte was aangemerkt als destijds alle informatie bekend was die nu bekend is;
- de (toxische) verschijnselen bij haar dochtertje werden veroorzaakt door een ander medicijn, namelijk medicijn Y.⁹

De wijze waarop het OM de strafzaak heeft beëindigd, heeft veel impact op het leven van verzoekster (gehad). Na het incident is haar dochtertje uit huis geplaatst. Verzoekster stelt dat de sepotcode in de procedures over de omgang met haar dochtertje naar voren is gebracht. Verder stelt zij dat de code haar blijft achtervolgen in het contact met haar - inmiddels voormalige - man en haar schoonfamilie. Verzoekster is voor haar verdere leven gebrandmerkt als een moeder die haar kind heeft mishandeld. Hoe moet zij dat later aan haar dochter uitleggen? Volgens verzoekster heeft zij het OM overladen met rapporten die allemaal onomstotelijk aantonen dat het opzet op mishandeling niet is bewezen. Verzoekster vraagt zich af wat het OM beweegt om dat allemaal – tegen beter weten in – te negeren en op basis van flinterdunne en vaak zelfs onjuiste argumenten voet bij stuk te houden. Verzoekster wijst erop dat de artsen tijdens de bewuste ziekenhuisopname spraken van een *vermoeden* van Münchhausen by Proxy. Daarna werd echter klakkeloos de term *diagnose* gehanteerd. Volgens verzoekster heeft deze tunnelvisie een grote rol gespeeld bij het besluit van het OM om haar te vervolgen en haar als strafbare dader te blijven aanmerken. Verzoekster stelt dat achteraf kan worden vastgesteld dat van Münchhausen by Proxy geen sprake is geweest.

⁹ De naam van dit medicijn is bekend bij de Nationale ombudsman en de betrokkenen bij dit onderzoek.

Mishandeling

Artikel 300, eerste lid, van het Wetboek van Strafrecht (WvSr) luidt: Mishandeling wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste drie jaren of geldboete van de vierde categorie. Het vierde lid van dit artikel luidt: Met mishandeling wordt gelijkgesteld opzettelijke benadeling van de gezondheid.

De discussie tussen verzoekster en het OM spitst zich met name toe op de volgende punten:

- in hoeverre wist verzoekster dat zij medicijn X niet meer mocht geven;
- in hoeverre wist verzoekster dat het geven van medicijn X schadelijk kon zijn;
- in hoeverre is sprake van *opzettelijke* benadeling van de gezondheid;
- de gegeven dosering van medicijn X;
- het verband tussen medicijn X en de geconstateerde verschijnselen;
- de zoektermen gevonden op de iPad.

Hieronder zal per onderwerp de toelichting van het OM en van verzoekster worden samengevat.¹⁰

Kennis verzoekster over medicijn X

Motivering OM

Het OM stelt dat verzoekster wist dat het toedienen van medicijn X schadelijk kon zijn voor de gezondheid van haar dochtertje. Volgens het OM is meerdere keren duidelijk gemaakt dat het middel niet meer mocht worden gegeven aan het dochtertje. Hierbij verwijst het OM naar verklaringen die zijn afgelegd bij de rechter-commissaris¹¹ door een van de artsen, door verzoeksters man en door verzoeksters zwager. De arts stelt dat tijdens een eerdere ziekenhuisopname is afgesproken dat het dochtertje medicijn X niet meer zou krijgen. Volgens de arts was sprake van potentieel levensbedreigende klachten bij het dochtertje met een onduidelijke oorzaak. Er was een duidelijke contra-indicatie om medicijn X te geven, aldus de arts. Het niet geven van het middel is volgens de arts als een goed advies gegeven aan de ouders. Ook verzoeksters man stelt dat hen was aangeraden om medicijn X niet meer te geven. De zwager heeft eveneens verklaard dat tijdens een eerdere ziekenhuisopname is besproken dat medicijn X niet meer gebruikt mocht worden. Daarnaast staat in de ontslagbrief¹² van de bewuste ziekenhuisopname dat tijdens een eerdere ziekenhuisopname met de ouders is afgesproken medicijn X niet meer te geven. Verder wijst het OM erop dat toen verzoekster tijdens de bewuste ziekenhuisopname werd geconfronteerd met de hoge dosis van medicijn X die in het bloed was aangetroffen, verzoekster ontkende het middel te hebben gegeven. Volgens het OM past een dergelijke ontkening niet bij iemand die ervan uitgaat dat zij juist heeft gehandeld.

Het OM stelt dat er voldoende bewijs is voor de opzettelijke benadeling van de gezondheid van het dochtertje. Verzoekster is namelijk meerdere keren op verschillende wijzen medegedeeld dat medicijn X niet meer moest worden gegeven aan haar dochtertje. Dat verzoekster, zoals zij stelt, pijn bij haar dochter wilde bestrijden, maakt niet dat 'sprake is van verzachtende omstandigheden', aldus het OM.

Toelichting verzoekster

Verzoekster stelt dat geen sprake is van opzet gericht op de benadeling van de gezondheid van haar dochtertje. Volgens verzoekster zijn alle ingeschakelde deskundigen het erover eens dat het nooit haar bedoeling was om haar dochtertje enig nadeel toe te brengen. Verzoekster stelt dat zij uit zorg heeft gehandeld en dat zij haar kind geen pijn wilde laten lijden.

¹⁰ Zie voor een uitgebreidere weergave van deze standpunten de bijlage.

¹¹ Samenvattingen van de verklaringen bij de RC zijn opgenomen in de bijlage.

¹² Zie voor een samenvatting van de tekst van de ontslagbrief de bijlage.

Volgens verzoekster is door artsen niet gewaarschuwd voor het gevaar van medicijn X. Verzoekster stelt dat in het medisch dossier geen enkele waarschuwing is aangetroffen. Ook is volgens verzoekster nergens in het medisch dossier vermeld dat medicijn X niet meer mocht worden gegeven en dat daarover afspraken zouden zijn gemaakt. Als dergelijke gesprekken zouden zijn gevoerd, dan zou de essentiële informatie hierover in het medisch dossier zijn opgenomen. Volgens verzoekster was er helemaal geen sprake van een verbod vanwege mogelijke levensgevaarlijke gevolgen van het gebruik van medicijn X. Verzoekster stelt dat sprake was van een praktisch advies dat moest helpen om de juiste diagnose te stellen.

In de ontslagbrief van het ziekenhuis over de bewuste opname staat dat tijdens een eerdere opname met de ouders was afgesproken dat zij medicijn X niet meer zouden geven, gezien de opgetreden ernstige en levensbedreigende aanvallen met onduidelijke oorzaak. Verzoekster stelt dat nergens anders dan in die brief staat dat het dochtertje medicijn X niet meer mag krijgen. Verzoekster wist voorafgaand aan die ontslagbrief dan ook niet dat het medicijn niet meer mocht worden gegeven. Verder stelt verzoekster dat haar man bij de rechter-commissaris heeft verklaard dat hij zich niet kan herinneren dat door de artsen is gezegd dat medicijn X schadelijk zou kunnen zijn. Volgens verzoeksters vader was door artsen geadviseerd om het dochtertje medicijn X niet meer te geven omdat men haar zonder pijnstillers wilde zien. Tijdens een gesprek dat verzoeksters vader met een van de artsen had, stelde de arts dat men wel had gedacht aan medicijnen als oorzaak van de klachten, maar dat de uiteindelijke conclusie was dat dat toch niet het geval was.

Verzoekster wijst erop dat zij medicijn X eerst via het ziekenhuis en daarna via de huisarts heeft gekregen. Zij stelt dat de huisarts heeft verklaard dat hij het gebruik van medicijn X in de maanden voor de bewuste opname had beoordeeld en er niets bijzonders aan had gezien. Ook had de huisarts nooit van het ziekenhuis gehoord dat medicijn X niet meer gegeven mocht worden. Verzoekster stelt dat het dom was om na het advies van het ziekenhuis medicijn X toch aan haar dochtertje te geven, maar zij wilde haar kind geen pijn laten lijden. Het middel was altijd voorgeschreven en over een mogelijk gevaar had niemand gesproken.

Een door verzoekster ingeschakelde voormalig hoogleraar kindergeneeskunde heeft het medisch dossier bestudeerd. Hij stelt dat de behandelaars door vast te houden aan een eerdere diagnose en het voorschrijven van medicijnen – waaronder medicijn X – verzoekster hebben bevestigd in haar onterechte geloof dat haar dochtertje ernstig ziek was. Volgens de voormalig hoogleraar zijn verzoeksters gevoelens zeker onderhouden door de medici. Wanneer de behandelaars veel eerder hadden overwogen dat hun diagnose wellicht niet klopte, was het dochtertje veel leed bespaard gebleven en had verzoekster op tijd adequate hulp kunnen ontvangen.

Een door verzoekster ingeschakelde hoogleraar klinische psychologie en gezondheidspsychologie heeft het volgende gesteld. Als verzoekster te veel van medicijn X aan haar dochtertje heeft gegeven, dan is de meest aannemelijke verklaring hiervoor dat zij dit heeft gedaan omdat zij van haar artsen heeft geleerd dat je op buikklachten moet reageren met het toedienen van medicijnen. Meer klachten = meer medicijnen. Met dit gedrag imiteerde verzoekster de artsen, voor wie ze groot ontzag had. Door medicijn X te geven als haar dochtertje klaagde over haar buik, dacht verzoekster een goede moeder te zijn.

Dosering

Motivering OM

Het OM stelt dat sprake is van toediening van medicijn X in een dosis die ver ligt boven de therapeutische waarden, sterker nog, een dosis die ver in de toxische waarden ligt. Het voorgeschreven aantal druppels was drie keer per dag vier druppels. Dit is op een gegeven moment verhoogd tot drie keer per dag zeven druppels. Het maximale aantal druppels zou dan uitkomen op 21 druppels per dag. Volgens schattingen van

het NFI¹³ moeten er 140 druppels zijn toegediend. De bloedwaarde is exact vast te stellen, maar de gegeven dosering niet. Het NFI stelt dat het gaat om een geschatte dosis op basis van verschillende aannames en dat het een overschatting kan betreffen. Ook gaat het NFI uit van een eenmalige toediening. In reactie op de deskundigenrapporten die verzoekster heeft aangedragen, stelt het OM dat de schatting van het aantal toegediende druppels van deze deskundigen niet geheel overeenkomt met de schatting van het NFI. Volgens het OM liggen wel alle genoemde aantallen zeer ver boven het maximale aantal voorgeschreven druppels.

Toelichting verzoekster

Verzoekster heeft een apotheker en apotheker/toxicoloog ingeschakeld. De apotheker stelt dat niet vaststaat dat op die dag sprake zou zijn geweest van een zeer hoge dosis in één keer. Volgens de apotheker kan een gebruikelijke, therapeutische dosering gegeven zijn in vier keer met (te) korte tussenpozen. De apotheker stelt dat het niet ongebruikelijk is om, indien een geneesmiddel na enige tijd geen effect lijkt te hebben, nogmaals te doseren. Hierbij bestaat volgens de apotheker het risico dat *ongewild* een te hoge dosis wordt gegeven. De door verzoekster ingeschakelde apotheker/toxicoloog maakt gebruik van een andere methode dan het NFI om het aantal druppels te berekenen. Deze methode bevat - net als die van het NFI - aannames en onzekerheden. De apotheker/toxicoloog die verzoekster heeft ingeschakeld komt uit op een dosering van 51-76 druppels.

Zoekgeschiedenis iPad

Motivering OM

Volgens het OM duidt de zoekgeschiedenis op de iPad van verzoekster op eerdere kennis van de mogelijke schadelijkheid van medicijn X. In de dagen voorafgaand aan de bewuste ziekenhuisopname zijn meerdere zoekvragen gedaan op de volgende onderwerpen:

- 'ademhaling depressie', met onder andere als resultaat 'Ademhalingsdepressie na het gebruik van morfinesulfaat-tabletten';
- 'hoe snel zie je medicijnen in je bloed'.

Het OM stelt dat op screenshots van de zoekopdrachten data te zien zijn. Het gaat om een datum van negen dagen vóór de bewuste ziekenhuisopname. Verder gaat het om twee data tijdens deze ziekenhuisopname. Volgens het OM heeft de man van verzoekster aangegeven dat hij dacht dat medicijn X reeds was weggegooid. Het OM stelt dat het daarom niet aannemelijk is dat hij degene is geweest die deze zoektermen heeft gehanteerd.

Met betrekking tot de mogelijke dyslexie van verzoekster merkt het OM het volgende op. Ten eerste is er op een screenshot zichtbaar dat de zoekterm 'ademhaling depresi' is gebruikt. Dit zou kunnen duiden op de dyslexie van verzoekster, maar ook op een typefout. Daarbij wil het OM meegeven dat het met behulp van het Apple besturingssysteem mogelijk is dat woorden, dus ook zoektermen, automatisch worden gecorrigeerd naar de juiste spelling. Concreet zou dit betekenen dat het mogelijk is dat de zoektermen door verzoekster zijn ingetypt, ondanks het feit dat zij zou lijden aan dyslexie. Bovenstaande brengt met zich dat naar het oordeel van het OM verzoekster degene is geweest die deze zoektermen heeft gebruikt.

¹³ Een samenvatting van de rapporten van het NFI is opgenomen in de bijlage.

Toelichting verzoekster

Verzoekster ontkent met klem dat zij de genoemde zoektermen heeft opgezocht via de iPad. Verzoekster stelt dat de foto's slecht leesbaar zijn. Ook is door de politie geen analyse gemaakt van de iPad. De foto's laten alleen zien dat er iets is opgezocht en niet wanneer (geen tijdstip) en door wie. Een gedegen analyse door de recherche had meer duidelijkheid kunnen verschaffen. Verder stelt verzoekster dat de iPad zowel door haar man als door haar werd gebruikt. Toentertijd woonden zij nog samen in één huis en gebruikten zij beiden de iPad. Volgens verzoekster kan zij niet op de genoemde termen zoeken vanwege haar dyslexie.

Stukken

Uit de informatie waarover de Nationale ombudsman beschikt, blijkt niet dat de iPad zelf is onderzocht door de politie.

Verband medicijn X en verschijnselen

Toelichting verzoekster

Verzoekster heeft een emeritus hoogleraar kindergeneeskunde ingeschakeld. Hij stelt dat een ander medicijn (hierna: medicijn Y) dan medicijn X de oorzaak is van de (toxische) verschijnselen bij de dochter. Verder stelt hij dat de (toxische) verschijnselen die bij de dochter zijn geconstateerd, ook zijn geconstateerd bij een lage spiegel van medicijn X in haar bloed. Daarom is de hoge waarde van medicijn X in het bloed volgens hem niet de oorzaak van die verschijnselen. Verzoekster stelt dat uit het medisch dossier niet blijkt op welk tijdstip medicijn X is toegediend. Het is dan ook zeer goed mogelijk dat het dochttertje medicijn X pas heeft gekregen nadat zich de beschreven verschijnselen zijn gaan voordoen.

Motivering OM

Het OM stelt dat de symptomen die in algemene zin worden genoemd bij een toxische hoeveelheid van medicijn X een benadeling van de gezondheid opleveren, zoals genoemd in artikel 300, vierde lid, WvSr. Volgens het OM is een aantal van die symptomen ook geconstateerd bij de dochter. Het OM stelt dat uit de NFI-rapportages op geen enkele wijze naar voren komt dat er een ander middel is aangetroffen dat een dergelijk verhoogde waarde geeft en tot de genoemde symptomen kan leiden. In het eerste NFI-rapport staat dat er geen aanwijzingen zijn verkregen voor de aanwezigheid van andere stoffen dan genoemd in het rapport.

Tijdens het onderzoek heeft de ombudsman het OM verzocht om te reageren op de stellingen dat niet medicijn X, maar medicijn Y de oorzaak van de verschijnselen was en dat de verschijnselen ook zijn geconstateerd bij een lage spiegel van medicijn X in het bloed. In reactie hierop heeft het OM het volgende gesteld. Het is niet aan het OM om te reageren dan wel conclusies te trekken op medisch vlak. In het geval de zaak aan de rechter zou zijn voorgelegd en de verdediging deze stellingen zou hebben ingebracht, ligt het in de rede dat een deskundige die in het Nederlands Register Gerechtelijk Deskundigen staat geregistreerd deze vragen naar zijn of haar beste vermogen tracht te beantwoorden. Gelet op de omstandigheid dat de strafzaak reeds is afgesloten, kan in het kader van een klachtprocedure geen deskundigenonderzoek plaatsvinden waarmee op deze stellingen gereageerd kan worden.

Beoordeling

Sepotgronden en registratie

In principe is een zaak na een sepotbeslissing afgelopen; de verdachte heeft geen vervolging en veroordeling met strafoplegging meer te duchten. In de 'Aanwijzing gebruik sepotgronden' is vastgelegd hoe het OM omgaat met sepotcodes. In de Aanwijzing zoals die gold ten tijde van de sepotbeslissing in het geval van verzoekster,¹⁴ was het volgende vermeld. Indien op grond van het onderzoek geconcludeerd moet worden dat onvoldoende uitzicht bestaat op een veroordeling, dan wordt de (verdere) vervolging gestaakt met een 'technisch sepot'. Indien een succesvolle vervolging weliswaar technisch haalbaar zou zijn, maar op gronden aan het algemeen belang ontleend (verdere) vervolging onwenselijk is, wordt een 'beleidssepot' toegepast.

De reden die het OM geeft voor het seponeren - de sepotcode/sepotgrond - geeft regelmatig aanleiding tot klachten. Dit komt doordat een sepotgrond veel impact kan hebben. Bij beleidssepot stelt het OM dat de verdachte het strafbare feit daadwerkelijk heeft gepleegd en hier voldoende bewijs voor is. Burgers vertellen de ombudsman vaak het gevoel te hebben dat zij worden veroordeeld zonder tussenkomst van een rechter. De sepotgrond wordt opgenomen in de justitiële documentatie.¹⁵ Informatie daaruit kan voor verschillende doeleinden worden verstrekt aan tal van instanties, bijvoorbeeld aan de screeningsautoriteit Justis voor de beoordeling van een VOG-aanvraag.¹⁶

Rol Nationale ombudsman

Bij de behandeling van klachten over sepotcodes beoordeelt de ombudsman de besluitvorming door het OM. De door het OM gegeven motivering staat hierbij centraal. In deze motivering dient het OM zijn beslissing duidelijk uit te leggen. Ook dient het OM aan te geven van welke feiten het is uitgegaan. Verder dient de motivering begrijpelijk en consistent te zijn. De ombudsman verwacht van het OM dat het ingaat op (onderbouwde) argumenten en bezwaren van de burger. De ombudsman weegt de aard van de zaak en de gevolgen van de beslissing voor de burger mee bij de eisen die hij aan de motivering stelt.

Naar aanleiding van verzoeksters klachten overweegt de Nationale ombudsman als volgt.

Motivering opzet

Naar het oordeel van de ombudsman waren het OM en andere instanties terecht alert toen de bloedsuitslagen van het dochtertje bekend werden. De veiligheid van het kind staat immers voorop. Het is in zo'n situatie belangrijk dat goed wordt uitgezocht wat er precies is gebeurd.

Volgens het OM heeft verzoekster de gezondheid van haar dochtertje *opzettelijk* willen benadelen. Opzet betekent: willens en wetens. Zo'n ernstig verwijt vraagt om een goede onderbouwing. De Nationale ombudsman is van oordeel dat het OM - mede gelet op wat verzoekster heeft aangevoerd - onvoldoende heeft gemotiveerd waarom in dit geval sprake zou zijn van opzet. Hiermee heeft het OM het behoorlijkheidsvereiste van een goede motivering geschonden.

Verzoekster heeft aangegeven dat zij heeft gehandeld uit zorg voor haar dochtertje; zij wilde haar dochtertje helpen. Ook is namens verzoekster gewezen op haar zwakbegaafdheid. Door verzoekster ingeschakelde deskundigen hebben onderbouwd gesteld dat het mogelijk is dat verzoekster *ongewild* te veel van medicijn X

¹⁴ Aanwijzing 2014A007.

¹⁵ Dit is de hoofdregel voor misdrijven. Voorwaarde is dat het proces-verbaal door het Openbaar Ministerie in behandeling is genomen (art 2 Bjsjg). Voor zaken betreffende een overtreding gelden andere regels.

¹⁶ Verklaring omtrent het gedrag.

heeft gegeven. Met andere woorden: verzoekster betwist dat sprake was van opzet. Desondanks laat het OM op geen enkele manier zien waar het 'de opzet' op baseert.

Dat het OM maar blijft vasthouden aan het eerder ingenomen standpunt, blijkt ook uit zijn reactie op de beschikkingen van de rechtbank en het hof in de procedure over de kosten die verzoekster heeft gemaakt ten aanzien van de strafzaak.

In die procedure overwoog de rechtbank onder andere:

"Anders dan het Openbaar Ministerie, is de rechtbank voorts van oordeel dat (...) in het onderhavige geval niet zonder meer sprake is van een zaak die onmiskenbaar zou hebben geleid tot een veroordeling".

In hoger beroep overwoog het hof: "Uit de stukken en de behandeling in raadkamer volgt dat als vaststaand kan worden aangenomen dat verzoekster het middel heeft toegediend, maar over het risico daarvan voor de gezondheid van haar dochter en over de bekendheid met dat risico bij verzoekster lopen de standpunten van het openbaar ministerie en verzoekster uiteen, zonder dat naar het oordeel van het hof kan worden gezegd dat een van die standpunten op voorhand als onaannemelijk terzijde moet worden geschoven".

De overwegingen van de rechtbank en het hof laten zien dat absoluut geen sprake was van een uitgemaakte zaak. De Nationale ombudsman neemt de overwegingen van het hof in acht zoals artikel 9:27, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht voorschrijft.¹⁷ De ombudsman is van oordeel dat de beschikkingen van de rechtbank en het hof voor het OM aanleiding hadden moeten zijn om kritisch naar zijn eerdere standpunt te kijken. De Nationale ombudsman kan zich niet aan de indruk onttrekken dat het OM - in plaats daarvan - heeft gezocht naar mogelijkheden om vast te houden aan dit standpunt.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

Overigens heeft het OM zijn beslissing ook op andere onderdelen onvoldoende gemotiveerd. Hierbij gaat het om het door verzoekster geschetste alternatieve scenario en het gebruik van de iPad.

Alternatief scenario

Verzoekster heeft onder verwijzing naar rapporten van een voormalig hoogleraar kindergeneeskunde aangevoerd dat:

- niet medicijn X, maar medicijn Y de oorzaak was van de verschijnselen die bij het dochtertje zijn geconstateerd;
- de verschijnselen bij het dochtertje ook zijn geconstateerd bij een lage spiegel van medicijn X in haar bloed en medicijn X daarom niet de oorzaak is van die verschijnselen.

Tijdens zijn onderzoek heeft de ombudsman het OM verzocht om hierop te reageren. Naar aanleiding hiervan heeft het OM gesteld dat als de zaak aan de rechter zou zijn voorgelegd, het in de rede had gelegen dat een deskundige was verzocht om hierop te reageren. Met die reactie heeft het OM het door verzoekster aangedragen alternatieve scenario onvoldoende weerlegd. Het in het midden laten van het door verzoekster geschetste alternatieve scenario strookt naar het oordeel van de ombudsman niet met de keuze voor een beleidssepot. In het geval van een beleidssepot stelt het OM immers dat een succesvolle vervolging haalbaar zou zijn.

¹⁷ Indien ten aanzien van de gedraging waarop het onderzoek van de ombudsman betrekking heeft door een rechterlijke instantie uitspraak is gedaan, neemt de ombudsman de rechtsgronden in acht waarop die uitspraak steunt of mede steunt.

iPad

Op het moment dat de zoektermen zijn opgezocht via de iPad waren verzoekster en haar man nog getrouwd en woonden zij nog in één huis. Beiden gebruikten de iPad.

Verzoekster ontkent met klem de zoektermen te hebben opgezocht via de iPad. Verder is niet gebleken dat de politie een analyse van de iPad heeft gemaakt. Desondanks is volgens het OM aannemelijk dat verzoekster de zoektermen heeft opgezocht en niet de man. Dit motiveert het OM slechts met de verklaring van de man dat hij dacht dat het medicijn was weggegooid. Deze verklaring ziet echter op de aanwezigheid van het medicijn en zegt niets over het opzoeken van termen via de iPad. Deze ondeugdelijke motivering kan het OM dan ook niet ten grondslag leggen aan zijn standpunt dat een succesvolle vervolging van verzoekster in deze zaak haalbaar zou zijn.

Aanleiding aanbeveling

Het OM heeft op verschillende momenten de gelegenheid gehad om zijn motivering aan te vullen en/of zijn standpunt te wijzigen en/of te nuanceren. Deze mogelijkheid was er tijdens de interne klachtbehandeling, na verschillende verzoeken van verzoekster en tijdens het onderzoek van de ombudsman. Steeds heeft het OM vastgehouden aan zijn eerdere standpunt. Verzoekster is met goed onderbouwde verweren gekomen en het OM heeft hier onvoldoende op gereageerd. Nu het OM zelfs na al die tijd niet met een deugdelijke motivering heeft kunnen komen, is dit voor het OM blijkbaar niet mogelijk in deze zaak. Naar het oordeel van de ombudsman heeft het OM dan nog maar één mogelijkheid en dat is terugkomen op het eerdere standpunt. De ombudsman ziet daarom aanleiding voor het doen van een aanbeveling.

Conclusie

De Nationale ombudsman acht de klachten over gedragingen van het OM gegrond wegens schending van het motiveringsvereiste.

Aanbeveling

De Nationale ombudsman doet aan de minister van Justitie en Veiligheid de aanbeveling om het OM ertoe te leiden in deze zaak een technisch sepot toe te kennen en erop toe te zien dat de wijziging van de sepotgrond ter kennis van Justid wordt gebracht.

De Nationale ombudsman,

Reinier van Zutphen

Bijlage

Nadere toelichting standpunt OM

Het OM stelt – in reactie op stellingen van verzoekster – dat het klopt dat medicijn X in de basis geen verboden stof is. Ook is er geen algeheel verbod op het toedienen van dit middel. Het is immers, bij juiste dosis en ingezet bij de juiste patiënt, een geneesmiddel. Echter, als wordt afgeweken van de juiste dosis of als er is aangegeven dat toediening schadelijk zou kunnen zijn voor iemand, in dit geval het dochttertje, kan het toedienen van dit middel toch mishandeling en/of benadeling van de gezondheid opleveren. Een voorbeeld hiervan is het feit dat water geen verboden middel is en het ook niet verboden is om dat toe te dienen. Totdat het gaat om een zeer grote hoeveelheid waarbij ook benadeling van de gezondheid kan optreden.

In de beslissing op de klacht verwijst het OM naar de rapporten van de psychiater en de psycholoog. Volgens het OM stelt de psychiater dat bij verzoekster sprake is van dyslexie en een gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens in de zin van zwakbegaafdheid. Voorts was er sprake van een ziekelijke stoornis in de zin van Münchhausen by proxy. Volgens de psychiater is verzoekster verminderd toerekeningsvatbaar. Ook de psycholoog rapporteert over de dyslexie en zwakbegaafdheid. Volgens de psycholoog is verzoekster volledig toerekeningsvatbaar. De psycholoog stelt dat er geen aanleiding is om te denken dat de zwakbegaafdheid de angst en zorgen om de dochter dusdanig heeft versterkt dat zij (extra) belemmerd werd in haar vermogen om in vrijheid te kiezen om haar dochter al dan niet medicijn X te geven. De psycholoog stelt dat het besluit om haar dochter medicijn X te geven werd bepaald door de behoefte om de pijn/klachten van haar dochter te bestrijden.

Volgens het OM leveren de rapportages geen ontoerekenbare verdachte op. Zowel bij een verminderde toerekeningsvatbaarheid als bij een volledige toerekeningsvatbaarheid, is sprake van een (indien het feit bewezen is) strafbare dader, aldus het OM.

Nadere toelichting standpunt verzoekster

Verzoekster stelt dat zij altijd volstrekt open is geweest over het geven van medicijn X als haar dochttertje buikpijn had. Uit het medisch dossier blijkt dat artsen al maanden voor de bewuste ziekenhuisopname wisten dat verzoekster medicijn X gaf bij buikpijn.

Verzoekster wijst erop dat in het medisch dossier over een eerdere opname staat dat uit een toxicologisch onderzoek geen afwijkingen bleken en de suifheidsperiodes niet adequaat konden worden verklaard. Volgens verzoekster blijkt hieruit dat men toen nog geen enkel verband tussen medicijn X en de wegrakingsverschijnselen van het dochttertje zag. Dat destijds aan verzoekers en haar man zou zijn verteld dat zij medicijn X niet meer mochten geven omdat dit gevaarlijk kon zijn, is dan ook in strijd met wat in het medisch dossier staat. Volgens verzoekster hebben de artsen pas tijdens de bewuste ziekenhuisopname de - onjuiste - conclusie getrokken dat medicijn X de oorzaak was van de verschijnselen en dat men die conclusie al tijdens de eerdere opname had moeten trekken.

Volgens verzoekster stelt de psychiater dat er sterke aanwijzingen zijn dat bij verzoekster sprake is geweest van Münchhausen by proxy. De psychiater stelt echter ook dat de diagnose Münchhausen by proxy zelden of nooit met 100 % zekerheid gesteld kan worden. Verzoekster wijst er dan ook op dat het slechts om aanwijzingen gaat. Verder wijst verzoekster erop dat die aanwijzingen voor Münchhausen by proxy geen betrekking hebben op het geven van medicijn X tijdens de bewuste opname, maar op het overdrijven van de klachten van het dochttertje in het verleden. Zowel de psychiater als verzoeksters deskundige stelt dat er geen bewijs is dat verzoekster de klachten ook werkelijk heeft veroorzaakt.

Een van de artsen van het ziekenhuis heeft bij de rechter-commissaris (RC) verklaard dat het dochtertje na de bewuste opname is gestopt met het andere medicijn Y. Een van de artsen van het ziekenhuis heeft gesteld dat medicijn Y niet is overwogen als oorzaak, vanwege het directe verband tussen de wegraking en het toegediende medicijn X.

Samenvatting rapporten hoogleraar rechtspsychologie ingeschakeld door verzoekster

In zijn rapporten stelt de hoogleraar onder andere dat:

- de arts geen oorzaak kon vinden voor de wegrakingen van het dochtertje. Daarnaast had zij een hoge waarde van het medicijn X in haar bloed en had zij dit medicijn niet door het ziekenhuis toegediend gekregen. Dat leidde tot een vermoeden van Münchausen by proxy en een melding bij Veilig Thuis. Kort samengevat: er gebeurde iets dat niet kon worden verklaard en dat deed vermoeden dat de ouders hun dochtertje iets hadden aangedaan. Alle anderen zijn afgegaan op die constatering. Zij deden daar veelal een schepje bovenop. Het vermoeden was zodoende bij anderen tot zekerheid geworden;
- de reactie op de ontdekking van de hoge spiegel van medicijn X was niet gebaseerd op een gedegen analyse van de relatie tussen medicijn X en de toestand van het dochtertje, maar eerder een welkome uitweg uit de diagnostische impasse;
- uit het dossier niet zonneklaar blijkt dat aan verzoekster verboden was om medicijn X aan haar dochtertje te geven;
- in de ontslagbrief van de bewuste opname wordt verwezen naar afspraken die tijdens een eerdere ziekenhuisopname zouden zijn gemaakt. Toen zou zijn afgesproken dat medicijn X niet meer zou worden gegeven. Men zou verwachten dat dergelijke afspraken in een ontslagbrief zouden worden opgenomen. Na die eerdere ziekenhuisopname is echter geen ontslagbrief geschreven. Nergens anders dan in de ontslagbrief van de bewuste opname zijn deze vermeende afspraken vastgelegd. Er is wel een ontslagbrief van een ander ziekenhuis over de eerdere opname, maar ook daarin staat niets vermeld over een afspraak dat medicijn X niet meer zou worden gegeven;
- alles erop wijst dat bij het ontslag van de eerdere ziekenhuisopname niet is gesproken over het niet meer geven van medicijn X. Dat wordt ook ondersteund door het feit dat de arts na de eerdere ziekenhuisopname belde naar de ouders. De arts zegt dat dat gesprek was om te bewerkstelligen dat de ouders medicijn X niet meer zouden geven. Maar waarom belde de arts daarover als die afspraak al tijdens de eerdere ziekenhuisopname zou zijn gemaakt;
- verzoeksters man bij de politie heeft verklaard dat hij niet wist dat medicijn X niet meer gebruikt mocht worden;
- de man bij de RC heeft verklaard dat de arts het dochtertje de volgende keer wilde zien met buikpijn en zonder medicijnen. Van dit gesprek is niets terug te vinden in het medisch dossier.

Volgens de hoogleraar is er meer steun voor het scenario dat verzoekster voorafgaand aan de bewuste ziekenhuisopname in het geheel niet wist dat zij medicijn X niet meer mocht geven.

Ten aanzien van de foto's die zijn gemaakt van de zoekgeschiedenis op de iPad merkt de hoogleraar het volgende op. Nog afgezien van de slechte leesbaarheid van de foto's, zijn de foto's niet erg informatief. Ze laten zien dat kennelijk iets is opgezocht. Ze geven geen informatie over wie dat deed en op welk tijdstip dat gebeurde. Het lijkt gezien de kenmerken van verzoekster niet erg waarschijnlijk dat zij de termen opzocht. Er is geen onderzoek geweest naar de mate waarin iemand die zwakbegaafd en dyslectisch is in staat is om de juiste medische termen in te typen als zoekterm en de tekst die dat oplevert te interpreteren.

Verder wijst de hoogleraar erop dat geen eenduidig antwoord kan worden gegeven op de vraag of medicijn X gevaarlijk was in het algemeen of in de dosis die kennelijk is gegeven. De deskundigen (onder andere een apotheker, een ziekenhuisapotheker en een apotheker-toxicoloog) verschillen van mening.

Ziekenhuisapotheker-klinisch farmacoloog/toxicoloog T spreekt zelfs tegen dat er een toxische dosis zou zijn

gegeven. In de bijsluiters staat dat bij een kind van 10 kg maximaal 160 druppels daags mag worden gegeven en bij een kind van 20 kg maximaal 320 druppels. Het dochttertje woog zo'n 16 kg.

Ook stelt de hoogleraar dat verzoekster helemaal niet weet of ze iets heeft gedaan en wat ze heeft gedaan. Dat betekent dat wat zij ook over die dag heeft verklaard niet teruggaat op een authentieke herinnering, maar op een reconstructie die zij onder de invloed van anderen heeft gemaakt voor welke suggestie zij bijzonder gevoelig was. Verzoekster behaalt lage scores op een intelligentietest. Dit maakt het voor verzoekster bijzonder lastig om een relatief ingewikkeld plan als het veinzen van amnesie te volbrengen en om dat lang vol te houden. Dit scenario lijkt daarom niet waarschijnlijk.

Over het rapport van de psychiater stelt hij dat de psychiater niet onafhankelijk bij verzoekster heeft kunnen vaststellen dat zij Münchausen by proxy had. De psychiater heeft dat slechts gedaan op geleide van opmerkingen van anderen. Daarbij komt de psychiater niet verder dan elementen die zouden kunnen passen bij Münchausen by proxy. De psychiater ging slechts af op suggesties van anderen. Volgens de hoogleraar is niemand enigszins in staat gebleken een serieuze diagnose te stellen over de vraag of sprake is/was van Münchausen by proxy. De diagnose kan ook niet via de toestand van het dochttertje worden gesteld, omdat geheel andere verklaringen voor haar toestand niet zijn uitgesloten.

Volgens de hoogleraar geeft het OM nergens een gedegen analyse van het bewijs. Het bewijs dat past bij het verhaal van het OM wordt genoemd, maar het bewijs dat dit verhaal tegenspreekt blijft grotendeels ongenoemd. Het OM had onderzoek moeten doen naar het verband tussen medicijn X en de geconstateerde verschijnselen bij het dochttertje. Zeker nu zij die klachten ook had toen zij geen hoge waarde van medicijn X in haar bloed had. Ook neemt het OM volgens de hoogleraar ten onrechte aan dat verzoekster heeft toegegeven dat zij medicijn X heeft gegeven. Uit verzoeksters verklaringen blijkt dat zij geen herinnering heeft aan de gebeurtenissen. Bij een kwetsbare verdachte of getuige is het dan relatief eenvoudig om hen de overtuiging aan te praten dat zij iets hebben gedaan. Verzoekster heeft dan ook niet toegegeven dat zij medicijn X heeft toegediend, het is haar aangepreft. Het OM had de precieze inhoud van verzoeksters verklaringen moeten onderzoeken. Verder had de politie de iPad serieus moeten onderzoeken, dat is niet gebeurd. Desondanks trekt het OM verregaande conclusies over de iPad. Het OM neemt aan dat verzoekster op de termen heeft gezocht en niet haar man. Dat scenario wordt tegengesproken door de bewering dat verzoekster dyslectisch is.

De hoogleraar komt tot de conclusie dat het schuldige scenario onwaarschijnlijker is dan alternatieve scenario's.

Samenvatting rapporten voormalig hoogleraar kindergeneeskunde ingeschakeld door verzoekster

Nergens in het dossier wordt bij de eerdere ziekenhuisopname gesproken over medicijn X als mogelijke verklaring van de verschijnselen. Ook blijkt nergens in het dossier dat dit punt met de ouders besproken zou zijn. Na de eerdere ziekenhuisopname is geen ontslagbrief geschreven. Over een afspraak dat medicijn X niet meer mocht worden gegeven is niets te vinden in het medisch dossier. Wanneer een dergelijke belangrijke afspraak zou zijn gemaakt, dan had dit zeker in het dossier vermeld moeten worden. Wanneer er werkelijk tijdens de eerdere opname zorgen waren over het mogelijk gebruik van medicijn X als verklaring van de verschijnselen, was op dat ogenblik een brief naar en contact met de huisarts essentieel geweest. Dat is niet gebeurd. De ontslagbrief over de bewuste opname is geschreven na het vinden van de hoge spiegel in het bloed. In deze brief worden zaken genoemd over de eerdere ziekenhuisopname. De kans dat in de ontslagbrief, met de kennis van de hoge spiegel, met een geheel andere blik is gekeken naar de verschijnselen tijdens de eerdere ziekenhuisopname, is uitermate groot. Het aanhalen van de ontslagbrief als bewijs van gesprekken die maanden eerder hebben plaatsgevonden en waarover niets in het dossier is vastgelegd, is niet acceptabel.

Het is te begrijpen dat eraan gedacht werd dat de verschijnselen samenhangen met de toediening van medicijn X. Echter, er is eveneens een aantal bevindingen die niet passen bij deze relatie. Ook zijn er andere mogelijke verklaringen voor de verschijnselen. Verder is het mijns inziens onjuist te spreken over een intoxicatie. Tijdens een eerdere ziekenhuisopname had het dochtertje dezelfde verschijnselen en toen had zij een therapeutische spiegel van medicijn X in haar bloed. Dat medicijn X toen de oorzaak was van de klachten is niet aangetoond. Op het moment dat het dochtertje bij de bewuste ziekenhuisopname aankwam in het ziekenhuis was er een therapeutische spiegel van medicijn X in haar bloed aanwezig. Ook op dat moment had zij die verschijnselen. Een aantal dagen later is de hoge spiegel van medicijn X gevonden. De klachten op die dag waren kortdurend en niet ernstig. Het is dan ook op zijn minst de vraag of gesproken kan worden over een intoxicatie. Beter is te spreken over een hoge spiegel. Er zijn andere verklaringen mogelijk voor de verschijnselen. Deze kunnen bijwerkingen zijn van de toediening van een ander met naam genoemd medicijn (medicijn Y). Dit medicijn heeft zeer veel, ernstige bijwerkingen. Ook de verschijnselen tijdens de eerdere ziekenhuisopname kunnen bijwerkingen zijn geweest van dat medicijn. Dat de verschijnselen de dag na het incident verdwenen, is ook te verklaren uit het staken van de toediening van medicijn Y. Het is vrijwel uitgesloten dat medicijn X de oorzaak is geweest van de geconstateerde verschijnselen.

Verzoekster heeft toegegeven dat zij de klachten van haar dochtertje heeft overdreven. Er is geen enkel bewijs dat zij de klachten bij haar kind ook werkelijk veroorzaakt heeft. Artsen hebben medicijn X voorgeschreven. Het is dan ook niet verwonderlijk dat de ouders hun kind medicijn X hebben gegeven.

Samenvatting rapport hoogleraar klinische psychologie en gezondheidspsychologie B. ingeschakeld door verzoekster

In het medisch dossier staat bij een eerdere ziekenhuisopname voor het eerst dat te veel medicatie een mogelijke oorzaak van de klachten zou kunnen zijn. Dat bleek toen overigens niet het geval te zijn. Een systematisch feitenonderzoek en een grondig onderzoek naar gedrag en motivatie van de ouders door een daarvoor gekwalificeerde psychiater of psycholoog heeft niet plaatsgevonden. In mijn gesprek met verzoekster realiseerde zij zich inmiddels heel goed dat zij waarschijnlijk te veel van medicijn X aan haar dochtertje had gegeven, maar niet moedwillig en zeker niet kwaadwillig. Zij wilde vooral de pijn van haar dochtertje bestrijden.

Als verzoekster bovenmatig veel van medicijn X aan haar dochtertje heeft toegediend, dan is de meest aannemelijke verklaring hiervoor dat zij dit heeft gedaan omdat zij van de artsen heeft geleerd dat je op buikklachten van het dochtertje moet reageren met het toedienen van medicijnen. Meer klachten = meer medicijnen. Met dit gedrag imiteerde zij de artsen, voor wie ze groot ontzag had. Door niemand is verzoekster verteld dat te veel pijnstillers in te grote doses averechts zouden kunnen werken.

Samenvatting verslag dossieronderzoek vertrouwensarts Veilig Thuis

Dit is een verslag van een onderzoek naar het medisch dossier van het dochtertje. Hierbij is ook het dossier van Veilig Thuis beoordeeld. De vraagstelling van het onderzoek was of in het dossier van de huisarts aanwijzingen gevonden worden die wijzen op een van de vormen van Münchhausen by Proxy. In dit verslag is onder andere vermeld:

- bij eerder onderzoek van Veilig Thuis is de diagnose factitious disorder by proxy gesteld naar aanleiding van een melding van de kinderartsen;
- onderzoek van het dossier van de huisarts geeft geen aanwijzingen die de diagnose Münchhausen by Proxy kunnen bevestigen noch ontkennen;
- na de gerechtelijke maatregel betreffende het ouderlijk gezag laat zich een sterke daling zien in het optreden van zieke episoden en contacten met de artsen;
- in geen van de verslagen van de huisarts vond de vertrouwensarts aanwijzingen voor twijfel over de diagnose dan wel twijfel over de presentatie van de klachten. Er zijn geen aanwijzingen in het dossier

voor het versterken of verzinnen van klachten. De zorg van de ouders komt uit dit dossier adequaat over;

- nergens wordt melding gemaakt van een vermoeden van PCF tot in de brieven die volgen op de vaststelling van een verhoogde spiegel van de pijnstillers;
- ook in de medisch specialistische correspondentie is geen aanwijzing gevonden voor PCF in de periode voorafgaande aan het stellen van de diagnose bij het aantreffen van hoge spiegels in het bloed.

Relevante passages uit verklaring kinderarts H bij de RC

Er is toen¹⁸ afgesproken dat het dochtertje in het vervolg medicijn X niet meer zou krijgen. Dat zou niet meer aan haar gegeven moeten worden. Er was sprake van potentieel levensbedreigende klachten bij het dochtertje met een onduidelijke oorzaak. Het middel zou mogelijk kunnen bijdragen aan het verergeren van deze klachten. Er was een duidelijke contra-indicatie om het middel te geven. U vraagt mij hoe tegen de ouders is gezegd dat het middel niet meer moest worden gegeven. Als een goed advies. Er is gezegd dat het dochtertje ernstige aanvallen had, waarvan we de oorzaak nog niet wisten. Er is gezegd dat medicijn X niet meer moest worden gebruikt. U vraagt mij of ik dit heb vastgelegd in het medisch dossier. Dat durf ik niet met zekerheid te zeggen. Ik denk het wel. In elk geval is het opgeschreven in de ontslagbrief van de bewuste ziekenhuisopname.

Nogmaals, de boodschap was dat het geven van het middel gevaarlijk kon zijn. Het dochtertje was een klein kind met klachten zonder een duidelijke oorzaak. Gelet hierop was het gevaarlijk om het medicament zomaar te geven. Ik denk dat dit zo is opgeschreven in de statusvoering, maar ook hier geldt dat wij niet letterlijk elk woord opschrijven.

U houdt mij voor dat u het niet in het dossier heeft aangetroffen. Dan heb ik het misschien niet opgeschreven. Ik weet niet waarom ik dat mogelijk niet zou hebben gedaan. Het staat echter wel in de ontslagbrief van de bewuste ziekenhuisopname. Die brief is duidelijk. Ik sta volledig achter de inhoud. Als ik niet zeker zou weten dat dit tijdens de eerdere ziekenhuisopname tegen de ouders is gezegd, zou ik het niet hebben opgeschreven.

Toen het dochtertje weer een aanval had, is besloten om gelijk bloed af te nemen. U vraagt mij hoe ik wist dat de aanval het gevolg was van de hoge spiegel van medicijn X. Er was een toxische spiegel van medicijn X. De symptomen die het dochtertje had pasten bij een intoxicatie van medicijn X. U vraagt mij of het dochtertje toen ook medicijn Y kreeg. Volgens mij niet. Volgens mij heeft zij dat tijdens deze opname in het ziekenhuis niet gekregen. U vraagt mij of later nog is gesproken over dat medicijn Y mogelijk de oorzaak zou kunnen zijn. Nee. Dat is door ons niet overwogen.

Relevante passages uit verklaring kinder maag-darm dokter K bij RC

U houdt mij voor dat er in die tijd een gesprek met de ouders zou zijn geweest tijdens welk gesprek tegen de ouders is gezegd dat zij het dochtertje medicijn X niet meer moesten geven. U vraagt mij of ik bij dat gesprek aanwezig ben geweest. Niet dat ik weet.

U houdt mij voor dat er wordt gezegd dat de reden om het dochtertje medicijn X niet meer te geven zou zijn dat ik het dochtertje met haar klachten wilde zien zonder dat zij dan medicatie in haar lichaam zou hebben. U vraagt mij om een reactie. Wat ik mij kan herinneren, is dat de hoofdredenen om tegen de ouders te zeggen dat medicijn X niet meer mocht worden gegeven, waren dat het middel mogelijk een relatie had met het suf zijn van het dochtertje en dat het een middel is dat niet lang moet worden gebruikt. Dat waren de

¹⁸ Tijdens een eerdere ziekenhuisopname.

hoofdredeken. U vraagt mij of het zien van het dochtertje met klachten en zonder medicatie dan geen reden was. Volgens mij niet.

U houdt mij voor dat u het medisch dossier heeft bekeken en dat u dat grondig heeft doorgenomen. U houdt mij voor dat het u is opgevallen dat er nergens met zoveel woorden staat dat medicijn X vanaf de eerdere ziekenhuisopname niet meer mocht worden gegeven. U vraagt mij om een reactie. Ik heb u eerder al gezegd dat ik niet het hele medisch dossier grondig heb doorgenomen ter voorbereiding op dit verhoor. Ik weet dan ook niet of het zo is.

U houdt mij nogmaals voor dat u het niet in het medisch dossier bent tegengekomen. U vraagt zich dan ook af waarom als het niet in het dossier staat, ik in telefoongesprekken dan tegen een of meer van de ouders zeg dat medicijn X niet meer mag worden gegeven. Ik heb u al uitgelegd waarom ik dat heb gezegd. Volgens mij gaat het hier om eventueel een kwestie van wel of geen adequate verslaglegging tijdens een opname. Ik weet echt zeker dat het niet meer geven van medicijn X een punt van aandacht was.

Ik heb toen om medicijn X als mogelijke oorzaak van de sufheid uit te sluiten gevraagd of medicijn X niet meer werd gegeven. Verder heb ik, nogmaals, gezegd dat het middel niet meer moest worden gegeven omdat het onwenselijk is om dit middel lang te geven. U vraagt mij waarom de reden van het niet meer geven van het middel niet is vermeld. Dat weet ik niet. Een aanname van mij is, dat het iets heel vanzelfsprekends was.

Ik heb medicijn Y voorgeschreven. U vraagt mij wanneer er met medicijn Y is gestopt. Dat was na de bewuste ziekenhuisopname. Toen hebben wij de sufheid van het dochtertje gerelateerd aan medicijn X. U vraagt mij of na de bewuste ziekenhuisopname nog is gesproken over of medicijn Y mogelijk de oorzaak zou kunnen zijn geweest van de wegrakingen van het dochtertje. Niet dat ik mij kan herinneren. Ik ben er ook vrij zeker van dat wij er niet over hebben gesproken of dit de mogelijke oorzaak zou kunnen zijn.

Relevante passages uit verklaring voormalige zwager verzoekster bij RC

Het was de ouders door de artsen verboden om medicijn X toe te dienen. De artsen hadden gezegd dat het middel moest worden weggegooid. Wat de artsen tegen de ouders hebben gezegd, heb ik van de ouders zelf. De artsen hadden gezegd dat het middel niet meer mocht worden gegeven. U vraagt mij of de ouders ook hebben gezegd waarom de artsen dat hadden gezegd. De artsen waren verbaasd over het nog gebruiken van het middel. Dit zou gevaarlijk kunnen zijn. Daarom zouden de ouders het niet meer moeten gebruiken en moeten weggooiden. U vraagt mij of ik mij echt kan herinneren dat de ouders hebben gezegd dat de artsen hebben gezegd dat het middel gevaarlijk kon zijn. Ja. Ik kan mij herinneren dat medicijn X echt een ding was, een onderwerp van gesprek. Wat duidelijk was, wat moest gebeuren, was dat medicijn X werd weggegooid. Dat was bijna een soort van opdracht. Wij hebben bij de ouders nagevraagd of zij medicijn X echt hadden weggegooid. Mijn broer heeft tegen mij gezegd dat hij het niet meer aan zijn dochtertje had gegeven omdat de artsen hadden gezegd dat dat niet meer mocht en dat medicijn X moest worden weggegooid.

Mijn broer heeft tegen mij gezegd dat de zoekgeschiedenis op de iPad van verzoekster was. Ik heb begrepen dat nu wordt gezegd dat mijn broer het vaakst op de iPad zat, maar ik wil in dat verband opmerken dat bij de zoektermen/zoekopdrachten ook veel andere termen/opdrachten staan onder andere over kleding. Verder heb ik van mijn broer begrepen dat verzoekster overdag de iPad gebruikte.

Relevante passages uit verklaring man bij RC

U vraagt mij of ik tot de eerdere ziekenhuisopname iets wist over mogelijke schadelijke gevolgen van medicijn X. Nee. Tot die tijd had ik hier niks over gehoord. Tot die tijd is ook niet tegen mijn vrouw en mij gezegd dat wij medicijn X niet zouden mogen geven. Dat hoorden wij pas na de eerdere ziekenhuisopname. Wij hoorden toen dat het beter was om met het middel te stoppen.

U vraagt mij van wie wij hoorden dat het beter was om met medicijn X te stoppen. Dat hoorden wij van dokter K en dokter H. Dat hebben deze artsen tegen ons gezegd in het ziekenhuis. Tegen ons werd gezegd dat het verstandig was om medicijn X voortaan, voorlopig, maar niet meer aan ons dochtertje te geven. U vraagt mij waarom zij dat zeiden. Zij zeiden dat ze niet wisten wat precies de oorzaak was van de pijnklachten en waarom ons dochtertje steeds in het ziekenhuis kwam. Ze konden het niet plaatsen. Daarom gaven zij het advies om medicijn X maar niet meer te geven. De artsen wisten de oorzaak van de pijnklachten niet. U houdt mij voor dat ik het heb over het advies. U vraagt mij of het een advies was of meer een verbod. Het is mondeling besproken. Het is niet op papier gezet. Het is verteld zoals ik net heb verklaard. U vraagt mij of door de artsen is gezegd dat het middel schadelijk zou kunnen zijn voor ons dochtertje. Niet dat ik mij nu kan herinneren. U vraagt mij waarom zij dan het advies gaven om het niet meer te geven. Zelf denk ik dat zij dat uit veiligheid hebben gedaan. U vraagt mij of de artsen hier meer over hebben gezegd. Dat staat mij nu niet meer bij. U vraagt mij wanneer dit gesprek met dokter K en dokter H was. Op de dag dat ons dochtertje tijdens de eerdere ziekenhuisopname werd ontslagen. Dokters K en H adviseerden om medicijn X niet meer te geven en om dit weg te gooien. U vraagt mij of ik er een verklaring voor heb waarom ik dan in mijn eerste verhoor iets anders heb verklaard. Nee, dat durf ik niet te zeggen.

U, rechter-commissaris, houdt mij een stukje voor uit de ontslagbrief van de bewuste ziekenhuisopname waar staat dat is afgesproken in het vervolg medicijn X niet meer te geven, gezien de opgetreden ernstige en levensbedreigende aanvallen met onduidelijke oorzaak. U vraagt mij of ik hierop aan sla. Ik durf niet te zeggen of de artsen het zo tegen ons hebben gezegd. In reactie op de vraag of de arts op enig moment heeft gezegd dat het nog langer toedienen van medicijn X schadelijk was voor de gezondheid van het dochtertje, stelt hij: Hier staat mij niets van bij. En: Dit durf ik niet met zekerheid te zeggen.

Ik heb medicijn X niet meer gegeven, niet alleen en ook niet samen met verzoekster. Tijdens de bewuste ziekenhuisopname heb ik dat ook niet gedaan. Ik was in het ziekenhuis, samen met verzoekster en ons dochtertje. U vraagt mij of ik heb gezien of verzoekster ons dochtertje het middel toediende. Nee. U vraagt mij of verzoekster toen tegen mij heeft gezegd dat zij ons dochtertje het middel zou toedienen of dat had gedaan. Nee. U vraagt mij of ik zelf het middel heb toegediend. Nee. In mijn herinnering heb ik niks gehoord van instructies, mogelijke bijwerkingen en waarschuwingen van medicijn X. Ik heb daar niks van vernomen.

Samenvattingen drie rapporten van het NFI

Gebruikelijke therapeutische concentraties in plasma liggen tussen ongeveer 0,1 en 1 mg/l. Toxische verschijnselen kunnen optreden bij concentraties van medicijn X in plasma ongeveer boven 1 mg/l. Concentraties boven ongeveer 2 mg/l kunnen tot de dood leiden. Er is een hoge concentratie gemeten van 2,6 mg/l waarbij toxische effecten kunnen optreden. Er zijn geen aanwijzingen gevonden voor aanwezigheid van andere geneesmiddelen. Toxische effecten die kunnen optreden bij een overdosering zijn onder andere misselijkheid, hoofdpijn, duizeligheid, verwardheid, depressie centraal zenuwstelsel, agitatie, lusteloosheid, bewusteloosheid, verhoogde of verlaagde bloeddruk, verhoogde of verlaagde hartslag, epileptische toevallen, ademhalingsdepressie. In de literatuur zijn gevallen beschreven waarbij mensen met een concentratie hoger dan 2 mg/l zijn overleden. Op basis van deze gegevens had het dochtertje (zonder medische behandeling) er dood aan kunnen gaan.

Het NFI is uitgegaan van een eenmalige inname. Het NFI stelt dat het gaat om een geschatte dosis op basis van meerdere aannames. Volgens het NFI kan de geschatte dosis een overschatting betreffen. Het NFI komt op een schatting van 140 druppels. Hierbij merkt het NFI op dat het een schatting betreft en dat de spreiding groot kan zijn. Volgens het NFI is sprake van een zeer hoge dosis.

Het NFI heeft het medisch dossier ontvangen. Volgens het NFI is dit dossier onoverzichtelijk en lopen verschillende tijdsperioden door elkaar heen. Uit het medisch dossier wordt niet exact duidelijk wat de tijdlijn is van de gebeurtenissen en opgetreden symptomen. Het NFI stelt dat de beschreven symptomen in het medisch dossier tijdens de bewuste ziekenhuisopname passen bij de symptomen die kunnen optreden bij een overdosering van medicijn X.

In reactie op het door verzoekster ingebrachte rapport van apotheker H stelt het NFI het eens te zijn met de gegeven berekening en het aantal druppels. Ook is het NFI het met deze apotheker eens dat er een grote variatie zit in de schatting van de dosis van medicijn X. Volgens het NFI geven bloedconcentraties beter zicht op wanneer sprake is van intoxicatie dan een dosering. Daarom baseert het NFI zijn conclusies altijd op bloedconcentraties en niet op doseringen. Volgens het NFI kan uit een enkele bloedconcentratie niet de toedieningswijze (route en frequentie) worden bepaald. Het voorbeeld gegeven door apotheker H over toediening in meerdere keren in plaats van eenmalig is volgens het NFI juist als de doseringen enkele minuten van elkaar hebben plaatsgevonden en de dosis iedere keer hetzelfde is. Het NFI is het eens met wat apotheker H schrijft over de druppeltijd.

Het NFI is het eens met het grootste deel van het rapport van de door verzoekster ingeschakelde ziekenhuisapotheker T. Deze deskundige heeft volgens het NFI het aantal druppels geschat op basis van een andere berekening dan die het NFI heeft gehanteerd. Volgens het NFI moeten er bij beide schattingen verschillende aannames worden gedaan. Volgens het NFI kan de door T gehanteerde berekening een onderschatting zijn. Uit beide schattingen komt een hoge dosering van medicijn X. De exacte dosering is niet aan te geven. Ook is volgens het NFI niet aan te geven welke schatting nauwkeuriger is.

Samenvatting rapport ziekenhuisapotheker- klinisch farmacoloog/toxicoloog T ingeschakeld door verzoekster

T heeft buizen met materiaal van het NFI ontvangen en hij heeft dit nader onderzocht. In alle monsters was medicijn X aantoonbaar in een concentratie hoger dan de onderste bepalingsgrens. Er zijn geen aanwijzingen voor de aanwezigheid van ethanol, drugs of overige toxische stoffen. Hierbij wordt opgemerkt dat de onderste bepalingsgrens van de toegepaste methode over het algemeen hoger ligt dan de therapeutische concentraties van geneesmiddelen.

Volgens de berekeningen van T zouden 51-76 druppels zijn toegediend bij het dochtertje. T is van mening dat een hoge dosering van medicijn X is gegeven (daarin verschilt zijn mening niet van die van het NFI), maar niet zo hoog als het NFI veronderstelt. De opmerkingen van collega H gaan over de mate van onzekerheid in de aannamen door het NFI en de invloed van die onzekerheid op de resultaten van de aannamen. Collega H vermeldt terecht dat er meer aandacht mag zijn voor deze onzekerheid en dat dit tot een grote bandbreedte ten aanzien van het gebeurde kan leiden. De bloedspiegel zegt in zijn algemeenheid niets over het toedieningsproces. Het is heel goed mogelijk dat één hoge dosering in één keer aan het dochtertje is toegediend of dat met regelmatige tussenpozen meerdere lage doseringen zijn toegediend die tezamen hebben geleid tot de overdosering. T vindt het rekenvoorbeeld van collega H zeer plausibel.

Samenvatting rapporten apotheker H ingeschakeld door verzoekster

H stelt dat het NFI consequent melding maakt van mogelijke onzekerheden. Met al deze slagen om de arm is volgens H bedoeld aan te geven dat er een grote variatie, een grote spreiding, en dus een grote onzekerheid

is in de uitkomst van de berekening van de bloedconcentratie van 2,6 mg/l naar een dosering van 140 druppels. Anders gezegd, de uitkomst en de werkelijkheid kunnen nogal uit elkaar liggen. H wijst erop dat het NFI twee maal expliciet rapporteert dat de geschatte dosis een overschatting kan betreffen. Over wanneer een hoge dosis van medicijn X toxisch is bij een bepaald persoon valt weinig te zeggen. Volgens H is het in de geneeskunde niet ongebruikelijk om de maximale dosering te overschrijden, omdat gewenning optreedt waardoor steeds hogere doses nodig zijn om het gewenste effect te krijgen.

H stelt dat het NFI uitgaat van een eenmalige orale inname. Uit de bloedspiegel valt echter niets met zekerheid te stellen over het toedieningsproces dat tot die concentratie in het bloed heeft geleid. H stelt dat het denkbaar is dat de toediening in meerdere, bijvoorbeeld twee tot vier, giften met korte tussenpozen heeft plaatsgevonden. Het is niet ongebruikelijk om, indien een geneesmiddel na enige tijd geen effect lijkt te hebben, nogmaals te doseren. Hierbij bestaat het risico dat ongewild een te hoge dosis wordt gegeven. Over het aantal druppels dat in een bepaalde tijd uit een flesje kan worden gedruppeld, merkt H het volgende op. De druppelsnelheid is allereerst afhankelijk van de aard en diameter van het tuitje. Verder is de druppelsnelheid onder meer afhankelijk van de temperatuur, de hoeveelheid lucht in het flesje en de beweging tijdens het druppelen. Dit zijn factoren die van zeer sterke invloed zijn op de uitkomst. Op de (tijd)vraag is volgens H geen concreet/eensluidend antwoord te geven. Een stelling dat de toediening van 140 druppels, als die in een gift gegeven zouden zijn, minder dan een minuut zou duren, is daarmee net zo aannemelijk als een stelling dat die (bijvoorbeeld) twee minuten zou duren.

Verder stelt H dat T de meest nauwkeurige methode gebruikt voor de berekening van de toegediende hoeveelheid. Die methode gaat specifiek uit van de waarden die van toepassing zijn op het dochtertje. De methode die het NFI gebruikt is veel globaler/grover. Het staat niet vast dat op die dag sprake zou zijn geweest van een zeer hoge dosis in één keer. Er kan een gebruikelijke, therapeutische dosering gegeven zijn in vier keer met (te) korte tussenpozen. H heeft medicijn X zelden voorgeschreven zien worden bij kinderen. Volgens H komt overmatig gebruik van pijnstillers regelmatig voor. De leek heeft bij pijnstillers geen oog voor toxische effecten; hij wil van zijn klacht af en denkt dat dat lukt door meer tabletten in te nemen.

Ontslagbrief bewuste ziekenhuisopname

In de brief is vermeld dat tijdens een eerdere ziekenhuisopname een verhoogde spiegel van medicijn X werd gevonden. Deze spiegel bevond zich in de therapeutische range. Verzoekster heeft destijds aangegeven het medicijn aan haar dochtertje te hebben gegeven omdat zij buikpijnklachten had. Verzoekster vertelde haar dit vaker te geven bij buikpijnklachten. In de brief is vermeld dat er werd afgesproken het dochtertje dit in het vervolg niet meer te geven, gezien de opgetreden ernstige en levensbedreigende aanvallen met onduidelijke oorzaak. Bij de tekst over de bewuste ziekenhuisopname staat dat verzoekster heeft aangegeven dat zij haar dochtertje medicijn X niet meer geeft, omdat dit tijdens een eerdere opname was geadviseerd.

Verklaringen bij politie

Samenvatting verklaring man verzoekster

De man van verzoekster heeft bij de politie verklaard dat hij zeker weet dat hij medicijn X niet had toegediend. Verder heeft hij verklaard dat verzoekster tijdens een gesprek met haar vader uiteindelijk vertelde dat ze misschien iets meer dan de zeven voorgeschreven druppels aan het dochtertje toegediend zou kunnen hebben. Verzoekster heeft niet gezegd hoeveel, dit is toen ook niet gevraagd. Verzoekster zei dat ze niet wilde dat hun dochtertje pijn had. Volgens de man mochten zij medicijn X geven als hun dochtertje erge pijn had. Verder heeft hij verklaard dat medicijn X blijkbaar al snel niet meer gebruikt mocht worden, maar dat hij dit niet wist. Dit las hij in het rapport van het ziekenhuis. Misschien heeft dokter K tegen verzoekster gezegd dat ze medicijn X niet meer mochten gebruiken, maar dat weet hij niet. Hij wist het in ieder geval niet. Zowel verzoekster als de man heeft thuis medicijn X wel eens gegeven. Meestal gaf

verzoekster medicijn X. De man weet niet hoe vaak ze dit heeft gedaan. De hoeveelheid van het middel die gegeven mocht worden, was eerst vier druppels en later zeven druppels. Dit is de hoeveelheid per incident. Tijdens een eerdere ziekenhuisopname is aangeraden om medicijn X niet meer te geven.

Bij de man was niet bekend wat voor gevolgen het zou hebben voor hun dochtertje als zij een hogere dosis van medicijn X toegediend zou krijgen. De man weet niet waarom verzoekster een grote dosis van medicijn X zou hebben toegediend.

Hij heeft de iPad meegenomen en de zoekgeschiedenis bekeken. Er is veel gezocht op bijwerkingen van een overdosis van de pijnstiller. Dat heeft hij voor die tijd nooit opgezocht. Dat heeft verzoekster gedaan. Hierdoor denkt hij dat verzoekster heel goed wist wat ze deed. Verzoekster heeft de opleiding tot assistent verpleegkundige gevolgd. Ze heeft de opleiding niet afgemaakt, maar ze heeft dus wel veel kennis van medicijnen. Alleen de man, verzoekster en hun dochtertje gebruikten de iPad.

Samenvatting verklaring vader verzoekster

De vader van verzoekster heeft van verzoekster en/of haar man gehoord dat dokter K had gebeld met de man en aan hem heeft verteld dat ze hun dochtertje medicijn X niet meer mochten geven. Tegen verzoeksters vader heeft dokter K gezegd dat dit was, omdat hij het dochtertje met buikpijn en zonder pijnstiller wilde zien. Tijdens het gesprek dat verzoeksters vader met verzoekster had na afloop van de bewuste opname, vertelde zij onmiddellijk dat zij medicijn X aan het dochtertje had gegeven. Ze zei daarbij dat ze het had gedaan omdat ze de kluts helemaal kwijt was en ze niet had opgelet. Ze zei ook nog zoiets als: "Ik weet bijna niet dat ik het heb gedaan, ik kan het bijna niet meer naar boven krijgen". Verzoekster heeft hierbij niet verteld hoeveel ze had toegediend. Verzoekster vertelde dat ze medicijn X had gegeven omdat ze bang was dat haar dochtertje weer pijn zou krijgen en omdat ze ziek was en verzoekster dacht dat ze dan gauw weer beter zou worden.

Tijdens de eerdere ziekenhuisopname heeft dokter H tegen verzoekster en haar vader gezegd dat medicijngebruik niet de oorzaak was van de ziekte van het dochtertje. Verzoeksters vader is ervan overtuigd dat verzoekster dit niet bewust heeft gedaan. Hij is ervan overtuigd dat ze dit heeft gedaan in de overtuiging dat ze er goed aan deed. Volgens verzoeksters vader was drie keer zeven druppels voorgeschreven. Verzoeksters vader stelt dat was geadviseerd om medicijn X niet meer te geven, omdat de artsen het dochtertje zonder pijnstiller wilde zien en niet omdat medicijn X als mogelijke oorzaak voor de ziekteverschijnselen werd gezien.

Samenvatting van een deel van de verklaring van verzoeksters zwager

De voormalige zwager heeft bij de politie verklaard dat verzoekster tegen hem heeft gezegd dat haar vader zo had doorgevraagd dat ze maar had toegegeven dat ze het had gedaan. Verzoekster zei het zich niet te kunnen herinneren. Ze wist niet hoe ze het gedaan had.

Verder heeft de zwager aan de politie laten weten dat sinds het dochtertje bij haar ouders is weggehaald, zij geen dag ziek is geweest en alles heel goed met haar gaat.

Samenvatting verklaring verzoekster

Verzoekster heeft verklaard dat dokter K medicijn X heeft voorgeschreven en zij dit medicijn later via de huisarts kreeg. Volgens verzoekster mochten zij hun dochtertje eerst drie keer per dag vier druppels geven en later drie keer per dag zeven druppels. Verzoekster heeft verklaard dat het ziekenhuis nooit heeft verteld wat de bijwerkingen waren van medicijn X. Ook heeft het ziekenhuis volgens haar nooit verteld dat medicijn X gevaarlijk was. Van niemand kregen zij informatie over dit medicijn. Zij mochten medicijn X geven als hun

dochtertje buikpijn had. Volgens verzoekster maakte haar man het medicijn klaar en gaf zij het. Verzoekster hield zich aan de voorgeschreven hoeveelheid. Verzoekster heeft medicijn X altijd met een recept gekregen.

Volgens verzoekster werd haar man gebeld door dokter K na de eerdere ziekenhuisopname. Dokter K wilde hun dochtertje zien met buikpijn en zonder medicijnen. Dit heeft de man toen aan verzoekster verteld. Dit heeft dokter K ook tegen verzoeksters vader gezegd. Volgens verzoekster heeft dokter H tijdens de eerdere opname gezegd dat de aanvallen niet door de medicijnen veroorzaakt konden worden. Voorafgaand aan de bewuste ziekenhuisopname wist verzoekster dat de artsen haar dochtertje met buikpijn en zonder medicatie wilden zien.

Voor verzoekster is het bewuste incident één groot zwart gat, omdat zij niet meer weet wat er is gebeurd. Het lijkt verzoekster stug dat haar man medicijn X aan hun dochtertje heeft gegeven en daarom heeft verzoekster tegen haar vader gezegd: grote kans dat ik het gedaan kan hebben. Tijdens het gesprek met haar vader heeft verzoekster gezegd dat zij het niet meer precies wist, maar dat zij hoogstwaarschijnlijk de druppeltjes moet hebben gegeven. Verzoekster ziet het haar man niet doen. Verzoekster weet niet meer dat en waarom zij het op de bewuste dag zou hebben gegeven. Ze weet ook niet hoe ze het zou hebben gegeven. Verder weet verzoekster niet of er iemand bij was toen ze het gegeven zou hebben.

Over de afspraak waarnaar wordt verwezen in de ontslagbrief van de bewuste opname heeft verzoekster verklaard dat zij zich niet kan herinneren dat dit besproken was.

Volgens verzoekster hebben zij en haar man na de eerdere ziekenhuisopname informatie over de pijnstiller opgezocht via internet. Verzoekster is heel erg dyslectisch en weet niet hoe je die woorden schrijft en daarom hebben zij het samen opgezocht. Als de politie verzoekster de foto's van de zoekgeschiedenis laat zien, stelt verzoekster dat zij niet meer weet of zij het heeft bekeken. Verzoekster gaf haar dochtertje medicijn X als zij buikpijn had, omdat zij dit gewoon niet kon aanzien. Volgens verzoekster wist haar man ook gewoon dat zij dit gaf.

Brief Huisarts

Verzoeksters huisarts heeft aan een forensisch arts van de GGD laten weten dat hij rond de eerdere ziekenhuisopname niet op de hoogte is gebracht over het advies om medicijn X niet meer aan het dochtertje te geven. Hij was wel op de hoogte gebracht van verdenkingen van intoxicatie. Na de eerdere ziekenhuisopname heeft de huisarts de ouders geadviseerd om medicijn X buiten bereik van het dochtertje te plaatsen. Verzoekster heeft in totaal twee keer medicijn X voor haar dochtertje bij de huisarts besteld.

Informatie apotheek

De forensisch arts heeft bij de apotheek navraag gedaan over de dosering. Hierop heeft de apotheek laten weten dat dit vier druppels maximaal drie maal daags was.

Procedure destijds geldende artikel 591/591a Sv

Verzoekster heeft een procedure gevoerd op grond van het destijds geldende artikel 591/591a Wetboek van Strafvordering (verzoek toekenning van kosten die zijn gemaakt met betrekking tot de strafzaak).

In deze procedure heeft de rechtbank overwogen:

De rechtbank is van oordeel dat er in beginsel geen gronden van billijkheid zijn voor het toekennen van een vergoeding voor de kosten van rechtsbijstand, aangezien het sepot is gebaseerd op persoonlijke omstandigheden en niet op het ontbreken van wettig en overtuigend bewijs. Anders dan bij een vrijspraak of

een technisch sepot geldt dat in geval van een beleidssepot de gronden van billijkheid gesteld en onderbouwd dienen te worden.

Nu begrijpelijk is gemaakt waarom de sepotcode niet via een procedure op grond van artikel 12 Sv is getracht te wijzigen, acht de rechtbank zich niet zonder meer gebonden aan de motivering van het sepot. Te meer nu ten stelligste en gemotiveerd wordt betwist door de verdediging dat sprake zou zijn van een bewijsbare zaak. Door het sepot is de zittingsrechter niet aan een inhoudelijke beoordeling toegekomen en heeft verzoekster geen kans gehad haar onschuld dan wel de mate van schuld aan te tonen.

Anders dan het Openbaar Ministerie, is de rechtbank voorts van oordeel dat op grond van de inhoud van het strafdossier van verzoekster, alsmede de aanvullende stukken van de raadsman, in het onderhavige geval niet zonder meer sprake is van een zaak die onmiskenbaar zou hebben geleid tot een veroordeling. Aldus zijn onvoldoende omstandigheden gebleken die de conclusie rechtvaardigen dat verzoekster de kosten van rechtsbijstand aan haar eigen houding te wijten heeft gehad. Naar het oordeel van de rechtbank zijn er daarom in deze zaak gronden van billijkheid voor het toekennen van een vergoeding aan verzoekster voor de kosten van een raadsman.

Tegen de beschikking van de rechtbank heeft het OM hoger beroep ingesteld. Vervolgens heeft het hof het volgende overwogen:

In de onderhavige zaak is onderzocht of de gewezen verdachte aan haar dochter het geneesmiddel heeft toegediend, of zij dat heeft gedaan nadat haar was gezegd dit geneesmiddel niet meer aan haar dochter te geven omdat het de gezondheid van haar dochter zou kunnen schaden, en of zij aldus zich schuldig heeft gemaakt aan een misdrijf. Uit de stukken en de behandeling in raadkamer volgt dat als vaststaand kan worden aangenomen dat verzoekster het middel heeft toegediend, maar over het risico daarvan voor de gezondheid van haar dochter en over de bekendheid met dat risico bij verzoekster lopen de standpunten van het openbaar ministerie en verzoekster uiteen, zonder dat naar het oordeel van het hof kan worden gezegd dat een van die standpunten op voorhand als onaannemelijk terzijde moet worden geschoven. In zoverre ziet het hof met de rechtbank geen aanleiding om vergoeding van kosten in de onderhavige zaak niet billijk te achten. Ook gronden voor matiging van de vergoeding van de rechtsbijstandskosten ziet het hof niet, mede gelet op de aard van de verdenking, die deskundige rechtsbijstand onontkoombaar heeft gemaakt. Daarbij merkt het hof nog op dat het acht heeft geslagen op de omstandigheid dat verzoekster in eerste instantie heeft verklaard dat zij op de betreffende dag geen (pijnstillers) aan haar dochter zou hebben toegediend en later heeft erkend dat wel te hebben gedaan. In aanmerking genomen dat verzoekster de aanvankelijke verklaring heeft gedaan onder voor haar zeer bezwarende omstandigheden zoals uit de stukken volgt en in raadkamer nader is toegelicht, ziet het hof in deze omstandigheid evenmin aanleiding om het verzoek alsnog af te wijzen dan wel de toe te kennen vergoeding te matigen.