

Nederlands Tijdschrift voor Kerk en Recht, 9 (2015), 73-88

Een pleidooi voor broeder Andreas en dokter Verstraelen

Gerrit van den Brink*

Casus

Op 4 september 2011 heeft KRO Brandpunt een deel van de uitzending besteed aan de dood van een aantal minderjarigen in Huize St. Joseph te Heel.¹ Broeder Andreas, broeder in Huize St. Joseph te Heel, en dokter Verstraelen, huisarts in Heel, zouden samen mogelijk verantwoordelijk zijn voor de dood van 37 minderjarigen in Huize St. Joseph in de periode van 1952-1954. Dit vloeit voort uit een onderzoek dat door het Arrondissementsparket Roermond in opdracht van het College van Procureurs-generaal is uitgevoerd. Het onderzoek is verricht naar aanleiding van informatie die door de commissie-Deetman is verstrekt. Deze commissie, die in 2010 onderzoek heeft ingesteld naar seksueel misbruik binnen de Rooms-Katholieke Kerk, heeft tijdens archiefonderzoek bij het Bisdom Roermond documenten aangetroffen waaruit zou blijken dat er minderjarigen onder verdachte omstandigheden zouden zijn overleden in Huize St. Joseph te Heel.²

In de media krijgt deze zaak de nodige aandacht. Diverse kranten besteden in deze periode eveneens aandacht aan de kwestie, waarbij broeder Andreas al snel diverse bijnamen krijgt, zoals ‘spuitenbroeder’ en ‘broeder des doods’.³

Het gepubliceerde rapport en de uit het onderzoek voortvloeiende negatieve aandacht voor broeder Andreas en dokter Verstraelen zijn voor Patrick Chatelion Counet (theoloog en (kerk)jurist), Frank Dronkers (advocaat), Wies Janssen (archiefbeheerder), Jac Peeters (verpleegkundige en theo-

* Mr. G. van den Brink (1986) is als advocaat werkzaam bij Van Kooten Advocaten te Utrecht en Montfoort. Hij is gespecialiseerd in strafrecht en religie en recht en legt zich toe op het snijvlak van deze rechtsgebieden.

¹ Web: <http://brandpunt.incontxt.nl/seizoenen/2011/afleveringen/04-09-2011/>, geraadpleegd op 29 oktober 2015.

² J. van Soest, M. van Doorn, D. Mattheijs, *Onderzoeksrapport. Strafrechtelijk Feitenonderzoek Sterfgevallen Minderjarigen Huize Sint Joseph te Heel 1952-1954*, Regiopolitie Limburg-Noord, Bureau TGO / Openbaar Ministerie, Arrondissementsparket Roermond, 21 juni 2012, p. 8 en 11; Chatelion Counet e.a., *Eerherstel voor broeder Andreas en dokter Verstraelen*, Uitgeverij TIC Maastricht: 2014, p. 19-20.

³ Bijvoorbeeld: Joep Dohmen, ‘Bij Andreas de spuitenbroeder stierven de ‘idiotjes’ vrij snel’, *NRC* 28 juni 2012, web: <http://www.nrc.nl/handelsblad/2012/06/28/bij-andreas-de-sputtenbroeder-stierven-de-idiootj-1123495>, geraadpleegd op 29 oktober 2015 en ‘Broeder verantwoordelijk voor dood jongens Sint Joseph’, *Trouw* 25 juni 2012, web: <http://www.trouw.nl/tr/nl/4492/Nederland/article/detail/3276601/2012/06/25/Broeder-verantwoordelijk-voor-dood-jongens-Sint-Joseph.dhtml>, geraadpleegd op 29 oktober 2015.

loog), Ton van Reen (schrijver en journalist) en Antoon Visschedijk (gepensioneerd huisarts) reden om een eigen onderzoek te starten.⁴ De schrijvers zijn niet overtuigd van de waarheid van het rapport: “Om kort te gaan: het lijkt ons dat dit een schuldigverklaring is op basis van statistieken die verkeerd geïnterpreteerd worden. En van beschuldigingen die tot stand zijn gekomen zonder het horen van de verdachten die immers al vele jaren dood zijn en die zich dus niet kunnen verweren. Ook zonder getuigen, behalve een ‘getuige’ die na zestig jaar beweert dat hij het weet ‘van horen zeggen’. En ook zonder verdediging door een advocaat en het oordeel van een rechter.”⁵ De schrijvers willen uitleggen wat er volgens hun onderzoek werkelijk is gebeurd in de inrichting Sint Joseph.⁶ De zogeheten ‘Werkgroep Eerherstel’ publiceert in 2014 zijn bevindingen onder de titel “Eerherstel voor broeder Andreas en dokter Verstraelen”.⁷

In dit artikel bespreek ik deze zaak en geef ik de ‘verdediging door een advocaat’ die in het onderzoek ontbreekt. Dit artikel is dan ook geschreven vanuit mijn positie van advocaat en ter verdediging van de inmiddels overleden Andreas en Verstraelen. Allereerst bespreek ik kort de achtergrond van Huize St. Joseph, de aanleiding van het onderzoek en de uit het onderzoeksrapport voortvloeiende verdenkingen tegen Andreas en Verstraelen. Vervolgens ga ik in op de ‘bewijsvoering’ zoals deze uit het onderzoeksrapport is af te leiden. Daarna wordt in een kort pleidooi de bewijsvoering besproken. Tot slot trek ik enkele conclusies.

Ik benadruk dat ik geen ‘eigen’ onderzoek heb kunnen verrichten naar de feiten en omstandigheden. Dit artikel is gebaseerd op de informatie zoals deze blijkt uit het onderzoeksrapport en de publicatie van de Werkgroep Eerherstel. In dit artikel wil ik de aangereikte informatie zoveel mogelijk duiden en interpreteren. Bij de bespreking van de ‘bewijsvoering’ weeg ik de ‘bewijsmiddelen’ die in het onderzoeksrapport worden besproken. Ik ga hierbij met name in op de betrouwbaarheid van de ‘bewijsmiddelen’ en de conclusie die hieruit in het onderzoeksrapport worden getrokken. Het gaat buiten het bestek van dit artikel om in het kader van de ‘bewijsmiddelen’ alle relevante juridische leerstukken te bespreken. Aangezien het onderzoeksrapport slechts een ‘feitenonderzoek’ betreft en geen strafrechtelijke vervolging, zal ik ook het beslismodel van de artikelen 348 en 350 Wetboek van Strafvordering⁸ buiten beschouwing laten. Op voorhand wijs ik erop,

⁴ Chatelion Counet e.a. 2014, p. 166-167.

⁵ Chatelion Counet e.a. 2014, p. 7.

⁶ Chatelion Counet e.a. 2014, p. 7.

⁷ Chatelion Counet e.a. 2014.

⁸ In het beslismodel van artikel 348 Sv worden de volgende vragen beantwoord: 1. Is de dagvaarding geldig? 2. Is de rechter bevoegd? 3. Is de officier van justitie ontvankelijk? 4. Is er reden de vervolging te schorsen? Indien de eerste drie vragen positief worden beantwoord en er geen reden is de vervolging te schorsen dienen de vragen van artikel 350 Sv te worden beantwoord: 1. Is bewezen dat het feit door de verdachte is begaan? 2. Zo ja, welk strafbaar

dat in ons rechtsstelsel een ieder geacht wordt onschuldig te zijn tot het tegendeel bewezen is. Andreas en Verstraelen zijn niet veroordeeld en kunnen niet meer worden vervolgd voor enig strafbaar feit.

Huize St. Joseph, broeder Andreas en dokter Verstraelen

In het onderzoek van de Werkgroep Eerherstel wordt veel achtergrondinformatie gegeven over Andreas, Verstraelen, de verpleging ten tijde van de sterfgevallen, Huize St. Joseph te Heel, de overledenen en de werkomstandigheden. Deze informatie is nuttig voor het duiden van het onderzoeksrapport en voor het schetsen van het beeld van de samenleving en in het bijzonder van Huize St. Joseph te Heel ten tijde van het overlijden van de minderjarigen. Voor meer informatie verwijs ik u naar het onderzoeksrapport van het Openbaar Ministerie en het door de Werkgroep Eerherstel gepubliceerde onderzoek.⁹ Voor een beter verstaan van het artikel volgt hierna een korte omschrijving van Huize St. Joseph, Andreas en Verstraelen.

Huize St. Joseph was een instelling waarin ‘zwakzinnigen’ werden verpleegd. In 1952 verbleven in deze inrichting ongeveer 400 patiënten. Er waren twintig broeders die met hulp van externen de werkzaamheden in de inrichting verrichtten. Huize St. Joseph bestond uit een hoofdgebouw en een zijvleugel. Daarnaast waren er twee paviljoens. Het ene paviljoen was vernoemd naar de Heilige Rochus, het andere was het Gerardus-paviljoen. Verder was er op het terrein van Huize St. Joseph een Kindertehuis. Buiten de broeders waren er ook werknemers in dienst. In 1953 waren er 36 werknemers zoals een stalknecht, tuinman, kapper, verpleger etc.¹⁰

Broeder Andreas is in 1917 geboren. In 1940 is hij ingetreden bij de congregatie broeders Heilige Joseph. In 1948 is hij overgeplaatst naar Huize St. Joseph te Heel. Broeder Andreas maakte in de periode van 1952 tot en met 1954 deel uit van de congregatie en was in deze periode werkzaam in Huize St. Joseph te Heel. Hij verrichtte tot 1954 werkzaamheden in het Gerarduspaviljoen in de barakken. Vermoedelijk was hij daar als enige broeder werkzaam en had hij de dagelijkse zorg voor de bewoners van dit paviljoen. In 1954 werd de afdeling waar hij werkzaam was opgeheven. Vermoedelijk vanwege het aandringen van Verstraelen op stopzetting van opnames vanuit Schinnen, omdat enige sterfgevallen Verstraelen niet erg duidelijk waren. Andreas werd overgeplaatst. Op 15 maart 1954 is Andreas verhuisd naar Koningslust in de gemeente Helden, een klooster van de broeders van de

feit levert dit op? 3. Indien het feit strafbaar is, is ook de verdachte strafbaar? 4. Indien de verdachte strafbaar is, welke straf moet hem worden opgelegd?.

⁹ Onderzoeksrapport 2012, hoofdstukken 5, 13 en 14 en Chatelion Counet e.a. 2014, p. 53-68, 77-85 en 109-120.

¹⁰ Onderzoeksrapport 2012, p. 15-23.

Heilige Joseph, de inrichting Huize Savelberg. Na 1954 is Andreas in diverse instellingen en abdijen verbleven en/of daar werkzaam geweest.¹¹ In 1997 is hij overleden.¹²

Dokter Verstraelen is in 1916 geboren. Omstreeks 1951 volgt hij zijn vader op als huisarts te Heel. Als enige instellingsarts van Huize St. Joseph was hij verantwoordelijk voor het medisch toezicht en de verzorging van de aanwezige bewoners. Eind 1964 wordt hij geneesheer-directeur bij Huize St. Joseph. Per 1 juli 1981 gaat hij met pensioen. In 1982 is hij overleden.¹³

De aanleiding

Zoals hiervoor reeds aangegeven, is door de commissie-Deetman informatie verstrekt aan het College van Procureurs-generaal. De verstrekte gegevens zijn onder de noemer ‘startinformatie’ beschreven in hoofdstuk 2 van het onderzoeksrapport.¹⁴

De eerste brief waarin wordt gesproken over de sterfgevallen in Huize St. Joseph is gedateerd op 8 januari 1959 en is afkomstig van mevrouw Geradets van de Arbeidsinspectie en gericht aan de vicaris-generaal van het Bisdom Roermond, Mgr. P. van Odijk. In deze brief staat het volgende opgetekend:

In 1953/1954 zijn in een jaar tijd 34 patiënten gestorven. In Heel wordt verteld dat ze vermoord zijn. Broeder Gabriël (overleden) heeft aan een van mijn zegsmannen verklaard: “Tegen de broeder van de keuken kan niet worden opgetreden, want die weet van die moorden af.” De laatste patiënt die “kernegezond” stierf was een zwager van Dr. Scheres uit Tegelen. Daarna zou men bang geworden zijn en dit “bedrijf” stopgezet hebben. Eerst na 1,5 jaar is toen de navolgende patiënt gestorven.¹⁵

In een verslag van Van Odijk d.d. 19 januari 1959 staat:

In een jaar 34 patiënten gestorven. Onder toezicht van dr. Verstraelen heeft broeder Andreas waarschijnlijk een ietwat te sterk slaapmiddel gegeven (morphine) aan patiënten welke uit Schinnen kwamen. Deze idiootjes sterven soms vrij snel en ofschoon dr. Verstraelen geen schuld aanwezig achtte is deze in zich wat domme

¹¹ Voor een overzicht van de verblijfplaatsen van Andreas verwijs ik naar: Onderzoeksrapport 2012, p. 134 en 135.

¹² Onderzoeksrapport 2012, p. 132-138 en 140.

¹³ Onderzoeksrapport 2012, p. 142 en 147.

¹⁴ Onderzoeksrapport 2012, p. 8-10.

¹⁵ Onderzoeksrapport 2012, p. 8.

broeder toen verplaatst. Van moorden zeker niet te spreken. (zeker geen opzet. Dr. Verstraelen stond er wat van te kijken dat dit nu bekend was geworden!!!¹⁶

In het archief bevindt zich een brief van 4 maart 1959, vermoedelijk geschreven door Verstraelen. De brief is gericht aan zijn “Hoog Geachte Collega”, door het ontbreken van de adressering is niet duidelijk aan wie deze brief is gericht.¹⁷ In de brief staat:

Wat aangaat de sterfgevallen op Huize St. Joseph, kan ik het volgende mededelen. (...) In 1952 kwam broeder Andreas op de nieuw opgerichte kinderafdeling, waar toen massaal de oudere jongens vanuit SCHINNEN werden opgenomen. (...) Dat jaar was op die afdeling het aantal sterfgevallen 20 op een totaal van 34 in Huize St. Joseph (dus buiten deze afdeling 14 sterfgevallen). Nadat deze gang van zaken zich in 1953 ongeveer zo handhaafde, werd de opname voornamelijk uit SCHINNEN stopgezet. Daar mij enige sterfgevallen niet erg duidelijk waren, had ik zelf op die stopzetting aangedrongen. Er valt nog te vermelden dat in 1952 verschillende kinderen aan bronchiolitis stierven. (...) De afdeling volledig idiote kinderen is dus in 1953 opgeheven, waarbij broeder Andreas werd overgeplaatst.¹⁸

Uit een overzicht van gegevens afkomstig uit de gemeentelijke bevolkingsregistratie van de gemeente Heel en Panheel blijkt dat in de jaren 1952 en 1953 respectievelijk 10 en 25 jongens ten opzichte van 1 of 2 jongens in de jaren ervoor zijn overleden.¹⁹

Op grond van voornoemde informatie, is bij het College van Procureurs-generaal het vermoeden ontstaan dat mogelijk sprake is geweest van strafbare feiten en heeft dit college de hoofdofficier van het Arrondissementsparket Roermond verzocht nader onderzoek te doen.

De verdenking

Uit het onderzoek van het Openbaar Ministerie wordt de conclusie getrokken dat, gelet op de langdurige periode waarin de sterfgevallen zich hebben voorgedaan en het grote aantal jongens dat is overleden op basis van de in het onderzoeksrapport geschetste feiten en omstandigheden in samenhang bezien, Andreas en Verstraelen, indien zij nog in leven zouden zijn geweest,

¹⁶ Onderzoeksrapport 2012, p. 9 en 123.

¹⁷ Onderzoeksrapport 2012, p. 9.

¹⁸ Onderzoeksrapport 2012, p. 9-10 en 144-145.

¹⁹ Onderzoeksrapport 2012, p. 41.

als verdachten zouden kunnen worden aangemerkt. In het geval de mogelijkheid tot strafvervolgning nog niet verjaard zou zijn, had een nader strafrechtelijk onderzoek in de rede gelegen.

Voor wat betreft Andreas zou een dergelijk onderzoek dan gericht zijn geweest op mogelijke strafbare betrokkenheid van hem bij een niet nader te duiden aantal sterfgevallen tussen 28 juni 1952 en 14 januari 1954, aangezien de eerste overleden minderjarige te Huize St. Joseph in de periode dat Andreas daar werkzaam was is overleden op 28 juni 1952 en de laatste minderjarige voor de sluiting van de afdeling is overleden op 14 januari 1954. Ten aanzien van Verstraelen zou het onderzoek zich richten op twee verdenkingen. Ten eerste dat hij onvoldoende toezicht zou hebben uitgeoefend op de wijze waarop Andreas de patiënten, waarvoor hij als instellingsarts verantwoordelijk was, (medisch) verzorgde. En ten tweede, dat hij zonder overtuigd te zijn van het natuurlijk overlijden, toch een verklaring omtrent het overlijden zou hebben afgegeven.²⁰

De ‘bewijsvoering’

In de eerste plaats benadruk ik dat in het onderzoeksrapport duidelijk wordt aangegeven dat de verdenking niet meer en niet minder behelst dan een redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit. Op grond van artikel 27 Wetboek van Strafvordering wordt als verdachte aangemerkt degene te wiens aanzien uit feiten en omstandigheden een redelijk vermoeden van schuld aan een strafbaar feit voortvloeit. Het onderzoek betreft geen opsporingsonderzoek, maar hoogstens een voorloper daarvan. Indien de verdachten in dit geval nog in leven zouden zijn geweest, zou na dit onderzoek vermoedelijk een opsporingsonderzoek zijn gevolgd. In het onderzoeksrapport wordt benadrukt dat door het tijdsverloop, de onvolledigheid van de nog beschikbare bronnen en het beperkte aantal betrokkenen dat nog in leven bleek te zijn, de verzamelde gegevens verre van volledig zijn. Daarbij wordt eveneens benadrukt dat het onderzoeksrapport niet vergelijkbaar is met een strafdossier dat ter finale beoordeling aan een strafrechter zou kunnen worden vastgelegd.²¹

Voor zover ik derhalve spreek over ‘bewijsvoering’, betreft dit gegevens die voortvloeien uit het verrichte onderzoek, welke gegevens dus in het onderzoeksrapport slechts worden gebruikt als informatie op grond waarvan een verdenking tegen broeder Andreas en dokter Verstraelen is gerezen.

In het navolgende bespreek ik allereerst de ‘bewijzen’ voor een onnatuurlijke dood van de 37 minderjarigen die in de periode van 1952 tot en met

²⁰ Onderzoeksrapport 2012, p. 171-173.

²¹ Onderzoeksrapport 2012, p. 169-170.

januari 1954 zijn overleden. Daarna som ik de ‘bewijzen’ op tegen dokter Verstraelen en vervolgens de ‘bewijzen’ tegen broeder Andreas.

Onnatuurlijke dood

Uit de beschikbare gegevens volgt dat in de periode 1952 tot en met 14 januari 1954 in de inrichting St. Joseph te Heel in totaal 37 jongens zijn overleden in de leeftijd tot 21 jaar.²² In het onderzoek is gekozen voor deze leeftijdscategorie, omdat destijds personen tot en met hun 21^e levensjaar als minderjarigen werden aangemerkt. Uit de gegevens vloeit voort dat in 1952 10 minderjarigen zijn overleden, in 1953 25 minderjarigen en in 1954 2 minderjarigen. Uit de gegevens wordt geconcludeerd dat in de periode van 1950 tot en met 1960 in de jaren 1952 en 1953 er een zichtbare toename is van het aantal overleden minderjarigen.²³ Uit het onderzoek blijkt verder dat er geen sprake was van een significante afwijking in aantallen besmettelijke ziekten wat de verhoging van sterfgevallen in de inrichting St. Joseph te Heel zou kunnen verklaren.²⁴ Van alle overleden minderjarigen is een natuurlijke doodsoorzaak vastgesteld. Dokter Verstraelen stelde nagenoeg zeker deze doodsoorzaken vast.²⁵

Door het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) is in 2012 onderzoek verricht naar de doodsoorzaken. Vrijwel alle afgegeven doodsoorzaken lijken volgens het NFI plausibel te zijn.²⁶ Nico van Hout, oud-verpleegkundige te Heel vanaf 1969, verklaart echter dat broeder Augustinus, de opvolger van broeder Andreas, hem zou hebben verteld dat zijn voorganger 20 kinderen zou hebben doodgemaakt en dat dokter Verstraelen op dit verhaal gereageerd zou hebben met: “Hou daar over op. Er stierven jongens en ik wist niet meer wat ik op moest schrijven”. Daarnaast schrijft (vermoedelijk) dokter Verstraelen in een brief d.d. 4 maart 1959: “Daar mij enige sterfgevallen niet erg duidelijk waren, had ik zelf op die stopzetting aangedrongen”²⁷. Met stopzetting bedoelt hij in dit geval de opnames vanuit Schinnen. Verder is er een verslag van Van Odijk d.d. 19 januari 1959 waarin staat: “In een jaar 34 patiënten gestorven. Onder toezicht van dr. Verstraelen heeft broeder Andreas waarschijnlijk een ietwat te sterk slaapmiddel gegeven (morphine)”²⁸. Het onderzoeksrapport concludeert dat op grond van de beschikbare gegevens het redelijk vermoeden is ontstaan dat alle dan wel een groot deel van deze sterfgevallen als verdacht kunnen worden bestempeld.

²² Onderzoeksrapport 2012, p. 42.

²³ Onderzoeksrapport 2012, p. 40-41.

²⁴ Onderzoeksrapport 2012, p. 52.

²⁵ Onderzoeksrapport 2012, p. 52-54.

²⁶ Onderzoeksrapport 2012, p. 56-57.

²⁷ Onderzoeksrapport 2012, p. 9-10 en 144-145.

²⁸ Onderzoeksrapport 2012, p. 36-37, 39, 57, 70, 98-101.

Dokter Verstraelen

Verstraelen was op de hoogte van de sterfgevallen. Hij heeft van elk van de overledenen de doodsoorzaak vastgesteld. Er zijn aantekeningen aangetroffen op briefpapier van het Bisdom Roermond d.d. 19 januari 1959, waarop in de rechter bovenhoek geschreven staat: “Rector Tillemans over Heel” en waarop verder staat geschreven:

53/54: contingent kinderen Schinnen, onder toezicht van dokter slaappoeder gegeven: morphine (te sterk), Broeder Andreas verplaatst naar Koningslust (...), Dr. Verstraelen – morphine te sterk geweest – Broeder was niet voor taak berekend (dom!) – eerder moeten waarschuwen, geen opzet”.²⁹

Uit deze aantekeningen van Van Odijk en de eerder geciteerde brief d.d. 4 maart 1959 zou eveneens blijken dat Verstraelen op de hoogte was van de sterfgevallen en dat hij daarbij mogelijk twijfelde aan de doodsoorzaak.³⁰ In 1969 zou Verstraelen opnieuw door Nico van Hout geconfronteerd zijn met de sterfgevallen waarop hij geantwoord zou hebben dat hij erover op moest houden en dat hij niet meer wist wat hij op moest schrijven.³¹ Een betrokkene die als verpleegkundige in 1959 bij Huize St. Joseph te Heel is gaan werken heeft verklaard dat hij ooit van Verstraelen zou hebben gehoord dat er toen veel kinderen gestorven waren en dat deze ook niet wist hoe dit gebeurd was.³²

Uit het voorgaande wordt in het onderzoeksrapport geconcludeerd dat Verstraelen kennelijk twijfel had over de doodsoorzaken, maar dat hij daarmee niets deed.³³

Broeder Andreas

Nico van Hout verklaart dat broeder Augustinus in 1969 tegen hem zou hebben gezegd dat de broeder voor hem “er twintig zou hebben doodgemaakt”. Met de broeder voor hem, bedoelde hij Andreas.³⁴

Verder blijkt mogelijke betrokkenheid van Andreas uit de hiervoor geciteerde stukken, namelijk de aantekeningen op briefpapier van het Bisdom Roermond d.d. 19 januari 1959 en het verslag van Van Odijk d.d. 19 januari

²⁹ Onderzoeksrapport 2012, p. 36 en 144.

³⁰ Onderzoeksrapport 2012, p. 8-10, 36-39.

³¹ Onderzoeksrapport 2012, p. 98-101.

³² Onderzoeksrapport 2012, p. 96.

³³ Onderzoeksrapport 2012, p. 147 en 172.

³⁴ Onderzoeksrapport 2012, p. 98-101.

1959, waarin gesproken wordt over Andreas in de zin dat hij een te sterk slaapmiddel (morfine) zou hebben toegediend.³⁵

Daarnaast concludeert het onderzoeksrapport dat het aantal sterfgevallen drastisch terugliep nadat broeder Andreas werd overgeplaatst. Ook wordt gesteld dat hij waarschijnlijk toegang heeft gehad tot medicijnen en dat hij deze medicijnen vermoedelijk onder het gezag van Verstraelen heeft toegediend.³⁶

Het pleidooi

In het navolgende ‘pleidooi’ ga ik in de eerste instantie in op de vraag of er een strafbaar feit kan worden vastgesteld. Vervolgens ga ik in op de mogelijke bewijzen die er tegen Andreas en Verstraelen zijn.

Strafbare feiten?

A

Ilereerst is het de vraag of er enig strafbaar feit is gepleegd. Ik meen dat dit niet kan worden vastgesteld. In de periode van 28 juni 1952 tot en met 14 januari 1954 zijn er 37 minderjarigen overleden. Van elk van deze minderjarigen is een natuurlijke doodsoorzaak vastgesteld. Uit het onderzoek van het NFI blijkt verder dat de afgegeven verklaringen van overlijden en de daarin genoemde doodsoorzaken in potentie passend kunnen zijn en dat deze oorzaken ook met de kennis van toen konden worden afgegeven. Vanwege het ontbreken van de medische dossiers van de desbetreffende minderjarigen kan de plausibiliteit van de afgegeven doodsoorzaken niet worden bepaald. De actuele medische toestand van de minderjarigen voorafgaande aan het overlijden en de omstandigheden rondom het overlijden zijn niet bekend.³⁷ Door het overlijden van Verstraelen is het dan ook niet meer mogelijk de omstandigheden rondom het overlijden van een of meer van de minderjarigen te achterhalen. Het NFI geeft aan dat een onderzoek op de skeletten van de overleden kinderen waarschijnlijk niet veel meerwaarde zal hebben.³⁸

Nu door het ontbreken van de medische dossiers de plausibiliteit van de doodsoorzaken niet kan worden bepaald, de medische toestand van de minderjarigen voorafgaand aan het overlijden ontbreekt en geen nader onderzoek meer mogelijk is volgens het NFI, leidt dit mijns inziens dan ook tot de onvermijdelijke conclusie dat niet kan worden gesteld dat een of meer

³⁵ Onderzoeksrapport 2012, p. 8-10, 36-39.

³⁶ Onderzoeksrapport 2012, p. 140-141.

³⁷ Onderzoeksrapport 2012, p. 55-57, 69.

³⁸ Onderzoeksrapport 2012, p. 57.

van de betreffende 37 minderjarigen door enig misdrijf – handelen of nalaten – om het leven zijn gekomen.

Uit het onderzoek is het vermoeden gerezen dat de betrouwbaarheid van de door Verstraelen gegeven doodsoorzaken in twijfel kunnen worden getrokken. Dit is gebaseerd op een vermeende uitspraak van Verstraelen tegen Nico van Hout en een brief van Verstraelen met de volgende zinsnede: “Daar mij enige sterfgevallen niet erg duidelijk waren, had ik zelf op die stopzetting aangedrongen”. Verder is er nog de aantekening d.d. 19 januari 1959 en het verslag van Van Odijk eveneens gedateerd op 19 januari 1959, waarin de suggestie wordt gewekt dat onder toezicht van Verstraelen Andreas waarschijnlijk een ietwat te sterk slaapmiddel (morfine) aan patiënten zou hebben gegeven. Nico van Hout verklaart in 2011 dat Verstraelen in 1969 tegen hem gezegd zou hebben: “Er stierven jongens en ik wist niet meer wat ik op moest schrijven”. Van Hout verklaart dit 42 (!) jaar nadat dokter Verstraelen dit zou hebben gezegd. Het gaat te ver om hier uitgebreid in te gaan op de betrouwbaarheid van getuigenverklaringen.³⁹ Toch wil ik benadrukken dat uit diverse onderzoeken is gebleken dat het menselijk geheugen slecht toegerust is om situaties in het verleden exact te omschrijven. Daar komt bij dat de herinnering niet alleen bestaat uit de oorspronkelijke feiten, maar dat die herinnering zich aanpast aan nieuwe informatie. Nog daargelaten dat een herinnering per definitie subjectief is: herinnert Van Hout zich wat Verstraelen letterlijk heeft gezegd, of herinnert Van Hout zich zijn interpretatie van hetgeen Verstraelen heeft gezegd? Een ding staat vast: we kunnen het Verstraelen niet meer vragen.

Ook de beide stukken gedateerd op 19 januari 1959, kunnen mijns inziens niet tot de conclusie leiden dat de doodsoorzaken onjuist zijn. In deze notities – die blijkbaar dezelfde oorsprong hebben – wordt erover gesproken dat Andreas onder toezicht van Verstraelen waarschijnlijk een ietwat te sterk slaapmiddel heeft gegeven. In de eerste plaats is niet duidelijk of deze conclusie getrokken is door Verstraelen. Er wordt immers alleen gezegd dat Verstraelen geen schuld aanwezig achtte. Daarnaast wordt aangegeven dat ‘deze idiootjes’ soms vrij snel stierven. De vraag is dan ook wat de achtergrond is geweest van deze betreffende notitie. Ik constateer dat pas vijf jaar na de gebeurtenissen deze stukken zijn opgesteld. In deze periode hebben – zo blijkt uit de stukken – de nodige verhalen de ronde gedaan. In het voorgaande heb ik er reeds op gewezen dat het menselijk geheugen slecht toegerust is om situaties in het verleden exact te omschrijven. Daarnaast doet zich het risico van collaboratieve storytelling voor. Ook zijn deze stukken opgesteld naar aanleiding van klachten van mevrouw Geraedts van de Arbeids-

³⁹ Over de betrouwbaarheid van getuigenverklaringen: H.F.M. Crombag, P.J. van Koppen en W.A. Wagenaar, *Dubieuze zaken - de psychologie van strafrechtelijk bewijs*, Amsterdam: Contact 1992.

inspectie. Is dit stuk opgesteld als objectieve verklaring voor de doodsoorzaken? Of is het wellicht een zoethoudertje geweest in reactie op de klachten?

Daarnaast is het in het geheel niet duidelijk of toegediende morfine de doodsoorzaak is geweest. Tekenend is hierbij dat Verstraelen in zijn brief van 4 maart 1959 in het geheel niet spreekt over morfine. Daarbij, wat is de reden dat Verstraelen deze brief schreef? In de brief refereert hij aan een mondeling onderhoud op 25 februari 1959. Wat daar verder besproken is, is onbekend. In deze brief schrijft Verstraelen dat enige sterfgevallen niet erg duidelijk waren. Welke sterfgevallen dit betreft en waarom hij aan deze sterfgevallen twijfelde is niet duidelijk. Twijfelde hij aan de doodsoorzaak, of wist hij niet waarom bepaalde kinderen aan een bepaalde doodsoorzaak waren overleden? Het is onduidelijk. Verstraelen vermeldt verder dat er verschillende kinderen waren gestorven aan bronchiolitis. Hij stelt dat hij gelooft dat verschillende samenkomende omstandigheden hier vooral verkeerd hebben gewerkt.⁴⁰ Welke omstandigheden dit betreft is eveneens onduidelijk. Betreft dit medicatie? Of misschien de huisvesting? Gaat het soms om de opnames vanuit Schinnen? Of doelt hij wellicht op volledig andere omstandigheden die besproken zijn in het gesprek van 25 februari 1959, waarvan wij geen weet hebben?

Patrick Chatelion Counet meent dat Verstraelen het over de complexiteit van de doodsoorzaken heeft en niet over moord.⁴¹ Jac Peeters wijst erop dat het aannemelijk is dat Verstraelen wil aangeven dat hij de doodsoorzaak niet met zekerheid kon vaststellen. Hij stelt: “Wellicht is hij zich bewust van zijn nog beperkte competentie bij het behandelen en beoordelen van deze gevallen. Hij is immers een beginnend arts met geen ervaring. De enige mogelijkheid om de doodsoorzaak nauwkeurig vast te stellen is door middel van obductie. (...) Vandaar de bescheiden en daardoor wat onduidelijke omschrijving van dokter Verstraelen.”⁴² Zowel de visies Patrick Chatelion Counet als Jac Peeters zijn verdedigbaar. Uit het onderzoeksrapport blijkt immers dat Verstraelen omstreeks 1951 zijn vader is opgevolgd.⁴³ Onzekerheid van Verstraelen bij de vaststelling van complexe doodsoorzaken is dan ook zeer goed denkbaar. Te meer wanneer hij een aantal jaren later terugkijkt op de in 1953/1954 vastgestelde doodsoorzaken. De werkelijke context van de brief van Verstraelen kan ruim 50 jaar later echter niet meer worden achterhaald.

⁴⁰ In dit kader wijs ik in het bijzonder op hetgeen Jac Peeters beschrijft in Chatelion Counet e.a. 2014 met betrekking tot de overbezetting (p. 62-65), het soort patiënten (p. 68-77), de werkomstandigheden (p. 77-78) de ondersteuning (p. 81-82) en de hygiëne (p. 82-85) en zijn kanttekeningen bij het Onderzoeksrapport 2012 (p. 86-108).

⁴¹ Chatelion Counet e.a. 2014, p. 27.

⁴² Chatelion Counet e.a. 2014, p. 88-89.

⁴³ Onderzoeksrapport 2012, p. 142.

Mijns inziens kan uit de verklaring van Van Hout, uit de brief van Verstraelen en de stukken gedateerd op 19 januari 1959, niet de conclusie worden getrokken dat de door Verstraelen vastgestelde doodsoorzaken onjuist waren. Er is daarnaast geen enkel objectief gegeven waaruit dit kan worden afgeleid. Er kan niet worden vastgesteld dat een van deze minderjarigen een niet-natuurlijke dood is gestorven. Naar mijn mening had dit dan ook de (enige) conclusie moeten zijn van het onderzoeksrapport. Ik ben dan ook van mening dat de onderzoeksresultaten de conclusies uit hoofdstuk 20 van het onderzoeksrapport niet kunnen dragen.⁴⁴ Patrick Chatelion Counet stelt over het onderzoeksrapport: “Hier worden zaken verzwegen en verdraaid (...) Maar het ergste van alles is de kwaadwillende redenering. De hypothese dat er sprake is van een misdrijf zal en moet prevaleren over de hypothese dat sprake is van natuurlijke doodsoorzaken.”⁴⁵ Deze conclusie deel ik niet. Ik heb in het onderzoeksrapport geen grond kunnen vinden voor deze beschuldigingen. Mogelijk is wel sprake geweest van een tunnelvisie, waardoor de onderzoekers telkens in de onderzoeksresultaten bewijs hebben gezien van bepaalde vooronderstellingen en hebben nagelaten het bewijs objectief te beoordelen. Ik vind het echter te ver gaan te stellen dat sprake is van bewuste verzwijging, verdraaiing of dat sprake is van een kwaadwillende redenering.

Dokter Verstraelen

Niet kan worden vastgesteld dat een van de minderjarigen in de periode van 1952 tot en met 1954 een niet-natuurlijke dood is gestorven. Evenmin kan worden vastgesteld dat de vastgestelde doodsoorzaak onjuist was. Mijns inziens is er dan ook geen reden te twijfelen aan de door Verstraelen opgestelde verklaringen omtrent het overlijden. Voor wat betreft de getuigenverklaring van Van Hout verwijs ik naar het voorgaande. Van de stukken gedateerd op 19 januari 1959 kan verder niet worden vastgesteld dat deze informatie werkelijk afkomstig is geweest van Verstraelen. Daar komt bij dat de brief van Verstraelen d.d. 4 maart 1959 andere informatie geeft. Verder, de betrokken personen zijn inmiddels overleden, waardoor het verkrijgen van de essentiële aanvullende informatie niet meer mogelijk is. Dat Verstraelen in zijn brief van 4 maart 1959 aangeeft dat enkele overlijdens hem niet erg duidelijk waren, rechtvaardigt niet de conclusie dat hij daarmee niet overtuigd was van het natuurlijk overlijden of dat hij bewust een onjuiste verklaring omtrent het overlijden zou hebben gegeven. Ook bij een natuurlijk overlijden kan de doodsoorzaak niet (geheel) duidelijk zijn, met name gelet op de toenmalige stand van de medische wetenschap. Het kan ook zijn dat Verstraelen anno 1959 niet meer geheel zeker was of hij – in retrospectief

⁴⁴ Onderzoeksrapport 2012, p. 168-174.

⁴⁵ Chatelion Counet e.a. 2014, p. 31

bezien – ten tijde van het overlijden de juiste doodsoorzaak had vastgesteld. We kunnen dit niet meer verifiëren door enerzijds het tijdsverloop en anderzijds het overlijden van de betrokkenen.

Voor wat betreft de andere verdenking, namelijk dat Verstraelen onvoldoende toezicht zou hebben uitgeoefend op de wijze waarop Andreas de patiënten (medisch) verzorgde, wil ik het volgende opmerken. In de eerste plaats kan niet worden vastgesteld dat het overlijden van de desbetreffende minderjarigen het gevolg is geweest van de wijze waarop broeder Andreas de patiënten (medisch) verzorgde. Sterker, in zijn brief van 4 maart 1959 geeft Verstraelen aan dat bij Andreas de hygiëne en ook de voedingstoestand op hoog peil stond.⁴⁶ De enige informatie direct afkomstig van Verstraelen spreekt derhalve op geen enkele wijze over een situatie waarin Andreas de patiënten niet goed (medisch) zou hebben verzorgd. Opnieuw geldt dat we niet aan de direct betrokkenen kunnen vragen wat zich afgespeeld heeft: Verstraelen en Andreas zijn immers overleden.

Broeder Andreas

De stelling dat Andreas waarschijnlijk een ietwat te sterk slaapmiddel (morphine) zou hebben gegeven aan patiënten, wordt niet door enig bewijs ondersteund. Naast de eerder genoemde stukken is er geen enkel bewijs dat hij de beschikking had over morfine. Er is geen enkel bewijs dat hij dit middel heeft toegediend en al helemaal niet dat – al zou hij patiënten morfine hebben toegediend – dit de doodsoorzaak is geweest van de minderjarigen. Van Hout en andere betrokkenen verklaren dat zij van gebruik van morfine door Andreas nooit hebben gehoord en/of daar niet vanaf wisten. Ook in de brief van Verstraelen aan zijn collega-arts d.d. 4 maart 1959 wordt op geen enkele wijze gerefereerd aan enige schuld van Andreas aan een van de sterfgevallen. Uit het onderzoeksrapport blijkt dat de betrokkenheid van Andreas voor het overgrote deel voortvloeit uit geruchten. Geen van de geïnterviewde personen kan hierover uit eigen waarneming verklaren. Hetgeen zij wel verklaren is voor het grootste deel een beschrijving van geruchten en speculaties, met vrijwel uitsluitend Van Hout als bron.

Daar komt bij dat van de overledenen niet kan worden achterhaald of zij wel door Andreas werden verzorgd op het moment van overlijden. Van de 37 overledenen zijn er 19 te relateren aan het Gerarduspaviljoen in de jaren 1952-1954 waar hij Andreas werkzaam was.⁴⁷ Patrick Chatelion Counet stelt dat van de 37 jongens 18 kinderen niet aan het paviljoen van broeder Andreas kunnen worden gekoppeld en dat er over 8 kinderen gerede twijfel is. Nabestaanden zouden aangeven dat deze 8 kinderen eigenlijk ‘in een zaal

⁴⁶ Onderzoeksrapport 2012, p. 132 en 145.

⁴⁷ Onderzoeksrapport 2012, p. 171.

of ruimte van het hoofdgebouw lagen'.⁴⁸ Hij concludeert dan ook dat 11 overleden kinderen rechtstreeks aan het paviljoen van broeder Andreas te koppelen zijn.⁴⁹ In het onderzoeksrapport wordt ook het verminderen van het aantal overlijdens in verband gebracht met de overplaatsing van Andreas. Uit de brief van Verstraelen d.d. 4 maart 1959 blijkt echter dat vrijwel gelijktijdig met de overplaatsing van Andreas de desbetreffende afdeling is opgeheven: "De afdeling volledig idiote kinderen is dus in 1953 opgeheven, waarbij broeder Andreas werd overgeplaatst".⁵⁰ Het verminderen van het aantal overlijdens lijkt derhalve eerder voort te vloeien uit het opheffen van de afdeling dan uit de overplaatsing van Andreas. In ieder geval kan geen enkel direct causaal verband tussen de overplaatsing van Andreas en het verminderen van het aantal overlijdens worden aangetoond.

Statistisch bewijs

Er is nog een aspect van het onderzoek dat ik nog niet heb besproken, namelijk het 'statistisch bewijs'. Ook dit onderzoeksrapport staat er vol van: grafieken, diagrammen, vergelijkende statistiek, et cetera. Het onderzoek doet denken aan de zaak van Lucia de B. Advocaat Frank Dronkers bespreekt deze zaak uitgebreider in zijn pleidooi voor Andreas, waarnaar ik verwijs.⁵¹ De volgende omschrijving is deels aan de beschrijving van Frank Dronkers ontleend. Lucia de B. was een Haagse verpleegkundige die werd veroordeeld tot een levenslange gevangenisstraf voor zeven moorden en drie pogingen tot moord.⁵² Kort gezegd komt het erop neer dat Lucia de B. werd veroordeeld op een kansberekening. De kans dat zij bij toeval steeds aanwezig was bij de onderzochte sterfgevallen zou één op 342 miljoen zijn. Na het overlijden van een ernstig zieke baby op 4 september 2001 worden er verdenkingen tegen Lucia de B. geuit. Meerdere sterfgevallen vonden plaats tijdens haar dienst. De kans dat zij bij toeval steeds aanwezig was geweest, werd zo klein geacht dat zij wel schuldig moest zijn. Achteraf bleken de statistische berekeningen echter niet te kloppen en bleek sprake te zijn van onvolledige informatieverstrekking aan de opgevoerde deskundigen. Op 14 april 2010 werd Lucia de B. door het Gerechtshof Arnhem vrijgesproken.⁵³

⁴⁸ Chatelion Counet e.a. 2014, p. 18-19.

⁴⁹ Chatelion Counet e.a. 2014, p. 19.

⁵⁰ Onderzoeksrapport 2012, p. 39. Chatelion Counet e.a. 2014, p. 28

⁵¹ Chatelion Counet e.a. 2014, p. 40-48.

⁵² Rechtbank Den Haag 24 maart 2003, ECLI:NL:RBSGR:2003:AF6172; Gerechtshof Den Haag 18 juni 2004, ECLI:NL:GHSGR:2004:AP2846; Hoge Raad 14 maart 2006, ECLI:NL:HR:2006:AU5496; Gerechtshof Amsterdam 13 juli 2006, ECLI:NL:GHAMS:2006:AY3864.

⁵³ Hoge Raad 7 oktober 2008, ECLI:NL:HR:2008:BD4153; Gerechtshof Arnhem 14 april 2010, ECLI:NL:GHARN:2010:BM0876.

Ook in deze zaak wordt gebruik gemaakt van statistiek. Statistisch gezien is er een piek in het aantal sterfgevallen in Huize St. Joseph te Heel in de periode van 1952-1954. Statistisch gezien vinden er meer sterfgevallen plaats op de afdeling van Andreas. Statistisch gezien zijn deze sterfgevallen dus verdacht. Maar wat zegt dit nu eigenlijk? Deze gegevens kunnen uitsluitend aangeven dat er in een bepaalde periode op een bepaalde afdeling een bepaald aantal sterfgevallen is geweest. Ook al ligt het statistische sterftcijfer hoger dan de jaren ervoor of erna of hoger dan elders in dezelfde plaats in dezelfde periode, dit rechtvaardigt niet de conclusie dat sprake is van een onnatuurlijke dood. Dronkers zet terecht de nodige vraagtekens bij de statistische gegevens wanneer hij stelt:

Voor statistisch inzicht zijn veel en betrouwbare gegevens benodigd. Er moet zeer voorzichtig worden omgegaan met het trekken van conclusies op basis van (louter) statistische gegevens. Statistiek is in feite niet meer dan een indicator, waarbij significant afwijkende patronen tot nader onderzoek kunnen leiden. Met door het Openbaar Ministerie louter veronderstellen van een (voortdurende) aanwezigheid van (alleen) broeder Andreas op een zaal in een bepaalde (te korte) periode is een onjuiste voorstelling van zaken gepresenteerd waaruit de verkeerde conclusies zijn getrokken.⁵⁴

Conclusie

Op grond van de informatie uit het onderzoeksrapport en het onderzoek door de Werkgroep Eerherstel, ben ik van mening dat er onvoldoende bewijs is om te kunnen vaststellen dat een of meer van de overleden minderjarigen die verbleven in Huize St. Joseph te Heel in de periode van 1952-1954 een onnatuurlijke dood stierven. Met het trekken van conclusies uit de statistische gegevens begeven de onderzoekers zich mijns inziens op zeer glad ijs. Uit de in het onderzoeksrapport gebruikte statistieken vloeien geen bewijs voor een onnatuurlijke dood van de minderjarigen voort.

Indien en voor zover er sprake zou zijn van een onnatuurlijke dood, is onvoldoende bewijs om vast te kunnen stellen dat deze minderjarigen om het leven zijn gekomen door handelen of nalaten van broeder Andreas. Tevens is er onvoldoende bewijs om vast te kunnen stellen dat dokter Verstraelen een natuurlijke doodsoorzaak heeft vastgesteld terwijl hij twijfelde aan de doodsoorzaak of dat hij onvoldoende toezicht heeft uitgeoefend op Andreas.

De aangevoerde ‘bewijzen’ zoals opgevoerd in het onderzoeksrapport zijn onvoldoende betrouwbaar. Het betreft onvolledige informatie, getuigenverklaringen ‘van horen zeggen’ oftewel geruchten die veelal dateren van meer

⁵⁴ Chatelion Counet e.a. 2014, p. 45.

dan veertig jaren geleden, aannames en speculaties. De aangetroffen archiefstukken zijn in het onderzoeksrapport geduid terwijl de context van de desbetreffende stukken ontbreekt en de direct betrokkenen hierover niet meer kunnen worden gehoord. Er is geen enkel 'hard' bewijs voor betrokkenheid van Andreas en Verstraelen bij het overlijden van de minderjarigen in St. Joseph te Heel. Mijns inziens dient er dan ook integrale vrijspraak te volgen voor broeder Andreas en dokter Verstraelen.

Op zichzelf is het goed dat er nader onderzoek wordt gedaan naar zaken als de onderhavige. Ik meen echter dat het Openbaar Ministerie in dit geval niet over had moeten gaan tot publicatie van het onderzoeksrapport. Door een dergelijk onvolledig onderzoek te publiceren en uit de onvolledige informatie diverse conclusies te trekken, zijn de eer en goede naam van Andreas en Verstraelen onherstelbaar beschadigd, met alle gevolgen van dien voor hun nabestaanden. Door de media worden immers de in het rapport aangebrachte nuances nauwelijks weergegeven. Het Openbaar Ministerie had mijns inziens prudent met dit onderzoek om moeten gaan. Vanuit de onschuldpresumptie wordt een ieder geacht onschuldig te zijn tot het tegendeel is bewezen. Formeel wordt aan deze onschuldpresumptie in het rapport voldaan. Echter door de wijze van formuleren en communiceren zijn broeder Andreas en dokter Verstraelen onder invloed van de media maatschappelijk veroordeeld.