

## Hoorzitting Hoge Raad der Nederlanden in de 6<sup>e</sup> revisie van de strafzaak van Dick van Leeuwerden

Op 29 augustus 2006 houdt de Hoge Raad een openbare zitting in de 6<sup>e</sup> revisie van de 23 jaar lopende strafzaak van Dick van Leeuwerden. Prof. dr. G.J. Knoops, advocaat, zal een nadere toelichting geven op het in november 2005 ingediende 6<sup>e</sup> revisieverzoek. Dick van Leeuwerden is in de tachtiger jaren veroordeeld tot 12 jaar gevangenisstraf wegens moord op zijn 30 jaar oudere echtgenote, mevr. van Wylick.

In deze zaak speelt haar doodsoorzaak een cruciale rol: in 1983 meldde de patholoog Zeldenrust twee mogelijkheden: ofwel een vergiftiging door alcohol en medicijnen of een acute hartdood.

Later is gebleken dat Dr. Zeldenrust belangrijke vergissingen heeft gemaakt. Een bloedalcoholgehalte van 1,7 kan namelijk de dood niet veroorzaken, ook niet in combinatie met de medicijnen welke door mevr. Van Wylick op de avond van haar dood zijn ingenomen. Het misverstand is ontstaan omdat Dr. Zeldenrust zich heeft vergist in het medicijngebruik van het slachtoffer. Ook heeft hij verzuimd om het medisch dossier op te vragen. Latere verklaringen van (deskundige) pathologen, toxicologen, farmacologen en medewerkers van het (toenmalig) Gerechtelijk Laboratorium tonen aan dat een alcoholpromillage van 1,7 in combinatie met de medicijnen de dood NIET kan hebben veroorzaakt. Deze verklaringen zijn overlegd in de revisieverzoeken 1 tot en met 5. Al deze revisieverzoeken zijn door de Hoge Raad afgewezen omdat het hier zou gaan om 'meningen' van deskundigen en niet om nieuwe feiten.

Hierbij is de Hoge Raad voorbij gegaan aan het feit dat deze deskundigen zich op nieuwe informatie hebben gebaseerd, waarover dr Zeldenrust indertijd niet beschikte.

Het huidige 6<sup>e</sup> revisieverzoek steunt op een nader onderzoek van het Nederlands Forensisch Instituut. De hartpreparaten van de overledene zijn bestudeerd door Dr. Visser in samenwerking met Prof. Niessen van het VU Medisch Centrum. De resultaten laten zien dat er bij mevr. Van Wylick ongeveer 6 uur voor overlijden sprake is geweest van een hartinfarct. Ook is opnieuw gekeken naar de mogelijkheid van een vergiftiging door alcohol en medicijnen. De toxicoloog Dr. Lusthof van het NFI meldt dat de combinatie van alcohol en medicijnen niet dodelijk is. Dit geldt al helemaal voor de overleden mevr. van Wylick bij wie vanwege langdurig en overmatig alcohol- en medicijngebruik een mate van gewenning was opgetreden.

Ook is in de herzieningsaanvraag een rapportage opgenomen van de befaamde Britse forensisch patholoog Prof. Pounder, expert op gebied van alcoholvergiftiging. Hij meldt dat in casu een onnatuurlijke dood door alcohol en medicijnen niet mogelijk is. De doodsoorzaak is een hartdood. Verder plaatst hij nog methodologische kanttekeningen ten aanzien van de interpretatie van de resultaten van de alcoholbepalingen.

Door de conclusie in het recente rapport van het NFI, dat er in casu sprake is geweest van een hartinfarct is er thans sprake van een nieuw feit, een novum, hetgeen thans aan de Hoge Raad ter beoordeling is voorgelegd.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen

op juridisch gebied met: Mr. G.J. Knoops, tel.: 020-4705151

op medisch gebied met: Dr H.M. Laane, tel.: 06.54.652.435

Dit document is als PDF te downloaden via [www.dickmoetvrij.com](http://www.dickmoetvrij.com) > acties en nieuws > nieuws.

## **Hoorzitting Hoge Raad der Nederlanden in de 6<sup>e</sup> revisie van de strafzaak van Dick van Leeuwerden**

Op 29 augustus 2006 houdt de Hoge Raad een openbare zitting, waar Prof. dr. Knoops, advocaat, een nadere toelichting zal geven op het zesde revisieverzoek inzake de strafzaak van Dick van Leeuwerden, welke op 14 november 2005 is ingediend bij de Hoge Raad.

Dick van Leeuwerden werd in 1984 door de Rechtbank vrij gesproken voor moord op zijn echtgenote, maar in mei 1985 door het Gerechtshof te Amsterdam veroordeeld tot 12 jaar gevangenisstraf.

Vanaf het moment van zijn veroordeling is dit controversiële arrest door Dick van Leeuwerden aangevochten. Hij heeft de moord altijd met klem ontkend. Dick van Leeuwerden heeft tegen het arrest cassatie ingesteld, welke werd verworpen. Daarna zijn er in de loop der jaren tot 6 maal toe revisies aangevraagd, die tot 5 maal werden afgewezen.

### **De feiten op een rijtje:**

1.

Dick van Leeuwerden werkt begin tachtiger jaren als privé ziekenverzorger / butler in Amsterdam. In 1982 werd hij benaderd om de huisgenoot van mevrouw van Wylick te verzorgen. Toen deze huisgenoot begin 1983 na een ziekenhuisopname permanent in een verpleeghuis werd opgenomen, bleef hij als butler bij (de vermogende) mevrouw van Wylick. Hij viel bij haar zodanig in de smaak dat zij hem zomer 1983 ten huwelijk vroeg. Dit om vermogensrechtelijke redenen. Anderzijds een opvallend verzoek, want zij was 72 jaar en hij 39 jaar en homofiel.

Uiteindelijk stemde hij toe en trouwden zij in september. Op 4 november 1983 overleed zij onverwachts. De doodsoorzaak was omstreden en werd aanleiding tot een zeer langdurige strijd, die tot op heden voortduurt.

2.

De patholoog-anatoom dr Zeldenrust vond bij sectie relatief weinig afwijkingen. Wel werd in het bloed een alcoholpromillage van 1,7 aangetoond. Volgens Zeldenrust zou dit alcoholgehalte in combinatie met de aangetoonde medicijnen dodelijk kunnen zijn. Als andere mogelijke doodsoorzaak noemt hij een acute hartdood.

De door de verdediging opgevoerde deskundige, dr Laane, indertijd anatoom bij de Universiteit van Amsterdam en daarnaast huisarts, bestreed de mogelijkheid van een vergiftiging. Op basis van een literatuuronderzoek betoogde hij dat een dodelijke vergiftiging alleen bij hogere concentraties (> 3,5 ‰) optreedt. Bij mensen die regelmatig drinken, zoals mevr. van Wylick, ligt de minimale dodelijke concentratie hoger (> 5 ‰).

3.

Vervolgens werd duidelijk dat dr. Zeldenrust een vergissing had gemaakt: hij rapporteert over een vergiftiging door de combinatie van alcohol en het medicijn chloorpromazine, terwijl er sprake was van het middel promethazine, een relatief onschuldig antiallergicum.

4.

In 1986 werd de eerste revisie ingediend, gebaseerd op de rapportages van 2 specifiek deskundigen. Prof. H. Houthoff, hoogleraar in de Pathologische Anatomie (AMC), meldt dat op basis van de sectiebevindingen er sprake is van een acute hartdood, terwijl Prof. Nelemans, hoogleraar Toxicologie betoogt dat de combinatie van alcohol (1,7‰) met het medicijn promethazine de dood NIET kan veroorzaken.

De revisie werd door de HR afgewezen omdat beide deskundigen zich op 'dezelfde' gegevens zouden hebben gebaseerd. Daarom was er geen sprake van 'een nieuw feit', een novum, maar van 'een mening'.

Hierbij ging de HR aan twee zaken voorbij: de beide deskundigen beschikten over nadere medische informatie van de behandelend internist (i.t.t. Zeldenrust) en hun oordeel betrof de (juiste) combinatie van alcohol en promethazine.

5.

De tweede revisie is o.a. gebaseerd op de rapportage van Prof. van Boxtel, internist en hoogleraar in de Klinische Farmacologie. Hij beschikte over nog meer medische informatie, waaronder die van eerdere ziekenhuisopnames. Toen bleek dat er in alle dossiers sprake was van een veel te laag kaliumgehalte, een hypokaliëmie. Dit is van belang, omdat dit in combinatie met de bekende hoge bloeddruk en de bij sectie aangetoonde tumoren in de bijnieren leidde tot de diagnose syndroom van Conn, waarbij hartritmestoornissen en acute hartdood optreden.

Opnieuw oordeelde de HR dat er sprake van 'een mening' en niet van 'een nieuw feit' en wees opnieuw de revisie af tegen het advies in van de Advocaat-Generaal, die verzocht om de aanvraag gegrond te verklaren. Er werd geen motivering gegeven waarom de hypokaliëmie niet als nieuw feit ('novum') was beoordeeld.

6.

De 3<sup>e</sup> revisie is gebaseerd op de verklaring van de toxicoloog van het Gerechtelijke Laboratorium, de heer van der Ark. Hij meldt dat de rapportages uit 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> revisies juist zijn en dat er dus geen sprake kan zijn van vergiftiging. Deze verklaring is van groot belang omdat hij bij het Gerechtshof nog de mogelijkheid had open gelaten dat er wel sprake van een vergiftiging zou kunnen zijn geweest.

Maar ook deze revisie werd door de HR verworpen, omdat er geen sprake was van 'een nieuw feit', maar van 'een mening'.

Hiermee wordt het veranderen van een verklaring van een (belangrijke) deskundige door de HR kennelijk niet als 'novum' gezien.

7.

In de 4<sup>e</sup> revisie worden verklaringen overlegd van de oorspronkelijk medeverdachten, die door Rechtbank en Gerechtshof waren vrijgesproken. Zij gaven in een notariële verklaring aan hoe zij onder grote druk (vergelijkbaar met de later bekend geworden Zaanse verhoormethode) tot onjuiste verklaringen waren gekomen.

Met hun notariële verklaring wilden beiden de waarheid vastleggen.

Ook deze verklaringen werden door de HR ter zijde geschoven met als motivering dat zij indertijd de gelegenheid hadden om bij het Gerechtshof de juiste verklaring af te leggen.

De HR gaat hierbij voorbij aan het feit dat medeverdachte Henk dit indertijd bij het Gerechtshof wel degelijk heeft gedaan, doch dat deze verklaring door het Gerechtshof in de zaak tegen Dick van Leeuwerden volledig is genegeerd en niet is meegenomen.

8.

In de 5<sup>e</sup> revisie werd aangetoond hoe Dr. Zeldenrust tot zijn onjuiste verklaring is gekomen. Hij heeft in 1983 telefonisch overleg gevoerd met Prof. Nelemans over de mogelijkheid van een vergiftiging. In dit gesprek heeft Prof. Nelemans gemeld dat dit NIET kon. Helaas heeft de bijna dove Zeldenrust verstaan dat 'het kon', reden waarom hij tot zijn onjuiste rapportage kwam. In ditzelfde telefoongesprek is waarschijnlijk ook de naamsverwarring over het medicijn promethazine ontstaan.

Dan is er een uitvoerige verklaring van Dr. Stevens, indertijd de behandelend internist. Hij meldt dat zijn verklaring indertijd onvolledig is opgenomen door de recherche. Hierdoor waren zowel Dr. Zeldenrust en dus het Hof destijds onvolledig geïnformeerd over de medische staat van mevr. van Wylick, waardoor het Hof tot een onjuiste beoordeling is gekomen.

Tevens bevat de 5<sup>e</sup> revisie een uitvoerige rapportage van Prof. Becker, specialist in cardiovasculaire pathologie, die aantoont dat er sprake is geweest van een hartdood. Tot slot is een rapportage overlegd van de Amersfoortse internist van der Wiel, deskundige in alcoholproblematiek, over de onmogelijkheid van een vergiftiging.

Ook over deze revisie meldt de HR dat er sprake is van 'meningen' en niet van 'nieuwe feiten', waardoor opnieuw ook het 5<sup>e</sup> revisieverzoek werd afgewezen.

9.

Het huidige (6<sup>e</sup>) revisieverzoek is gebaseerd op nader onderzoek van de deskundigen Dr. Visser, forensisch patholoog en dr. Lusthof, toxicoloog, van het Nederlands Forensisch Instituut. Zo heeft Dr. Visser opnieuw de hartpreparaten van Mevr. van Wylick onderzocht.

Deze preparaten zijn ook nog bekeken door Prof. Niessen, van het VU Medisch Centrum. De uitkomst is belangwekkend: er wordt een klein hartinfarct gevonden dat 6 uur voor overlijden is ontstaan.

En hiermee is deze nieuwe vondst het sluitstuk van de doodsoorzaak: er is sprake van een klein hartinfarct bij een vrouw, die een hypertensie heeft en een ernstige hypokaliëmie. Hierdoor treedt er 6 uur later een hartritmestoornis op (in de vorm van kamerfibrilleren), waardoor de bloedsomloop tot stilstand komt en zij overlijdt.

In de rapportage van dr. Lusthoff, toxicoloog, staat vermeld dat de dodelijke ondergrens van alcohol (in het bloed) 4 promille bedraagt. Echter bij mensen met een frequente alcohol inname ligt deze op 5 promille, terwijl er bij mevr. Van Wylick 1,7 promille werd gevonden. Ten aanzien van de medicijnen blijkt dat de aangetoonde concentratie promethazine één tiende (10%) van een potentieel dodelijke concentratie is. Verder schrijft dr. Lusthof dat de combinatie van alcohol en promethazine, in de aangetoonde concentraties, niet dodelijk is, ook niet in combinatie met de overige aangetoonde medicijnen. Dit geldt al helemaal voor mevr. van Wylick, bij wie door langdurig en overmatig alcohol- en medicijngebruik gewenning was opgetreden.

Daarnaast is er in het 6<sup>e</sup> revisieverzoek een rapportage overgelegd van Prof. D. Pounder, hoofd forensisch pathologie en deskundig op gebied van alcohol (Universiteit van Dundee). Hij verklaart dat er in casu geen sprake kan zijn van een dodelijke vergiftiging en maakt daarnaast methodologische kanttekeningen bij de uitkomst van de bloed en urinealcohol gehalten: het bloedalcoholgehalte was in werkelijkheid lager dan de aangetoonde 1,7 promille, omdat er tussen moment van overlijden en bloedafname 35 uur verstreken zijn, en er in die periode postmortale alcoholstijging heeft plaatsgevonden.

### **Tot slot**

- De strafzaak van Dick van Leeuwerden is daarom uniek omdat er geen sprake kan zijn van moord: er is sprake van natuurlijk overlijden.

De strafzaak van Dick van Leeuwerden is daarom uniek omdat sinds mei 1985 een veroordeling in stand is gebleven, die op onjuiste informatie berust.

- De consequentie: in de periode van 1983 tot en met 1992 heeft Dick van Leeuwerden (met onderbreking) bijna 8 jaar gevangen gezeten.

Door de veroordeling zijn hem zowel de erfenis als de huwelijksgoederengemeenschap ontnomen.

- In de strafzaak van Dick van Leeuwerden zijn ALLE elementen terug te vinden die een rol spelen in latere strafzaken, zoals de Zaanse paskamermoord, de Puttense moordzaak, de Schiedammer moordzaak en de thans nog lopende revisieprocedures van resp. Ina Post en de Deventer moordzaak.

- Mede naar aanleiding van deze strafzaak zijn er in 2002 Kamervragen gesteld over de 'bandbreedte' van het novum in het strafrecht. Dit werd toen door de Minister van Justitie afgewezen. Ook door Prof. Knoops is enkele jaren geleden een voorstel gedaan om nieuwe forensisch-technische informatie als novum te erkennen.

### **Voor meer informatie kunt u contact opnemen:**

- op juridisch gebied met: Mr. G.J. Knoops, tel.: 020-4705151

- op medisch gebied met: Dr H.M. Laane, tel.: 06.54.652.435