

Adviescommissie afgesloten strafzaken

Postbus 20303 2500 EH Den Haag

Bezoekadres:
Korte Voorhout 8
2511 EK Den Haag

Zaak [verzoeker] (ACAS 050)

Beknopt relaas van de feiten

Op 30 augustus 2013 werd in een woning aan de [a-straat 1] in [plaats] het levenloze lichaam van de destijds 22-jarige [slachtoffer 1] (hierna: [slachtoffer 1]) aangetroffen. Familieleden hadden [slachtoffer 1] al vier dagen niet gezien. Toen de politie eenmaal ter plaatse was verzamelde zich voor de woning een groep mensen van Dominicaanse afkomst. Eén van deze personen toonde een Nederlands paspoort en verklaarde woordvoerder richting de politie te zijn. Het bleek te gaan om [verzoeker] (verzoeker). Omdat volgens de schouwarts sprake was van een onverklaard overlijden werd urine en bloed van [slachtoffer 1] afgenomen. Toxicologisch onderzoek door het NFI toonde vervolgens succinylcholine en succinylmonocholine¹ in de urine aan, wat het overlijden van [slachtoffer 1] volgens deskundigen op toxicologische gronden goed kon verklaren.

Op 13 november 2013 zijn hulpdiensten op een melding afgegaan dat op het adres [b-straat 2] in [plaats] een persoon niet wakker werd. De hulpdiensten troffen vervolgens in één van de slaapkamers van de woning, liggend op bed, het levenloze lichaam van [slachtoffer 2] (hierna: [slachtoffer 2]) aan. [slachtoffer 2] was destijds 24 jaar oud. De huisarts die het lichaam van [slachtoffer 2] heeft geschouwd, heeft een verklaring van natuurlijk overlijden afgegeven. De huisarts heeft later als getuige verklaard dat hij tijdens de schouw met de aanwezigen in de woning (te weten verzoeker en zijn halfbroer [betrokkene 1]) een obductie op het lichaam van [slachtoffer 2] heeft besproken vanwege de jonge leeftijd van [slachtoffer 2]. Verzoeker antwoordde dat een obductie niet nodig was, hoewel verzoeker op dat moment de mogelijkheid van obductie niet met de familie van [slachtoffer 2] had besproken en hij - als vriend - niet de eerst aangewezen persoon was om hierover zelfstandig te beslissen. Verzoeker heeft tegenover de aanwezige politie verklaard dat hij de verdere afhandeling van het overlijden op zich zou nemen. Het lichaam is aanvankelijk vrijgegeven door justitie, maar later die dag alsnog in beslag genomen.

Op 15 november 2013 vond een gerechtelijke sectie plaats. De voorlopige conclusie² van de patholoog anatoom dr. [specialist 1] was dat het overlijden kon worden verklaard door functiestoornissen van vitale organen. Om te bezien waardoor die functiestoornissen zijn ontstaan bij [slachtoffer 2] heeft ook toxicologisch onderzoek plaatsgevonden. Bij dat toxicologisch onderzoek³ is in het lichaamsmateriaal van [slachtoffer 2] ook succinylmonocholine aangetroffen.

Op 15 november 2013 heeft in dezelfde woning op het adres [b-straat 1] een doorzoeking plaatsgevonden.⁴ Bij die gelegenheid is in het dressoir in de keuken een tas aangetroffen. In de tas werden onder meer de volgende voorwerpen aangetroffen:

¹ Zie p. 2 voor de werking van dit middel.

² Pv bevindingen en voorlopig sectierapport p. 00047-00051.

³ NFI rapport p. 01546-01554.

⁴ Pv doorzoeking, ZD 00259-00263.

- twee injectiespuiten, inclusief naalden, van respectievelijk 5 ml en 10 ml;
- twee lege, geopende verpakkingen van injectiespuiten;
- twee lege, geopende verpakkingen van injectienaalden;
- een sok met daarin:
 - * twee lege plastic ampullen
 - * twee geopende glazen flesjes (ampullen), met zilverkleurige doppen voorzien van de code L:1002597;
 - * een doosje met opschrift succinylcolina 500 mg. In dit doosje zaten vier gesloten flesjes (ampullen) met daarop hetzelfde opschrift. Op twee van de flesjes stond op de zilverkleurige dop de code L:1002597. De twee andere flesjes waren voorzien van doppen met daarop de code: L1001243.

Succinylcholine is een geneesmiddel dat onder andere wordt gebruikt bij chirurgische ingrepen en intubatie van de luchtpijp. De hoofdwerking van succinylcholine is spierverslapping, waaronder ook een verlamming van de ademhalingsspier. Als de ademhaling stopt, ontstaat er een zuurstofgebrek in het lichaam dat dodelijk kan verlopen. Vanwege de verlamming van de ademhalingsspier is bij het medisch gebruik van succinylcholine kunstmatige beademing noodzakelijk. Het geneesmiddel succinylcholine valt onder de Geneesmiddelenwet en is in Nederland niet vrij verkrijgbaar.⁵

Op 4 december 2013 is verzoeker buiten heterdaad aangehouden op verdenking van o.a. moord.⁶

De zaak van [slachtoffer 1] vertoonde in een aantal opzichten opvallende gelijkenis met de zaak van [slachtoffer 2], te weten:

- De slachtoffers betroffen in beide zaken jonge mannen afkomstig uit de Dominicaanse Republiek;
- De slachtoffers waren de Nederlandse taal niet machtig waardoor zij zich in een min of meer kwetsbare positie bevonden;
- Verzoeker wierp zich op als administrateur en regelaar voor praktische en financiële zaken voor de slachtoffers en zij waren op deze wijze van hem afhankelijk;
- In beide zaken zijn overlijdensrisicoverzekeringen afgesloten of pogingen daartoe terwijl in beide gevallen kort voor het overlijden de begunstigde in de persoon van verzoeker of zijn moeder was gewijzigd;
- [slachtoffer 2] en [slachtoffer 1] zijn beiden kort na het afsluiten van verschillende opeenvolgende overlijdensrisico/uitvaartverzekeringen overleden;
- In beide zaken kan het overlijden worden verklaard door de stof succinylcholine.

Beide zaken zijn in de media bekend geworden als de 'Amsterdamse medicijnmoorden'. Kort gezegd komen de door het hof vastgestelde feiten erop neer dat de – toen 23-jarige – verzoeker zich in augustus en november 2013 schuldig heeft gemaakt aan de moord op twee jonge Dominicaanse mannen, [slachtoffer 2] en [slachtoffer 1], door hen te injecteren met een dodelijke hoeveelheid van de spierverslapper succinylcholine, met het motief de op hen afgesloten (levens)verzekeringen aan verzoeker te laten uitkeren. Het hof heeft voor de bewezen verklaarde feiten aan verzoeker een levenslange gevangenisstraf opgelegd.

⁵ Pv bevindingen, ZD 00330-00334.

⁶ Pv van aanhouding, PD 009-010.

Rechtsgang

De rechtbank te Amsterdam heeft verzoeker bij vonnis van 14 januari 2016 wegens ‘moord, meermalen gepleegd’, ‘poging tot oplichting, meermalen gepleegd’, ‘oplichting’, ‘medeplegen van poging tot oplichting, meermalen gepleegd’ en ‘medeplegen van oplichting’ veroordeeld tot een levenslange gevangenisstraf.⁷ Voor zover hier relevant gaat het dan om:

- Zaak A onder 1: moord op [slachtoffer 2] gepleegd op of omstreeks 13 november 2013;
- Zaak B onder 1: moord op [slachtoffer 1] gepleegd in de periode van 26 augustus 2013 tot en met 30 augustus 2013.

Verzoeker is tegen dit vonnis in hoger beroep gegaan. Het Openbaar Ministerie heeft ook hoger beroep ingesteld maar de advocaat-generaal heeft het ingestelde hoger beroep op 26 september 2016 ingetrokken. Ook in hoger beroep is verzoeker bij arrest van 4 december 2017 door het gerechtshof Amsterdam wegens moord (meermalen gepleegd, te weten Zaak A onder 1 en zaak B onder 1), poging tot oplichting (meermalen gepleegd) en oplichting veroordeeld tot een levenslange gevangenisstraf.⁸

Verzoeker heeft beroep in cassatie ingesteld. Op 1 oktober 2019 heeft de Hoge Raad het cassatieberoep verworpen.⁹

Het verzoek van de veroordeelde en zijn advocaat

Op 31 mei 2024 heeft mr. J. Boksem, advocaat te Leeuwarden, bij de procureur-generaal bij de Hoge Raad een verzoek ex artikel 461 Sv ingediend tot het doen verrichten van nader onderzoek. Aangevoerd wordt dat er thans aanwijzingen zijn om nader onderzoek te verrichten naar destijds bestaande gezondheidsproblemen van [slachtoffer 2] teneinde aannemelijk te kunnen maken dat het hartfalen dat als doodsoorzaak moet worden aangemerkt, werd veroorzaakt door een chronisch of acuut fysiek disfunctioneren van het hart.

Het verzoek heeft primair betrekking op zaak A onder 1 (moord op [slachtoffer 2]). Daarnaast wordt in het verzoekschrift gesteld dat ook zaak B onder 1 aandacht verdient aangezien het hof oordeelde dat er geen direct bewijs was voor de betrokkenheid van verzoeker bij het overlijden van [slachtoffer 1], maar dat op grond van ‘schakelbewijs’ toch het wettige en overtuigende bewijs kon worden afgeleid uit het dossier. In het verzoekschrift wordt de stelling ingenomen dat beide zaken nauw met elkaar samenhangen.

In het verzoekschrift wordt gesteld dat er nieuwe ontwikkelingen zijn. Inmiddels heeft de verdediging namelijk informatie ontvangen van dr. [specialist 2] van het Universitair Academisch Ziekenhuis Dr. [specialist 3] in Santa Domingo (Dominicaanse Republiek), waaruit zou moeten blijken dat [slachtoffer 2] op 2 oktober 2013 met spoed moest worden opgenomen met hart-/longproblemen. In het verzoek wordt gesteld dat het overlijden van [slachtoffer 2] op 13 november 2013 samen zou kunnen hangen met of het gevolg zou kunnen zijn van de zeer slechte hart-/longconditie van [slachtoffer 2]. Deze nieuwe informatie zou aanleiding moeten zijn voor het

⁷ Rechtbank Amsterdam 14 januari 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:132.

⁸ Hof Amsterdam 4 december 2017, ECLI:NL:GHAMS:2017:5021.

⁹ HR 1 oktober 2019, ECLI:NL:HR:2019:1455.

verrichten van nader onderzoek naar het causale verband tussen het middel succinylcholine en het overlijden van [slachtoffer 2] en/of een alternatieve doodsoorzaak.

Onder verwijzing naar die nieuwe ontwikkelingen wordt verzocht om de volgende onderzoekshandelingen te verrichten:

- Het opvragen van het volledige medische dossier van [slachtoffer 2] bij:
 - huisartsen in Nederland [o.a. [specialist 4]],
 - huisartsen in Spanje,
 - huisartsen in de Dominicaanse Republiek,
 - huisarts in New York,
 - het Academisch Ziekenhuis te Santo Domingo Este,
 - andere ziekenhuizen in de Dominicaanse Republiek [zoals Clinica Integral de la Sabana Larga te Santa Domingo Este en Centro de Salud Comunitaria te Santa Domingo Este],
 - ziekenhuizen in Nederland [o.a. OLVG en AMC],
 - ziekenhuizen in New York,
 - ziekenhuizen in Spanje.
- Het doen horen als getuige van de verschillende behandelende huisartsen en medisch specialisten over de aard en de ernst van de (herhaalde) benauwdheidsklachten (thoracale oppressie) van [slachtoffer 2] en over de (oorzaken van de) pijn en druk op de borst waarover hij veelvuldig klaagde.
- Nader onderzoek naar de oorzaak voor het ontbreken van succinylcholine in de urine van [slachtoffer 2].

Ten aanzien van het overlijden van [slachtoffer 1] wordt eveneens gesteld dat nader onderzoek zou moeten uitwijzen waaraan hij is overleden. Gesteld wordt dat er sterke aanwijzingen zijn voor een acute hartdood waardoor nader pathologisch onderzoek noodzakelijk is. Nader toxicologisch en pathologisch onderzoek zal moeten uitwijzen of en in hoeverre deze stoffen (i.e. succinylcholine) invloed (kunnen) hebben gehad op het plotselinge overlijden van [slachtoffer 1].

Tot slot wordt verzocht om de deskundigen die in het onderzoek naar het overlijden van [slachtoffer 2] en [slachtoffer 1] hebben gerapporteerd en wier bevindingen voor het bewijs (ten aanzien van de oorzaak van overlijden) zijn gebruikt, te confronteren met de nadere onderzoeksbevindingen en hen te vragen of de uitkomsten van het nadere onderzoek van invloed zijn op de conclusies die zij eerder hebben getrokken.

Het wettelijk kader voor de behandeling van het verzoek

Op grond van artikel 462, eerste lid van het Wetboek van Strafvordering is de Adviescommissie afgesloten strafzaken belast met de advisering over de wenselijkheid van een nader onderzoek als bedoeld in artikel 461, eerste lid, Sv, dat wil zeggen een nader onderzoek naar de aanwezigheid van een grond voor herziening als bedoeld in artikel 457, eerste lid, onder c Sv. Volgens laatstgenoemde bepaling kan de Hoge Raad een veroordeling herzien indien sprake is van een gegeven dat bij het onderzoek op de terechtzitting aan de rechter niet bekend was en dat op

zichzelf of in verband met de vroeger geleverde bewijzen met de uitspraak niet bestaanbaar schijnt, zodanig dat het ernstige vermoeden ontstaat dat indien dit gegeven bekend zou zijn geweest, het onderzoek van de zaak zou hebben geleid hetzij tot een vrijspraak van de gewezen verdachte, hetzij tot een ontslag van alle rechtsvervolging, hetzij tot de niet-ontvankelijkverklaring van het Openbaar Ministerie, hetzij tot de toepassing van een minder zware strafbepaling.

De ACAS brengt haar advies uit aan de procureur-generaal bij de Hoge Raad (art. 462, lid 1, Sv) of aan de Hoge Raad zelf (art. 469, lid 1, Sv).

In de Nota van Toelichting bij het Besluit adviescommissie afgesloten strafzaken wordt opgemerkt dat onder de vraag naar de wenselijkheid van een nader onderzoek kan worden begrepen de vraag naar de vraagstelling en inrichting van dat onderzoek (§ 2.1). Ook kan de Commissie adviseren om in het kader van een nader onderzoek de door haar wenselijk geoordeelde onderzoekshandelingen te doen uitvoeren (Nota van Toelichting bij artikel 8 van het Besluit adviescommissie afgesloten strafzaken).

De activiteiten van de ACAS

De ACAS heeft het dossier op 21 januari 2025 ontvangen.¹⁰ Vanuit de ACAS werden de leden [betrokkene 2] en [betrokkene 3] met de voorbereiding van het advies belast. Daartoe hebben zij onafhankelijk van elkaar de dossierstukken bestudeerd en hun bevindingen meermalen met elkaar besproken.

De bewijsconstructie van het hof, het requisitoir en het pleidooi in hoger beroep alsook het verzoek van mr J. Boksem d.d. 31 mei 2024 zijn aanleiding geweest om speciale aandacht te besteden aan de volgende onderdelen van het dossier:

- Het relaas proces-verbaal:
- De rapportages van de deskundigen:
 - Dr. [specialist 1], arts-patholoog;¹¹
 - Drs. [specialist 5], apotheker NFI;¹²
 - Dr. [specialist 6], cardio-patholoog;¹³
 - Dr. [specialist 7], arts-patholoog (contra expertise);¹⁴
 - Drs. [specialist 8, arts en ing. [specialist 9], Independent Forensic Services;¹⁵
- De brief van de arts-patholoog Dr. [specialist 1] aan de rechter-commissaris d.d. 23 juni 2015 over de medische gegevens van verzoeker:
- De verhoren bij de rechter commissaris van de deskundigen:

¹⁰ Het ontvangen dossier was overigens niet compleet: de ACAS heeft geconstateerd dat de pagina's 01541-01898 en 03317-03405 van het zaaksdossier ontbreken. Vanuit de index en het relaas proces-verbaal heeft de ACAS kunnen concluderen dat de ontbrekende stukken niet direct relevant zijn voor de te beantwoorden vraag.

¹¹ Rapport NFI 15 november 2013, ZD 49-51 (bewijsmiddel 28), rapport NFI Definitief sectierapport [slachtoffer 2], 20 juni 2014, ZD 02656-02687 (bewijsmiddel 31); rapport NFI Exhumatie en sectie [slachtoffer 1], 9 juli 2014, ZD 03197-03215 (bewijsmiddel 53).

¹² Rapport NFI Toxicologisch onderzoek [slachtoffer 2], 11 maart 2014, ZD 01564-01575 (bewijsmiddel 29); rapport NFI toxicologisch onderzoek goederen, 21 maart 2014, ZD 01640-01647 (bewijsmiddel 19); herzien rapport NFI [slachtoffer 1], 25 maart 2014, ZD 01602-01609 (bewijsmiddel 52); kopie rapport NFI, 24 juni 2014, ZD 05404-05409 (bewijsmiddel 7); rapport NFI, Aanvullende vraag naar aanleiding van het toxicologisch onderzoek in lichaamsmateriaal van [slachtoffer 2], ZD 02683-02686 (bewijsmiddel 30).

¹³ Laboratorium voor pathologie, 8 mei 2014, ZD 02669-02670.

¹⁴ Kopie rapport CFP, 9 november 2015, ZD 05504-05506 (bewijsmiddel 32).

¹⁵ Rapport van 1 oktober 2017, zie bijlage 4 verzoek tot nader onderzoek.

- [specialist 1] d.d. 19 februari 2015 en 13 april 2015;
- [specialist 5] d.d. 1 juni 2015 en 7 juli 2015;
- [specialist 6] d.d. 22 juni 2015;
- [specialist 10] d.d. 24 november 2015;
- De medische gegevens van [slachtoffer 2].¹⁶

Het eerste concept-advies is op 12 september 2015 tijdens de vergadering van de ACAS becommentarieerd. Vervolgens is een tweede concept-advies op 17 oktober 2015 besproken door de leden van de ACAS en ook vastgesteld. De commissieleden [betrokkene 4] en [betrokkene 5] hebben zich bij deze zaak verschoond.

De bevindingen van de Commissie

De vraag die thans voorligt, is of de informatie van dr. [specialist 2] waaruit zou blijken dat [slachtoffer 2] op 2 oktober 2013 met spoed moest worden opgenomen met hart/longproblemen, van dien aard is dat onderzoek naar de gezondheidssituatie van [slachtoffer 2] in oktober 2013 zou kunnen leiden tot de conclusie dat sprake is van een novum.

Al in eerste aanleg is door de verdediging het argument naar voren gebracht dat het waarschijnlijk is dat [slachtoffer 2] aan astma is overleden.¹⁷ Ter onderbouwing van dat standpunt heeft de verdediging gewezen op de komst van de ambulance op 22 en 24 oktober 2013 en de daaropvolgende ziekenhuisbezoeken. De officier van justitie heeft in zijn requisitoir al aangegeven dat deze ziekenhuisbezoeken vragen oproepen:¹⁸

- Waarom wordt er een valse naam opgegeven voor [slachtoffer 2]?
- Waarom wordt er steeds door [verzoeker] gecommuniceerd met de artsen?
- Is er geen sprake van vals alarm? Behalve wat lichte astmatische klachten blijkt er niets aan de hand te zijn met [slachtoffer 2].

In hoger beroep komt opnieuw de medische situatie van [slachtoffer 2] aan de orde. Ook is daar uitgebreid verweer gevoerd over de betrouwbaarheid van de deskundigenrapportages.¹⁹ Dat verweer kwam er kort gezegd op neer dat, nadat in de woning succinylcholine was aangetroffen, de deskundigen gericht onderzoek hebben gedaan naar de aanwezigheid van dat middel (en/of naar de aanwezigheid van succinylmonocholine) in het lichaam van [slachtoffer 2] en zij daarmee naar een verklaring voor het overlijden hebben toe geredeneerd. De raadsman heeft ook uitgebreid gepleit over de gezondheidstoestand van [slachtoffer 2]:²⁰

“Van [slachtoffer 2] weten we dat hij met gezondheidsproblemen te kampen had. Hij had regelmatig medische hulp nodig. Hij was bekend met astmatische klachten, hyperventilatie, benauwdheid en pijn op de borst. In de korte tijd dat hij in Nederland was, werd er

¹⁶ Zie naast de reeds hiervoor genoemde deskundigenrapporten (voetnoten 8, 10 en 11) o.m. p. 11-12 van de pleitnota van 3 november 2017 en de brief van dr. [specialist 1] van 23 juni 2015; onderzoek medische behandelingen [slachtoffer 2] (ontbrekende dossierpagina's ZD03381-03405); pv gezondheid fam. [slachtoffer 2], ZD 05429-05436 en kopie ontslagbrief OLVG en Nederlandse vertaling 1300684, ZD 05368-05373.

¹⁷ Pleitnota raadsman Aalmoes raadkamer d.d. 12 mei 2014.

¹⁸ P. 22 Requisitoir Ovj d.d.10 december 2015.

¹⁹ Pleitnota raadsman [betrokkene 4] d.d. 3 november 2017.

²⁰ P. 11-12 van de pleitnota d.d. 3 november 2017.

tenminste 4 keer een ambulance voor [slachtoffer 2] besteld (ZD 03381).⁸ 9 Ook daarvóór al waren er gezondheidsproblemen. In de Dominicaanse Republiek had hij al te kampen met regelmatige astma-aanvallen (ZD 00182).¹⁰ Zijn medisch dossier uit de Dominicaanse Republiek (dat waarschijnlijk niet compleet is) geeft aan dat er een voorgeschiedenis was van thoracale oppressie en dat hij daarnaast 2 keer tekort aan lucht heeft ervaren (ZD 05440). In dit verband kan ook gewezen worden op de verklaring van [getuige 1] (bijgenaamd [bijnaam]) (ZD 05294). Deze getuige bevestigt dat [slachtoffer 2] zich slecht voelde, medicijnen gebruikte en in de Dominicaanse Republiek regelmatig naar het ziekenhuis moest in verband met zijn klachten. Zijn verklaring bij de rechter-commissaris op 13 oktober 2015 is in dit verband nog meer verhelderend. Daaruit blijkt o.a. dat [slachtoffer 2], vlak voordat hij in september 2013 naar Europa ging, zelfs nog vijf of zes dagen in het ziekenhuis heeft gelegen (p. 12). Een dergelijk lange ziekenhuisopname duidt erop dat het toen beslist niet goed ging met [slachtoffer 2]. Verder lezen we in het dossier dat in de familie van [slachtoffer 2] serieuze hartproblemen voorkwamen.”

In zijn pleidooi verwijst de raadsman expliciet naar de slechte gezondheidstoestand van [slachtoffer 2] in de dagen voor zijn overlijden refererend aan een chat tussen [slachtoffer 2] en zijn vriendin [betrokkene 6] waarin [slachtoffer 2] aangeeft dat hij benauwd is.²¹

De gezondheidstoestand van [slachtoffer 2] is meegenomen in de rapportages en de verhoren bij de rechter-commissaris van de deskundigen.

In haar verhoor bij de rechter-commissaris van 19 februari 2015 concludeert de arts-patholoog [specialist 1] dat hartspierschade de doodsoorzaak is en dat de oorzaak van die hartspierschade een toxische stof was. Zij verklaart dat er geen andere reden voor de dood was. Aan haar wordt nog expliciet gevraagd of er aanwijzingen waren voor andere ziektebeelden die van invloed zouden kunnen zijn geweest en daarop verklaart zij:

“Er waren geen aanwijzingen voor een status asmaticus of voor een longontsteking.”

Ook bij het verhoor van [specialist 6] bij de rechter-commissaris komt de vraag aan de orde of de toestand van de longen van [slachtoffer 2] het primaire probleem zou kunnen zijn geweest. Van [specialist 6] verklaart daarover:²²

“Maar als de oorzaak primair in de longen gelegen zou zijn, dan moet je onder de microscoop iets kunnen zien. Stel er is sprake van een massale longontsteking, dan moet je dat onder een microscoop kunnen zien. (...) Als je onder de microscoop geen schade aan de longen ziet, is het scenario van zuurstoftekort door long disfunctioneren onwaarschijnlijk.”

Aan deze deskundige zijn ook de medische gegevens van het OLVG voorgehouden over astma bij [slachtoffer 2]. Deze deskundige verklaart daarop dat oedeem en stuwung zoals post-mortem gezien bij [slachtoffer 2], past bij een hartschade en niet bij een astma probleem.

²¹ P. 19-20 van de pleitnota d.d.3 november 2017.

²² P. 6 RC verhoor van [specialist 6] d.d. 22 juni 2015.

Ook in de contra-expertise is dit punt expliciet aan de orde gekomen.²³ De conclusie luidde:

*“Bij revisie van de gerechtelijke sectie op het lichaam van de 24 jaren oud geworden [slachtoffer 2] werden geen nieuwe gezichtspunten gezien die een ander licht zouden werpen op de voorliggende verslaglegging. Het intreden van de dood is te relateren aan acuut ontstaan hartspierweefselversterf in een niet ziekelijke voorbelast hart. De gedachte dat het middel Succinylcholine hier een oorzakelijke rol speelt op basis van vaatspasmen en of ademdepressie is reëel.
Er waren bij de gerechtelijke sectie geen andere ziekelijke afwijkingen aan de organen voorhanden die een rol zouden kunnen spelen bij dit geheel.
Bij specifiek longpathologisch onderzoek worden min of meer normale longen gezien. De beschreven afwijkingen zijn verwikkeling van de hartspierschade en geen veroorzaker daarvan.”*

In zijn rapport van 9 november 2015 concludeert arts-patholoog [specialist 7] (op basis van aanvullend onderzoek naar de longen van [slachtoffer 2] om vast te stellen of wellicht andere oorzaken ten grondslag hebben kunnen liggen aan het zuurstofgebrek) op blz. 2:

*“De conclusie van het Nederlands Forensisch Instituut en het JBZ dat geen evidente ziekelijke oorzaken die verantwoordelijk zouden kunnen zijn voor het opeens ontstaan van hartspierschade wordt door het CFP onderstreept.”
De gedachte dat deze hartspierschade ontstaan is door verwikkeling van de aangetoonde (Succinylcholine) wordt door het CFP reëel geacht.*

Daar specifiek gevraagd werd om een primair in de longen gelegen oorzaak voor zuurstofgebrek met zekerheid uit te sluiten werd longpathologisch onderzoek ingezet. Dit onderzoek werd in samenwerking met het VUmc gedaan (prof.dr. [specialist 11] en dr [specialist 12]).”

Het hof overweegt naar aanleiding van verweer van de raadsman over de betrouwbaarheid van de deskundigen verklaringen en de eerdere medische toestand van [slachtoffer 2] het volgende:

“De omstandigheid dat de deskundigen bij hun onderzoek de mogelijke aanwezigheid van het middel succinylcholine in het lichaam hebben betrokken rechtvaardigt niet de kennelijk aan het verweer ten grondslag liggende conclusie dat uitsluitend naar dit middel als mogelijke doodsoorzaak is gekeken en dat thans geen althans onvoldoende oog is geweest voor (mogelijke) andere doodsoorzaken. Een dergelijke conclusie wordt immers weersproken door de inhoud van de rapporten van de deskundigen en de verhoren van de deskundigen bij de rechter-commissaris. Zo heeft de deskundige [specialist 1] bij de rechter-commissaris verklaard dat het ging om een volledig onderzocht lichaam. Daarbij was haar conclusie dat de hartspierschade de doodsoorzaak was en dat voor die schade geen andere oorzaak kon worden gevonden dan toxische invloeden van succinylcholine. De deskundige

²³ P. 3 rapport CFP, 9 november 2015, ZD 05504-05506 (bewijsmiddel 32).

heeft daarbij bovendien de visie van cardiopatholoog [specialist 6] gevraagd die haar bevindingen met betrekking tot de geconstateerde hartspierschade heeft bevestigd. Ook de over [slachtoffer 2] beschikbare medische gegevens heeft de deskundige in haar onderzoek betrokken en zij heeft gemotiveerd geconcludeerd dat dit geen gevolgen heeft voor haar eerdere bevindingen met betrekking tot de doodsoorzaak. De door de verdediging geopperde mogelijkheid van een ernstige vorm van astma die tot de dood heeft geleid is daarbij eveneens onderzocht. Uit het sectierapport en de verhoren van de deskundige [specialist 1] volgt dat er geen aanwijzingen zijn voor een ernstige vorm van astma die tot de dood kan hebben geleid.

De patholoog, toxicoloog en cardiopatholoog zijn bij de rechter-commissaris uitgebreid gehoord met betrekking tot hun bevindingen en zijn bij hun conclusies gebleven.

Bovendien heeft op verzoek van de verdediging een contra-expertise plaatsgevonden door arts en patholoog [specialist 7] die heeft geconcludeerd dat de revisie van de gerechtelijke sectie geen nieuwe gezichtspunten opleverde. Het aanvullend verricht longpathologisch onderzoek heeft evenmin nieuwe inzichten opgeleverd.”

Het hof concludeert vervolgens dat alle mogelijke doodsoorzaken in beschouwing zijn genomen en ziet geen reden om te twifelen aan de betrouwbaarheid van de rapporten van de deskundigen.

Uit het bovenstaande blijkt dat de deskundigen allen expliciet de medische toestand van [slachtoffer 2] betrokken hebben in hun oordeel. Zij zijn daar ook expliciet naar gevraagd en hebben duidelijk antwoord gegeven op die vragen. Uit die antwoorden blijkt steeds weer dat de mogelijke benauwdheidsklachten van [slachtoffer 2] en zijn eventuele long- of hartklachten de dood niet kunnen verklaren. Nu met de gezondheidsklachten van [slachtoffer 2] al rekening is gehouden door de deskundigen en op basis daarvan ook door het hof, kan een eventuele spoedopname van [slachtoffer 2] op 2 oktober 2013 in de Dominicaanse Republiek niet leiden tot een novum.

Bij het beoordelen van het verzoek heeft de ACAS ook meegewogen dat in het dossier een grote hoeveelheid andere bewijsmiddelen aanwezig is:

- *De telefoongesprekken tussen de verzoeker en [betrokkene 7]²⁴*

In de dagen na het overlijden van [slachtoffer 2] heeft verzoeker veelvuldig telefonisch contact gehad met ene [betrokkene 7] uit de Dominicaanse Republiek. Deze telefoongesprekken zijn afgeluisterd. In de tapgesprekken zegt verzoeker dat [betrokkene 7] de enige is die hem kan redden. Hij vraagt [betrokkene 7] een recept te regelen voor “wat [betrokkene 7] hem eerder heeft gestuurd”. Op het recept moeten ook injectienaalden vermeld worden. Het recept moet voorzien worden van een duidelijkere stempel dan op het “andere”. Verzoeker geeft [betrokkene 7] de opdracht het recept te antedateren tot 9 oktober 2013. Uit de gesprekken blijkt duidelijk dat er haast bij is. In één van de telefoongesprekken vraagt [betrokkene 7] aan verzoeker welke dosis hij gaf (“weet je ongeveer hoeveel je gaf... de dosis”). Verzoeker antwoordt: “twee”. In andere

²⁴ Geschriften/pv's ZD 0299-0302, ZD 0304-0306, ZD 0317-0319, ZS 01381-01382 (bewijsmiddelen 8-15).

gesprekken tussen verzoeker en [betrokkene 7] wordt uitgebreid gesproken over wat een dokter op een medische verklaring moet schrijven. Later heeft verzoeker ook nog een gesprek met een dokter waarin de dokter zegt dat het tegen betaling mogelijk moet zijn om een dergelijke verklaring op stellen. Verzoeker zegt dat hij bereid is om 10.000 pesos te betalen voor de verklaring.

- *Het ontvangen recept voor succinylcholine*²⁵

Uit onderzoek in de inbeslaggenomen computer van [betrokkene 8], de vrouw bij wie verzoeker de dagen na het overlijden van [slachtoffer 2] verbleef, is gebleken dat op 14 november 2013 is ingelogd op het e-mailaccount van verzoeker en dat om 20:38 uur het bestand "[...].jpg" is gedownload. Dit bestand blijkt een afbeelding te bevatten van een recept van het Dr. Dario Contreras ziekenhuis voor het middel 'Succinilcolina'. Het recept staat op naam van verzoeker en is gedateerd op 9 oktober 2013. Dat sluit aan bij de telefoongesprekken die verzoeker voerde met [betrokkene 7].

- *De verklaring van de getuige [betrokkene 7] ([betrokkene 7])*²⁶

[betrokkene 7] heeft verklaard dat hij tot twee keer toe het middel succinylcholine aan verzoeker heeft verstrekt en dat verzoeker ongeveer twee weken na de laatste keer aan hem heeft gevraagd om een recept te regelen.

- *Dominicaanse flesjes succinylcholine*²⁷

In de woning op het adres [b-straat 2] zijn zes flesjes succinylcholine aangetroffen. Op die flesjes staan registratienummers. Uit informatie van de distributeur Altian Pharma blijkt dat de flesjes met de desbetreffende registratienummers tussen respectievelijk december 2012 en februari 2013 en juni 2013 - augustus 2013 in de Dominicaanse Republiek op de markt zijn gebracht.

- *Het internetgedrag van verzoeker*²⁸

Uit het opsporingsonderzoek is gebleken dat verzoeker op 14 november 2013 op Google onder meer de zoektermen 'sectie verrichten VU-ziekenhuis', 'succinylcholine' en 'succinylcholine perfect murder weapon' heeft ingevoerd. Op Wikipedia.org is gezocht op 'autopsie' en daarna 'succinylcholine'. Ook heeft hij op die website pagina's bezocht met de titels 'Suxamethonium chloride' en 'succinylcholine'. Ook heeft hij een webpagina bezocht met de titel 'Succinylcholine: Is it the perfect murder weapon?'. Tot slot is ook gezocht naar een advocaat.

- *Vingerafdrukken op ampullen*²⁹

Twee dagen na het aantreffen van het lichaam van [slachtoffer 2] heeft een doorzoeking van diens woning plaatsgevonden. In een tas zaten drie pasjes op naam van [verzoeker].³⁰ In die tas zijn ook injectiespuiten, naalden, ampullen en een bijsluiters in een verpakking succinylcholine aangetroffen.³¹ Op een deel daarvan is succinylcholine aangetroffen. De injectiespuiten, naalden,

²⁵ Pv bevindingen, ZD 01337-01339 (bewijsmiddel 16).

²⁶ Proces-verbaal van (rogatoir) getuigenverhoor op 13 oktober 2015 (bewijsmiddel 17).

²⁷ Vertaling brief Altian Pharma B.V. te Guatamala van 3 februari 2015 (los bijgevoegd/stukken RC).

²⁸ Pv bevindingen, ZD 01337-01339 (bewijsmiddel 16).

²⁹ Rapport NFI 26 februari 2014, ZD 01610-01617, pv bevindingen ZD 02724-02745 (bewijsmiddelen 20-22).

³⁰ Pv bevindingen, document 1300347 p.928-1003.

³¹ Pv bevindingen, document 1300031 p. 199-217.

ampullen en de bijsluiter in de aangetroffen verpakking succinylcholine zijn bemonsterd en aansluitend aan een vergelijkend DNA- en dactyloscopisch onderzoek onderworpen. Op de bijsluiter, op een ongeopende glazen ampul en een geopende plastic ampul zijn vingerafdrukken van de verdachte aangetroffen.

Van de bemonsteringen op de randen van de geopende ampullen en de dopjes, zijn onvolledige DNA-profielen verkregen, die matchen met het DNA-profiel van de verdachte.³² Op de bemonstering van de zuiger van één van de injectiespuiten is een DNA-mengprofiel verkregen van minimaal twee personen. Het DNA-mengprofiel van de [verzoeker] komt overeen met dit DNA-mengprofiel.³³

Er is ook een drinkbeker aangetroffen naast het bed van de overleden [slachtoffer 2]. Deze beker met residu is onderzocht en er is succinylcholine aangetroffen.³⁴

- *De verklaringen van de zus³⁵ en van de vriendin³⁶ van [slachtoffer 2]*

De zus van [slachtoffer 2], [betrokkene 9] heeft verklaard dat zij van haar nichtje had vernomen dat de vriendin van [slachtoffer 2], [betrokkene 10], in de nacht van dinsdag op woensdag (van 12 op 13 november 2013) [slachtoffer 2] telefonisch had gesproken. In dat gesprek vertelde [slachtoffer 2] haar dat [verzoeker] (verzoeker) hem vijftien minuten voor het slapen gaan een injectie in zijn rug zou geven tegen de astma.

[betrokkene 10] heeft bevestigd dat zij op 12 november 2013 rond 21.00 uur lokale tijd (= 02.00 uur op 13 november 2013 in Nederland) gebeld heeft met [slachtoffer 2]. Zij heeft verklaard dat [slachtoffer 2] in dat gesprek vertelde dat verzoeker hem een injectie zou geven, die de dokter hem had voorgeschreven. Het plaatsvinden van het gesprek wordt bevestigd door de historische gegevens van het telefoonnummer in gebruik bij [slachtoffer 2].

- *De overlijdensrisico verzekeringen en de uitvaartverzekeringen³⁷*

Bij Klaverblad, Axent en Monuta zijn op naam van [slachtoffer 2] kort voor zijn overlijden verzekeringen afgesloten ten behoeve van de 'standaard begunstigden'. Zeer kort na het afsluiten van de verzekeringen is de begunstigde veranderd in de moeder van verzoeker, [betrokkene 11]. Bij overlijden van [slachtoffer 2] zouden de uit te keren verzekeringsgelden terecht komen op de rekening van de moeder van verzoeker, wier financiën de verdachte feitelijk beheerde, en tot welke rekeningen hij feitelijk toegang had. Verzoeker had dus een financieel belang bij het overlijden van [slachtoffer 2].

Opvallend is ook dat [verzoeker] zich dood heeft laten verklaren door zijn moeder. Zij deed op 4 januari 2013 aangifte van zijn overlijden en overhandigde daarbij een overlijdensakte uit Santo

³² Pv uitslag sporenonderzoek ZD 02746-02748, (bewijsmiddel 23).

³³ Rapport NFI 4 juli 2014, ZD 2688-2692 (bewijsmiddel 24).

³⁴ ZD 0030, ZD 0325, ZD 1639/1640, NFI rapport d.d. 21 maart 2014.

³⁵ Pv verhoor getuige, 18 november 2013, ZD 0181-0187 (bewijsmiddel 25).

³⁶ Vertaald verhoor getuige, ZD 03100-03118 (bewijsmiddel 26).

³⁷ Pv bevindingen, 8 mei 2014, ZD 02060-02072.

Domingo, Dominicaanse Republiek. Zij claimde vervolgens 1.500.000,00; het bedrag waarvoor een overlijdensrisicoverzekering was afgesloten op het leven van [verzoeker].³⁸

Conclusie

Op basis van haar bevindingen ten aanzien van de aangevoerde medische informatie en in het licht van de hiervoor door het hof gebezigde bewijsmiddelen, is er naar het oordeel van de ACAS geen aanleiding nader onderzoek in te stellen naar de mogelijke gezondheidsproblemen van [slachtoffer 2] als verwoord in het verzoek d.d. 21 mei 2024. Datzelfde geldt voor het verzoek om nader onderzoek te doen naar het overlijden van [slachtoffer 1] aangezien dat verzoek in het verzoekschrift uitsluitend is onderbouwd met een verwijzing naar hetgeen is aangevoerd in de zaak van [slachtoffer 2] en daarbij geen andere nieuwe feiten of omstandigheden naar voren zijn gebracht over de (medische) situatie van [slachtoffer 1]. De ACAS ziet evenmin andere aanknopingspunten voor zinnig nader onderzoek naar het bestaan van gronden voor herziening van de veroordeling. Nader onderzoek is naar het oordeel van de ACAS dan ook niet noodzakelijk.

Den Haag, 14 november 2025,

E.R. Muller,
Voorzitter Adviescommissie afgesloten strafzaken

³⁸ PD 001 p. 1 proces-verbaal van verdenking en p. 1 0007 pv 2012261768.