



ARRONDISSEMENTSPARKET AMSTERDAM

**OPENBAAR
MINISTERIE**

Requisitoir

Namen verdachten: J. K. [verdachte 2] parketnummer: 13/412169-08
C. B. [verdachte 3] parketnummer: 13/412170-08
J.W.P. Damman parketnummer: 13/412172-08

Officieren van Justitie: mr. B.C.C. van Roessel
mr. H. Hoekstra

1. ONTWIKKELINGEN VANAF HET OVERLIJDEN VAN SYLVIA MILLECAM TOT HEDEN	5
1.1. RAPPORT INSPECTIE	5
1.2. SEPOTBESLISSING OPENBAAR MINISTERIE	5
1.3. KLACHTEN EX ARTIKEL 12 WETBOEK VAN STRAFVORDERING	6
1.4. BESLISSING VAN HET GERECHTSHOF IN DE KLACHTPROCEDURE	6
1.5. TOETSINGSKADER HOF	9
1.6. GERECHTELIJK VOORONDERZOEK	10
2. DE ZIEKTE BORSTKANKER	10
2.1. ALGEMEEN: DE ZIEKTE BORSTKANKER	10
2.2. SPECIFIEK: DE ZIEKTEGESCHIEDENIS VAN SYLVIA MILLECAM	13
2.2.1. Fase ontdekken knobbelte	13
2.2.2. Fase levensverlenging/behandeling klachten van Sylvia Millecama	15
3. HET HANDELEN EN NALATEN VAN VERDACHTEN	17
3.1. DE ROL VAN K. [VERDACHTE 2]	17
3.1.1. Autoriteit van K. [verdachte 2]	17
3.1.2. Opvragen gegevens	18
3.1.3. Datum bezoek Sylvia Millecama	19
3.1.4. Diagnose	20
3.1.5. Conclusie	22
3.1.6. Standpunt van K. [verdachte 2]	24
3.1.7. Komst Sylvia Millecama naar Millingen en de behandeling	25
3.1.8. Bloedonderzoek en electro-acupunctuur	28
3.1.9. Mededeling kanker	28
3.1.10. Verblijf intern	30
3.1.11. Palliatieve zorg	31
3.1.12. Conclusie	33
3.2. DE ROL VAN B. [VERDACHTE 3]	35
3.2.1. Standpunt B. [verdachte 3]	36
3.2.2. Diagnose/gebruik Vegatest	38
3.2.3. Mededeling kanker	38
3.2.4. Verstrekking medicijnen/andere middelen	40
3.2.5. Verwijzing naar reguliere artsen	41
3.2.6. Conclusie	42
3.3. DE ROL VAN JOMANDA	43
3.3.1. Relatie Jomanda – Sylvia Millecama	45
3.3.2. De healings: diagnostiek en behandeling	48
3.3.3. Indeling in groepjes	49
3.3.4. Siliconen-implantaten	50
3.3.5. Opereren/snijden	51
3.3.6. Mededeling kanker/infectie	52
3.3.7. Afwijzen chemotherapie	53
3.3.8. Medicijnen aanraden/ontraden	53
3.3.9. Verwijzing naar artsen	54
3.3.10. Conclusie	55
4. ZWAAR LICHAAMELIJK LETSEL	57
5. BEÏNVLOEDBAARHEID SYLVIA MILLECAM	58
5.1. DE PERSOON SYLVIA MILLECAM	58
5.2. HET OMGAAN VAN SYLVIA MILLECAM MET HAAR ZIEKTE	60
5.2.1. Eerste periode	60
5.2.2. Tweede periode	61
5.2.3. Derde periode	67

5.2.4. Concluderend	69
6. PRINCIPIËLE KEUZE	70
6.1. VRIJE ONTPLOOIING ZELFBESCHIKKINGSRECHT	70
6.2. REGIE	70
6.3. STUREN	71
6.4. TERUGSTUREN DOOR VERDACHTEN NAAR REGULIER	72
6.5. MISLEIDING DOOR SYLVIA MILLECAM?	73
6.6. CONCLUSIE	73
7. OVERWEGENDE INVLOED	73
8. SEPOTBESLISSING	75
9. BEWIJSOVERWEGINGEN	76
10. STRAFMAATOVERWEGINGEN	81

Geachte Voorzitter, leden van de rechtbank, geachte raadslieden en verdere aanwezigen.

Na bijna acht jaar komt er een einde aan een zaak met een lange voorgeschiedenis. De lange voorgeschiedenis en de aard van de zaak maken dat een uitgebreide bespreking nodig is.

Alvorens over de zaak zelf te spreken, wil het Openbaar Ministerie naar voren brengen dat het besef bestaat dat deze zaak bij nabestaanden, waaronder de partner en de moeder van Sylvia Millecam, gevoelens van onbegrip, verlies en verdriet teweeg heeft gebracht. Voorts willen wij naar voren brengen dat er verklaringen zijn afgelegd dat Sylvia Millecam deze rechtsgang nooit gewild zou hebben. Wij hebben begrip voor deze emoties.

Door meerdere getuigen is opgemerkt dat men zich geërgerd heeft aan de manier waarop Sylvia Millecam na haar overlijden in de media is weggezet als een dom persoontje dat klakkeloos achter genezers aanliep. Men vindt dat dit geen recht doet aan de persoon van Sylvia Millecam en aan haar levenswijze. Ook voor deze emoties hebben wij begrip.

Het is niet te vermijden in dit betoog dat de naam van Sylvia Millecam vaak zal worden genoemd. Soms wordt ze alleen Sylvia genoemd. Wij zijn ons ervan bewust dat het zo vaak noemen van haar naam pijnlijk kan zijn.

Wij willen uitdrukkelijk aangeven waar het in deze strafzaak niet om gaat. Het zelfbeschikkingsrecht van een patiënt staat niet ter discussie. Deze strafzaak gaat in het algemeen niet over een principiële keuze tussen de reguliere zorg en de alternatieve zorg en geeft hierover ook geen waardeoordeel over alternatieve zorg. Deze strafzaak beperkt zich tot de concrete zorgverlening aan Sylvia Millecam en of de drie verdachten strafrechtelijk gezien een verwijt valt te maken. De uitkomst van deze zaak kan bijdragen tot het duidelijk maken van de verantwoordelijkheid van zorgverleners, regulier en alternatief, ten opzichte van patiënten. Iedere patiënt heeft zelfbeschikkingsrecht, maar het is de vraag of zorgverleners zich hierachter moeten kunnen verschuilen.

De heren K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] staan vandaag terecht vanwege hun rol als arts (werkzaam in het alternatieve circuit) en zullen verder K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] genoemd worden. Mevrouw Damman staat terecht in haar hoedanigheid als genezend medium en zal verder Jomanda worden genoemd.

Dit requisitoir is voorzien van voetnoten en als volgt ingedeeld.

Wij besteden eerst aandacht aan de ontwikkelingen vanaf het overlijden van Sylvia Millecam tot heden.

Het rapport van de Inspectie uit 2004, de sepotbeslissing van het OM, de klachten ex artikel 12 Wetboek van Strafvordering, de beslissing van het Gerechtshof d.d. 9 april 2008, toetsingskader van het Gerechtshof en het GVO. Vervolgens bespreken wij de ziekte borstkanker in het algemeen en daarna in het specifieke geval van Sylvia Millecam.

Dan komt het handelen en nalaten van de verdachten en de conclusies daaromtrent.

Vervolgens beoordelen wij of er sprake is van zwaar lichamelijk letsel.

Daarna komt de beïnvloedbaarheid van Sylvia Millecam aan de orde en wordt de causaliteit besproken waarna we komen tot de bewijsoverweging en de strafmotivering.

1. Ontwikkelingen vanaf het overlijden van Sylvia Millecam tot heden

Sylvia Millecam overlijdt in de nacht van 19 op 20 augustus 2001 aan de gevolgen van borstkanker. Daarover kan geen onduidelijkheid bestaan. Zij is in de periode daaraan voorafgaand, die begint in september 1999, toen bij haar een knobbeltje in de rechterborst werd vastgesteld, tot aan haar dood in augustus 2001 regulier onbehandeld gebleven. Er is zelfs niet vastgesteld kunnen worden of andere reguliere therapieën dan chemotherapie bij haar goed zouden zijn aangeslagen.

Al bij haar begrafenis zijn opmerkingen gemaakt over of kanttekeningen geplaatst bij de behandeling die Sylvia Millecam voor haar aandoening had ondergaan. Er zijn vervolgens uitzendingen op de TV geweest en er is redelijk veel over haar ziekte en overlijden gepubliceerd.¹

1.1. Rapport Inspectie

In 2002 is de Inspectie voor de Gezondheidszorg begonnen met een onderzoek naar de zorgverlening aan Sylvia Millecam. Dit resulteerde in een rapport getiteld: 'De zorgverlening aan S.M., een voorbeeldcasus'. Dit rapport is openbaar gemaakt.

Bij brief van 18 februari 2004 doet de Inspectie aangifte bij het Openbaar Ministerie tegen 6 personen die een rol hebben gespeeld in die zorg. Het hiervoor genoemde rapport is daarvoor de basis.

1.2. Sepotbeslissing Openbaar Ministerie

Naar aanleiding van de aangifte van de Inspectie volgt, onder leiding van het Openbaar Ministerie, in 2004 een onderzoek door de politie. Getuigen zijn

¹ NOVA d.d.1 september 2001, 6 september 2001, 5 oktober 2001, 19 december 2001; Rondon Tien d.d. 6 september 2001

gehoord en personen zijn als verdachten aangemerkt. Ook zijn deskundigen bevroegd.

In oktober 2006 besluit het Openbaar Ministerie geen vervolging in te stellen en de zaak/zaken te seponeren. Deze beslissing is de uitkomst van een beoordeling aan de hand van drie criteria, die in een eerdere zaak tegen een macrobioot² een rol hebben gespeeld.

De sepotbeslissing bevindt zich in het dossier. En de inhoud hiervan wordt door het OM als bekend verondersteld.

1.3. Klachten ex artikel 12 wetboek van strafvordering

Tegen deze beslissing van het Openbaar Ministerie zijn klachten ingediend door de Vereniging tegen de Kwakzalverij en de Stichting Skepsis. Deze klaagschriften zijn toegevoegd aan het dossier. Ook deze argumenten zijn bij een ieder bekend.

Deze klaagschriften hebben geleid tot de beslissing van het Gerechtshof Amsterdam dat het OM moet overgaan tot dagvaarding van K. [verdachte 2], B. [verdachte 3] en Jomanda.

1.4. Beslissing van het Gerechtshof in de klachtprocedure

In de procedure bij het Hof heeft het Ressortsparket het door het OM ingenomen standpunt herhaald.

Het Hof stelt vast dat de Wet BIG aan een ieder de vrijheid geeft om ten behoeve van de bestrijding van zijn of haar medische klachten raad en bijstand te zoeken bij degene van wie hij of zij adequate gezondheidszorg verwacht, ongeacht of die zorg gebaseerd is op ‘evidence-based medicine’ (‘reguliere’ medische wetenschap) dan wel op alternatieve methoden van tot genezing, verlichting of begeleiding strekkend handelen. Binnen de door de wet getrokken grenzen mag aan de hulpzoekende voor zover verantwoord door een ieder alternatieve zorg worden geboden ter bestrijding of verlichting van de kwaal waarvoor een hulpvraag is geformuleerd.

De wet geeft voorrang aan het zelfbeschikkingsrecht van de goed – geïnformeerde patiënt. Dit wil echter niet zeggen dat de arts of de individuele zorgverlener die gezondheidszorg verleent geen verdere verantwoordelijkheid draagt. Indien de zorgverlener gevraagd wordt inzicht te verschaffen in de beweegredenen voor zijn keuze voor de toepassing van een bepaalde methode van diagnostiek of therapie kan de zorgverlener niet enkel volstaan met verwijzing naar de wens van de patiënt.

² Hof Den Haag 2006, LJN AV 6432

De verantwoordelijkheden van de arts of zorgverlener komen in het bijzonder tot uitdrukking in de zorgvuldigheidsnormen die jegens de patiënt in acht moeten worden genomen.

De zorgvuldigheidsnormen houden samengevat het volgende in.

- In de eerste plaats de plicht om naar beste kunnen de juiste diagnose te stellen en de plicht tot het verstrekken van juiste en volledige informatie, een en ander voor zover de arts of zorgverlener verondersteld mag worden met die informatie bekend te zijn.
- In de tweede plaats zal de arts of zorgverlener de patiënt niet slechts hebben te informeren over andere adequate mogelijkheden van diagnostiek en therapie, hij zal de patiënt zo nodig tijdig moeten verwijzen naar een (andere) reguliere arts ingeval naar de heersende stand van de medische wetenschap adequate diagnostiek of effectieve therapie voorhanden is, die niet door de betreffende arts of zorgverlener kan of mag worden geboden.

Ingeval van een (ernstige) verwaarlozing kan iedere arts of zorgverlener binnen het kader van het strafrecht ter verantwoording worden geroepen.

Ten aanzien van de onderbouwing van het sepot door het Openbaar Ministerie overweegt het Hof als volgt. Het Hof oordeelt als juist dat Sylvia Millecam een voorkeur had voor alternatieve behandelwijzen, echter dat vindt het Hof niet doorslaggevend, immers de zorgverleners zijn verantwoordelijk voor de deugdelijkheid van de door hen aangeboden gezondheidszorg. Dat het onverstandig is bepaalde (medische) adviezen op te volgen of geloof te hechten aan bepaalde mededelingen kan niet met vrucht worden ingeroepen door hen die als behandelaar deze adviezen hebben verstrekt of deze mededelingen hebben gedaan, zeker niet als zij onder de maat zijn.

Daar komt bij dat patiënten die lijden aan een potentieel levensbedreigende ziekte nogal eens openstaan voor alles wat (valse) hoop biedt en te vertrouwen op diegene die hun genezing in het vooruitzicht stelt. Dat legt op de behandelaar een bijzondere verantwoordelijkheid aangezien zijn adviezen in hoge mate invloed kunnen hebben op de door de patiënt gemaakte keuzes, met name als de patiënt, gevangen in het uitzichtloze perspectief van zijn ziekte extra gevoelig blijkt voor opvolging van de gegeven adviezen. Het gaat niet aan om de vanuit die kwetsbare positie gemaakte keuze aan te merken als ware die in volle vrijheid gemaakt. Een in die situatie gemakkelijk te beïnvloeden keuze staat haaks op een vrije ontplooiing van het zelfbeschikkingsrecht. Het ontkennen van een rechtens relevante verantwoordelijkheid kan alleen slagen indien moet worden aangenomen dat Millecam juist en volledig is geïnformeerd over de effectiviteit van de toegepaste diagnostiek, de behandelmogelijkheden en daaraan verbonden prognoses en Millecam vervolgens op basis daarvan een afgewogen beslissing heeft genomen. De zorgplichten van volledige en uitputtende informatie-voorziening en zo nodig verwijzing naar andere adequate diagnostiek, medicatie en therapieën strekt er

met andere woorden toe een volwaardige uitoefening van het zelfbeschikkingsrecht mogelijk te maken.

Vervolgens somt het Hof een aantal aanwijzingen³ op dat Jomanda, B. [verdachte 3] en K. [verdachte 2] ernstig tekort zijn geschoten in de nakoming van hun zorgplichten. Met name geldt dit voor:

- de medisch onjuiste betekenis die door B. [verdachte 3] en K. [verdachte 2] is toegekend aan de resultaten van de door hen toegepaste diagnostiek met het oog op de vaststelling van de aan- of afwezigheid van borstkanker
- de stelligheid waarmee de mededelingen door Jomanda zijn gedaan, waardoor Millecam van het reguliere circuit werd afgehouden, terwijl zij geweten moet hebben dat er ook een grote kans bestond dat Millecam aan borstkanker leed en dat aan een niet-reguliere behandeling daarvan ernstige risico's waren verbonden
- het door B. [verdachte 3] en K. [verdachte 2] verzwijgen van de ontbrekende althans onbewezen effectiviteit van de door hen toegepaste therapie en voorgeschreven medicatie voor zover gericht op de bestrijding van (de gevolgen van) borstkanker
- het achterwege laten van het benadrukken van het belang van een verwijzing naar reguliere artsen, gegeven dat de door B. [verdachte 3] en K. [verdachte 2] voorgeschreven medicatie en toegepaste therapie – ook naar eigen zeggen- nimmer deugdelijk aantoonbaar genezing van borstkanker teweeg hebben gebracht.

En ten aanzien van K. [verdachte 2]:

- het achterwege laten van (tijdig) invoeren van adequate medische hulpverlening gedurende de periode dat Millecam in zijn praktijk verbleef en K. [verdachte 2] ook daadwerkelijk met de achteruitgang in de fysieke toestand van Millecam en haar lijden zichtbaar werd geconfronteerd.

Volgens het Hof is, indien de hiervoor genoemde aanwijzingen hout snijden, Millecam apert onjuist geïnformeerd, waarbij door de hulpverleners misbruik is gemaakt van de weifelachtige houding van Millecam en haar uitzichtloze situatie, zodat een beroep op het zelfbeschikkingsrecht niet kan opgaan. Het Hof acht de motivering die het Openbaar Ministerie aan het sepot ten grondslag heeft gelegd niet toereikend.

In de beschikking, op pagina 18, geeft het Hof aan, aan de hand van welke causaliteitsvraag de rol van ieder van de drie verdachten moet worden beoordeeld.

Hierop wordt hieronder nader ingegaan.

³ Zie pagina's 1 t/m 5 en 11

1.5. Toetsingskader Hof

Het OM heeft in 2006 de causaliteitsvraag beoordeeld aan de hand van de leer van de redelijke toerekening. Het OM was daarbij tot de conclusie gekomen dat van een overwegende invloed van de verdachten op Sylvia Millecam niet was gebleken waarbij Sylvia Millecam werd beoordeeld als een vrouw die haar eigen keuzes maakte en door derden niet te beïnvloeden was.

Zoals hiervoor aangegeven heeft het Hof geoordeeld dat dat toetsingskader ontoereikend is.

Het Hof heeft in zijn beschikking van 9 april 2008 aangegeven wat naar zijn oordeel het toetsingskader moet zijn bij de beoordeling van de vraag of het onderling verweven handelen en nalaten van Jomanda, B. [verdachte 3] en K. [verdachte 2] (telkens) een belangrijke oorzaak is geweest van de nadelige beïnvloeding van de gezondheid van Sylvia Millecam.

Het Hof geeft aan dat die causaliteitsvraag uiteen valt in twee delen namelijk:

1) heeft het uitstellen/onthouden van een adequate reguliere medische behandeling van de borstkanker geleid tot zwaar lichamenlijk letsel in de vorm van *ernstige* benadeling van de gezondheid?

Het Hof omschrijft deze -ernstige- schade aan de gezondheid in casu als:

- a) een aanzienlijke afname van de genezingskans en levensverwachting
- b) ernstige pijnklachten in samenhang met zwaar letsel, zoals ernstig oedeem en dyspnoe, die het gevolg waren van het uitblijven van deugdelijke palliatieve zorg.

2) zijn er voldoende aanwijzingen om te veronderstellen dat het handelen en nalaten van Jomanda, B. [verdachte 3] en/of K. [verdachte 2] - ieder voor zich - overwegende invloed heeft gehad op het door Sylvia Millecam uitstellen van een adequate reguliere medische behandeling (waarbij chemotherapie eventueel achterwege wordt gelaten) zulks:

- door het telkenmale benadrukken dat de aandoening geen kanker maar een bacteriële infectie betrof;
- door het nalaten tijdig juiste en volledige informatie te verschaffen omtrent toegepaste diagnostiek en/of therapie;
- door het aanbieden van zorg, medicatie en therapie zonder tijdig te verwijzen naar artsen die voor de aandoening borstkanker een remedie kunnen bieden die zich in de loop der tijd (wetenschappelijk) heeft bewezen.

1.6. Gerechtelijk vooronderzoek

Op last van het Gerechtshof zijn de verdachten K. [verdachte 2], B. [verdachte 3] en Damman gedagvaard voor de pro-forma zittingen van 30 oktober 2008 en 13 november 2008. De zaken zijn toen verwezen naar de rechter-commissaris voor het horen van meer dan 50 getuigen en deskundigen.

De getuigenverklaringen zijn een waardevolle aanvulling op het dossier gebleken.

Natuurlijk is het zo dat getuigenverklaringen altijd met de nodige behoedzaamheid tegemoet moeten worden getreden en natuurlijk is het ook zo dat meerdere getuigen, gelet op het tijdsverloop van meer dan negen jaar, zich niet meer precies alle details konden herinneren van hun contacten met Sylvia Millecam, zoals ze daarvoor eerder bij de Inspectie en/of politie hadden verklaard. Op deze punten is aan de getuigen veelal gevraagd of zij destijds bij Inspectie en/of politie naar waarheid hadden verklaard.

De verdieping van het dossier zit er in dat een genuanceerder inzicht is verkregen in de persoon van Sylvia Millecam. Het is als het ware een zoektocht in de geest van Sylvia Millecam geworden. Getuigen zijn ondervraagd en doorgevraagd. Er zijn gegevens naar voren gekomen die eerder niet bekend waren. Er zijn getuigen gehoord met name afkomstig uit de sociale omgeving van Sylvia Millecam, die eerder niet gehoord zijn. Ook zijn getuigen à décharge door de rechter-commissaris gehoord.

Het Openbaar Ministerie heeft derhalve een completer beeld gekregen van deze zaak. Ook de behandeling ter zitting is een aanvulling geweest op het bestaande dossier.

2. De ziekte borstkanker

Alvorens op het toetsingskader van het Hof in te gaan, besteden we eerst aandacht aan de ziekte borstkanker en specifiek bij Sylvia Millecam.

2.1. Algemeen: de ziekte borstkanker

We gaan eerst in op het ontstaan en het verloop van de ziekte borstkanker, de verschillende fases van die ziekte en de kansen op genezing c.q. levensverlenging, dan wel het optreden van pijnklachten (in samenhang met zwaar letsel zoals oedeem en dyspnoe) en hoe die klachten zijn te behandelen.

Bronnen van informatie zijn de bevindingen van de hoogleraren oncologie professor dr. K.[professor] en professor dr. Nortier.⁴ Voorts zijn bronnen van informatie de verklaringen die zijn afgelegd ten overstaan van de rechter-commissaris door de regulier werkende huisarts K. [huisarts], chirurg R.[chirurg], internist/oncoloog dr. Van der W.[internist/oncoloog], plastisch chirurg dr. K.[plastisch chirurg], oncologisch chirurg professor M.[oncologisch chirurg], plastisch chirurg dr. Van T.[plastisch chirurg]. Als onafhankelijk deskundige is de medisch oncoloog professor dr. T.[medisch oncoloog] gehoord.

De onafhankelijk deskundige professor dr. T.[medisch oncoloog] heeft gezegd dat bij het ontstaan van borstkanker van belang zijn de genetische aanleg, de leeftijd en hormonale aspecten. Vrouwen zijn tegenwoordig langer blootgesteld aan hormonen. Van belang bij het ontstaan van borstkanker is voorts of er een zwangerschap op jonge leeftijd heeft plaatsgevonden, hetgeen beschermend werkt.⁵

Sylvia Millecam had siliconen-implantaten. Voor wat betreft de siliconen-implantaten kan het volgende worden gezegd. Er zijn in deze zaak getuigen gehoord die een verband leggen tussen gezondheidsklachten en het hebben of gehad hebben van siliconen-implantaten, trauma's, relatieproblemen of stress. Recentelijk is zelfs nachtwerk als oorzaak genoemd.⁶ Hoewel daar vooral in Amerika veel onderzoek naar is gedaan, is wetenschappelijk gezien een relatie tussen het hebben van borstimplantaten (siliconen) en het ontstaan van borstkanker nimmer aangetoond.⁷

Professor dr. T.[medisch oncoloog] geeft aan dat indien in september 1999 bij Sylvia Millecam de implantaten verwijderd zouden zijn, de ontwikkeling van de borstkanker dezelfde zou zijn geweest als uiteindelijk het geval was, dit omdat het verloop van de kanker een volstrekt eigen dynamiek heeft. De relatie tussen trauma's, relatieproblemen en stress en het ontstaan van borstkanker is medisch wetenschappelijk niet aangetoond.

Borstkankers kunnen verschillend gedrag vertonen. De ziekte kan variabel en grillig verlopen en de tumoren kunnen zich weinig tot zeer agressief gedragen. Men onderscheidt de stadia T1 t/m T4. Borstkankers kunnen slecht tot goed gevoelig zijn voor medicijnen (hormoontherapie, chemotherapie, immunotherapie) en/of radiotherapie.⁸ Ook is in het eerste stadium een operatie mogelijk. Wereldwijd en nationaal bestaan er al vele jaren algemene consensus richtlijnen voor de behandeling van de verschillende stadia van

⁴ Dossier deel 3 en verklaringen bij de RC

⁵ Onder meer T.[medisch oncoloog] in verklaring bij RC

⁶ Onder meer Mevrouw B.-T., mevrouw Van D. in verklaring bij RC

⁷ K.[PROFESSOR DR.], N.[professor dr.], van der W.[internist/oncoloog], K.[plastisch chirurg], M.[oncologisch chirurg], R.[chirurg], T.[medisch oncoloog] in verklaringen bij RC

⁸ K.[PROFESSOR DR.], dossier deel 3

borstkanker. De eerste nationale richtlijn (op basis van evidence-based medicine) is in 2002 gepubliceerd.⁹ Daarvoor waren er jaarlijks consensus bijeenkomsten op grond waarvan richtlijnen werden vastgesteld.

Op basis van onderzoek worden stadia van borstkanker onderscheiden met daarbij statistische gemiddelden ten aanzien van genezing en overleving. De ontwikkeling van een kanker vindt plaats door verdubbeling van een kankercel. Dat kan per verdubbeling 4 tot 6 weken in beslag nemen, maar ook veel langer. De allereerste kankercellen kunnen dan, terugrekenend, al vele jaren eerder zijn ontstaan.

Dr. R.[chirurg] zegt in dit verband dat het ontstaan van de borstkanker bij Sylvia Millicam naar alle waarschijnlijkheid vijf jaar à tien jaar vóór de ontdekking van het knobbeltje heeft gelegen.¹⁰

Cruciaal voor de kans op genezing is of er uitzaaiingen zijn op afstand. Als daar sprake van is, bijvoorbeeld uitzaaiingen in de botten, de lever of de longen kan de ziekte niet meer worden genezen hetgeen betekent dat de patiënt vroeger of later zal sterven aan kanker.

Wel kan dan nog palliatieve zorg worden geboden. Palliatieve therapie heeft een dubbele betekenis, namelijk enerzijds de vermindering van de klachten door een antitumorbehandeling, anderzijds behandeling van symptomen, zoals oedeem (opgezwollen armen en benen), dyspnoe (kortademigheid) en ernstige pijnklachten.

De eerste vorm van palliatieve zorg heeft tot doel de kwaliteit van leven te vergroten en het leven van de patiënt te verlengen.¹¹ Dit kan door het toepassen van therapieën die tot doel hebben het ziekteproces te stabiliseren, bijvoorbeeld door het toedienen van medicatie. Er zijn meerdere vormen van chemotherapie en ook nog vijf vormen van hormoontherapie plus immunotherapie beschikbaar, ook in de periode 1999-2001 al.¹² Voorts is bestraling een mogelijkheid om de verdere groei van de tumor te vertragen. Een en ander kan leiden tot een levensverlenging van soms nog jaren, maar dit is onder meer afhankelijk van de reactie van het lichaam op de aangeboden therapieën. Bij de mensen die goed reageren, kan een aantal lijnen chemotherapie worden toegepast en op die manier kan een aantal jaren aan het leven worden toegevoegd met een redelijke kwaliteit. Zestig tot zeventig procent van de patiënten reageert goed op palliatieve hormoontherapie. De duur van deze verbetering is langer dan die bij palliatieve chemotherapie.

⁹ T.[medisch oncoloog] in verklaring bij RC

¹⁰ Verklaring bij RC

¹¹ Van der W.[internist/oncoloog], N.[professor dr.], K.[PROFESSOR DR.] T.[medisch oncoloog] in verklaringen bij RC

¹² Van der W.[internist/oncoloog], K.[PROFESSOR DR.] in verklaringen bij RC

De andere vorm van palliatieve therapie is gericht op het geven van pijnstillers of medicijnen die benauwdheid moeten verminderen. Deze medicijnen zijn niet gericht op het terugdringen van de tumor.¹³

Dr. Van der W.[internist/oncoloog] heeft naar voren gebracht dat er veel mogelijkheden zijn om pijn, angst en dyspnoe met medicijnen te verlichten. Verder geeft zij aan dat pijnverlichting kan plaatsvinden in de vorm van steeds sterkere pijnstillers vanaf paracetamol tot aan morfine (in pleistervorm of anderszins toegediend). Morfine kan benauwdheid verlichten. Er zijn pijnconsulenten en pijnpoli's. Voorts hospices waar verlichting van pijn e.d. plaatsvindt.¹⁴

Geen van de door de RC gehoorde reguliere artsen is bekend met het fenomeen dat een door de reguliere geneeskunde gediagnosticeerde borstkanker spontaan verdwijnt.¹⁵

Professor T.[medisch oncoloog] verklaart dat er geen soorten borstkanker bekend zijn die van meet af aan niet gevoelig zijn voor welke wijze van behandeling dan ook.¹⁶

Professor T.[medisch oncoloog] zegt voorts dat borstkanker niet te diagnosticeren is door middel van een Vegatest of op grond van elektroacupunctuur. Zij geeft aan niet bekend te zijn met de middelen Zywtut en Protexa maar zegt in zijn algemeenheid dat als ze zouden werken ze regulier zouden worden en dan zou zij ze kennen. Zij heeft nog nooit een artikel gelezen dat magneetveldtherapie zou werken.

Vastgesteld kan worden en een feit van algemene bekendheid is dat het uitblijven van een reguliere medische behandeling bij borstkanker leidt tot het overlijden aan die ziekte onder (zeer) pijnlijke en het welzijn belastende omstandigheden, waarbij geen invloed kan worden uitgeoefend op enige levensverlenging.

Het uitstellen /onthouden van een adequate, reguliere medische behandeling leidt ertoe dat een patiënt van een situatie waarin de ziekte nog te genezen is overgaat / verslechtert naar een situatie waarin genezing niet meer mogelijk is en ernstige pijnklachten in samenhang met andere klachten optreedt. Dat valt in zijn algemeenheid te kwalificeren als een toestand van zwaar lichamelijk letsel.

2.2. Specifiek: de ziektegeschiedenis van Sylvia Millecam

2.2.1. Fase ontdekken knobbeltje

¹³ K.[PROFESSOR DR.], RC, T.[medisch oncoloog] in verklaring bij RC

¹⁴ Van der W.[internist/oncoloog] in verklaring bij RC

¹⁵ K.[PROFESSOR DR.], M.[oncologisch chirurg], Van der W.[internist/oncoloog], N.[professor dr.],

Van T.[plastisch chirurg], T.[medisch oncoloog]

¹⁶ Verklaring bij RC

Door het ontbreken van een complete diagnostiek in het geval van Sylvia Millecam is het niet mogelijk exacte conclusies te trekken over de ontwikkeling van haar borstkanker en kan exacte fasering van de stadia bij Sylvia Millecam nu niet meer worden vastgesteld. Wel is door het bezoek van Sylvia Millecam aan diverse reguliere artsen een aantal meetpunten vast te stellen.

Zo kan worden vastgesteld dat in september 1999¹⁷ een knobbeltje van circa 1 centimeter werd aangetroffen waarvan op dat moment nog niet vaststond of dat knobbeltje goedaardig of kwaadaardig was.¹⁸

Professor dr. T.[medisch oncoloog] heeft op grond van een overzicht dat door de rechter-commissaris aan haar is gestuurd gegevens ingevoerd in een rekenprogramma om zo goed mogelijk weer te geven wat op basis van die gegevens kan worden gesteld met betrekking tot de ziekte en de prognoses van Sylvia Millecam in de periode dat haar ziekte nog te genezen zou zijn. Het betreft een gemiddelde 10-jaars overlevingskans die wordt ingeschat met behulp van een Canadees programma dat is gevalideerd naar de Nederlandse situatie.

In september 1999 had Sylvia Millecam op basis van de beschikbare gegevens een gemiddelde 10-jaars overlevingskans van 94% indien alleen een operatie zou plaatsvinden (dus zonder chemo). Indien de beschikbare gegevens positief worden aangepast, in die zin dat Sylvia Millecam zich had laten behandelen, en indien wordt aangenomen dat zij positief gereageerd had op hormoontherapie én de groeisnelheid van de tumor laag was dan was genoemde gemiddelde kans zelfs 97% geweest. Worden de gegevens echter negatief aangepast, in die zin dat ze negatief gereageerd had op de hormoontherapie en de groeisnelheid van de tumor erg hoog was geweest, dan nog was de gemiddelde overlevingskans met alleen operatie 66%. Met een operatie in combinatie met chemotherapie zou dat 75% zijn.

In mei 2000 werd door dr. Van T.[plastisch chirurg] een stadium T2 vastgesteld waarbij de okselklieren niet werden gevoeld.¹⁹ Een operatie met directe borstreconstructie is haar aangeboden.

In mei 2000 was de gemiddelde 10-jaars overlevingskans, op basis van de aangeleverde gegevens, met alleen het ondergaan van een operatie nog 69%.²⁰ Met een operatie én chemotherapie was dat 81%. Indien de gegevens positief zouden worden aangepast dan was de overlevingskans met het ondergaan van alleen een operatie in mei 2000 gemiddeld 85% en met een operatie en chemotherapie erbij gemiddeld 92%. Bij een negatieve aanpassing was dat gemiddeld respectievelijk 47% en 59%.

¹⁷ Bezoek aan K.[huisarts] en bezoek aan OLVG

¹⁸ stadium T1, circa 1 cm, in elke geval kleiner dan 2 cm, zonder voelbare okselklieren

¹⁹ tumor groter dan 2 cm doch kleiner dan 5 cm

²⁰ Cijfers T.[medisch oncoloog] (verklaring RC)

Dr. R.[chirurg] stelde op 19 juni 2000 een locally advanced breastcancer vast, 7 à 8 centimeter, T3, zonder vergrote oksellymfeklier.²¹ De kans bestaat dat op dat moment nog geen uitzaaiingen op afstand aanwezig waren.

In juni 2000 waren de cijfers ten aanzien van de gemiddelde overlevingskans als volgt.²² Op basis van de aangeleverde gegevens was de overlevingskans met alleen het ondergaan van een operatie gemiddeld 45%, bij een operatie én chemo was dat 64%. Positieve aanpassing zou een gemiddelde overlevingskans opgeleverd hebben van 72% met alleen operatie en van 85% bij een operatie en chemotherapie. Met een negatieve aanpassing wordt uitgekomen op gemiddeld 21% met alleen een operatie en op 34% met operatie en chemo.

Tijdens de zouttherapie (september 2000 - november 2000) wordt via echografie de toestand van de borst gemeten. Er is drie keer gemeten, namelijk op 13 september 2000, op 11 oktober 2000 en op 23 november 2000. Er wordt melding gemaakt van pijnklachten en van een rechterarm die (op 11 oktober 2000) niet meer omhoog gebracht kon worden. Volgens professor K.[professor] is hier mogelijk al sprake van uitzaaiingen op afstand.²³

Op 23 november 2000 werd geconstateerd dat de tumor zodanig gegroeid was dat hij niet meer volledig gemeten kon worden, de tumor had niet meer de vorm van een mooie bol maar liep uit naar het okselgebied. Sylvia Millicam had veel pijn, aldus de laborante.²⁴

Op 5 december 2000 werd door de chirurg dr. K.[plastisch chirurg] een stadium T3/T4 vastgesteld. In december 2000 was er sprake van een lokale tumor van 10-15 centimeter en was Sylvia Millicam sterk vermagerd hetgeen wijst op aanwezigheid van uitzaaiingen op afstand. Huisarts K.[huisarts] constateert in maart 2001 een stadium waarin overleving niet meer mogelijk was, alleen levensverlenging behoorde nog tot de mogelijkheden.²⁵

Professor T.[medisch oncoloog] concludeert op grond van het cachectisch uiterlijk van Sylvia Millicam dat er in december 2000 uitzaaiingen op afstand aanwezig waren.²⁶

Wat betreft de betrokkenheid van de verdachten kan worden opgemerkt dat in deze eerstgenoemde periode, namelijk in het najaar van 1999, K. [verdachte 2] bij Sylvia Millicam betrokken is geweest en in de periode mei 2000 tot ongeveer december 2000 is Jomanda betrokken geweest.

2.2.2. Fase levensverlenging/behandeling klachten van Sylvia Millicam

Vanaf waarschijnlijk november 2000/december 2000 tot aan haar overlijden in augustus 2001 was de ziekte niet meer te genezen. Wel zou nog

²¹ Verklaring bij RC

²² Cijfers T.-J.[medisch oncoloog](verklaring RC)

²³ Verklaring bij RC

²⁴ Verklaring bij RC

²⁵ Verklaring bij RC

²⁶ Verklaring bij RC

levensverlenging en behandeling van ernstige klachten mogelijk zijn geweest, waaronder pijnbestrijding.

Vastgesteld kan worden dat in de periode november 2000/december 2000 geen sprake is geweest van palliatieve antitumor therapie met als doel levensverlenging.

Ten aanzien van de ernstige pijnklachten in samenhang met zwaar letsel, zoals ernstig oedeem en dyspnoe, die het gevolg waren van het uitblijven van deugdelijke palliatieve zorg kan gesteld worden dat die pijnklachten op 16 juni 2000 nog niet gemeld worden.²⁷ Wel werd er toen gemeld dat Millecam last had van haar borst bij sporten en springen.

Pijnklachten komen duidelijk naar voren in de periode van de zouttherapie bij B. (oktober 2000).²⁸ In de periode die dan volgt, spreken meerdere personen van pijnklachten bij Sylvia Millecam.²⁹

Daarna komen er klachten van kortademigheid³⁰, van hoesten³¹ en van opgezwollen armen en benen³². Sylvia Millecam gebruikte in deze periode (uitsluitend) paracetamol.³³ Volgens huisarts K. [huisarts] bestaat de gebruikelijke pijnbestrijding uit een soort stappenplan met morfine-achtige preparaten.³⁴ Bij pijnbestrijding kan in de eerste plaats gedacht kan worden aan pijnstillers, maar ook aan een anti-tumorbehandeling die zodanig effectief kan zijn dat het toedienen van pijnstillers kan worden afgebouwd. Er is een WHO-pijnladder. Die begint eenvoudig met pijnbestrijding met het voorschrijven van paracetamol, vervolgens met het toedienen van een morfine-achtig preparaat en verder kan eventueel een zenuw worden uitgeschakeld. Bovendien kunnen opgezwollen armen en benen worden tegengegaan door de betreffende lichaamsdelen in te zwachtelen.³⁵

Statistisch gezien zou Sylvia Millecam in deze periode een gemiddelde overlevingskans hebben gehad die ligt tussen de 11 maanden bij patiënten met een hoog risico en die slecht reageren op medicatie tot gemiddeld 46 maanden bij patiënten met een laag risico die goed reageren op medicatie.³⁶ Er zijn ook patiënten bekend die in deze fase nog jaren leven. Professor K.[professor]

²⁷ Van der W.[internist/oncoloog] in verklaring bij RC

²⁸ B.1, T. in verklaringen bij RC

²⁹ M., Van D., K., P., De L.[ex-partner], mevrouw Van den H., praktijkassistentes van dokter K.[PROFESSOR DR.] [verdachte 2], W.[partner], T., huisarts K.[huisarts], G. in de verklaringen bij de RC

³⁰ T., K.[huisarts], mevrouw G., huisarts J.[huisarts], in verklaringen bij de RC

³¹ Van den H., W.[partner], G. in verklaringen bij de RC

³² K.[huisarts], J.[huisarts], praktijkassistentes, mevrouw D. in verklaringen bij de RC

³³ W.[partner], praktijkassistentes, J.[huisarts], G. in verklaringen bij RC

³⁴ K.[huisarts] in verklaring bij RC

³⁵ T.[medisch oncoloog] in verklaring bij RC

³⁶ Cijfers T.[medisch oncoloog] (bijgevoegd bij verklaring RC)

vermeldt in dit verband dat soms nog levensverlenging mogelijk is met een jaar of tien, maar uiteindelijk gaat de patiënt aan de ziekte dood.³⁷

Wat betreft de betrokkenheid van verdachten merken wij op dat in deze periode K. [verdachte 2], B. [verdachte 3] en Jomanda bij Sylvia Millecam betrokken zijn geweest.

3. Het handelen en nalaten van verdachten

U heeft nu inzicht in de ziekte borstkanker alsmede een beeld van het verloop van deze ziekte bij Sylvia Millecam. Wij zullen nu overgaan tot de behandeling van de causaliteitsvraag. Eerst zullen wij beoordelen of er voldoende aanwijzingen zijn om te veronderstellen dat het handelen en nalaten van Jomanda, B. [verdachte 3] en K. [verdachte 2], ieder voor zich, overwegende invloed heeft gehad op het door Millecam uitstellen van een adequate reguliere medische behandeling (waarbij chemotherapie eventueel achterwege wordt gelaten)

- door het telkenmale benadrukken dat de aandoening geen kanker maar bacteriële infectie betrof;
- door het nalaten tijdig juiste en volledige informatie te verschaffen omtrent toegepaste diagnostiek en/of therapie;
- door het aanbieden van zorg, medicatie en therapie zonder tijdig te verwijzen naar artsen die voor de aandoening borstkanker een remedie kunnen bieden die zich in de loop der tijd (wetenschappelijk) heeft bewezen.

Het Hof omschrijft deze drie aspecten als zorgvuldigheidsnormen die een zorgverlener jegens een patiënt in acht dient te nemen.

Wij zullen hierna toetsen of ieder van de drie verdachten aan deze zorgvuldigheidsnormen heeft voldaan.

Daarna komt aan de orde of verdachten door hun handelen en nalaten overwegende invloed hebben gehad.

3.1. De rol van K. [verdachte 2]

3.1.1. Autoriteit van K. [verdachte 2]

Opgemerkt kan worden dat Sylvia al vele jaren jaarlijks bij K. [verdachte 2] een check-up liet doen, daar meermalen per jaar kwam, ook voor voedingssupplementen³⁸ en met de familie K. [verdachte 2] goed bevriend was.

³⁷ Verklaring bij RC

³⁸ M. in verklaring bij RC

Meerdere getuigen verklaren dat Sylvia Millecam een groot vertrouwen had in K. [verdachte 2] (“Sylvia was erg positief over hem.”) (“Sylvia geloofde voor 100 % in K. [verdachte 2]”)³⁹

Volgens de getuige M. beschouwde Sylvia K. [verdachte 2] als haar huisarts en vertrouwensarts. Sylvia had in Amsterdam weliswaar ook een huisarts maar dat kwam omdat je nu eenmaal een huisarts in de eigen woongemeente moest hebben. Met die Amsterdamse huisarts had Sylvia niet zoveel binding als met dr. K. [verdachte 2].⁴⁰

Mevrouw N.[praktijkassistente] heeft verklaard dat K. [verdachte 2] altijd erg stellig was in zijn beweringen.⁴¹

Zoals reeds opgemerkt was het voor Sylvia belangrijk dat K. [verdachte 2], die alternatief werkzaam was, tevens als regulier arts was ingeschreven. Tegenover deze vorm van fusie tussen regulier en alternatief stond zij zeer positief.⁴²

Mevrouw dr. Van der L. heeft opgemerkt dat artsen alleen al op grond van hun status als arts een enorm gezag hebben. Een patiënt die bij een arts komt, verwacht dat hij het beste krijgt. Een patiënt maakt geen onderscheid tussen artsen. Volgens getuige De L.[ex-partner] zei Sylvia: “Ik ben niet zomaar bij kwakzalvers maar bij artsen.” Volgens De L.[ex-partner] was Sylvia in haar eigen ogen heel zorgvuldig in de keuze van de alternatieve genezers.⁴³

Geconcludeerd kan worden dat K. [verdachte 2] voor Sylvia Millecam op medisch gebied een autoriteit was.

Aan K. [verdachte 2] zijn twee periodes ten laste gelegd waarin *behandeling en* zorgverlening aan Sylvia Millecam heeft plaatsgevonden.

Periode najaar 1999

De eerste periode valt in het najaar 1999 en gaat in wezen over de vraag of K. [verdachte 2] in dat najaar Sylvia Millecam ten onrechte heeft gerustgesteld dat haar aandoening geen kanker was, haar niet heeft verwezen naar het reguliere circuit en niet tijdige en juiste informatie heeft gegeven over (de beperkingen van) door hem toegepaste diagnostiek en heeft nagelaten bij haar huisarts K. [huisarts] en/of het OLVG gegevens op te vragen over haar aandoening. Een dergelijke geruststelling zou dan kunnen verklaren waarom Sylvia Millecam tot mei 2000 geen stappen heeft ondernomen ten aanzien van dat knobbeltje.

3.1.2. Opvragen gegevens

³⁹ Van den H., Van D., N.[praktijkassistente], V.[praktijkassistente], M. in verklaringen bij RC

⁴⁰ M. in verklaring bij RC

⁴¹ In verklaring bij RC

⁴² Dr. van der L. in verklaring bij RC

⁴³ In verklaring bij RC

Namens K. [verdachte 2] is door zijn toenmalig raadsman in de tuchtprocedure opgemerkt dat K. [verdachte 2] de huisarts niet inlicht indien een patiënt in behandeling wordt genomen of wanneer een behandeling wordt beëindigd. Vaak willen patiënten dat niet.⁴⁴ Ook vraagt K. [verdachte 2] niet zelf de medische gegevens over een patiënt op bij reguliere artsen maar laat dat de patiënt zelf doen.⁴⁵ Ter zitting heeft K. [verdachte 2] hetzelfde standpunt ingenomen.

3.1.3. Datum bezoek Sylvia Millecam

Bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft K. [verdachte 2] op 27 november 2002 verklaard dat het bezoek van Sylvia Millecam plaatsvond in september 1999.⁴⁶ Dit is door zijn toenmalig raadsman bevestigd in een brief van 4 maart 2003 aan de Inspectie.⁴⁷ Dit is ook zijn standpunt in de tuchtzaak.

In de strafzaak heeft K. [verdachte 2] zich op het standpunt gesteld dat Sylvia hem bezocht op 19 oktober 1999, een dag die viel in de herfstvakantie waardoor de praktijk gesloten was. Praktijkassistentes waren in verband met de herfstvakantie niet aanwezig. K. [verdachte 2] heeft een fotokopie van een schriftje met werkuren van mevrouw Van O.[praktijkassistente] en een fotokopie van een pagina uit de agenda overgelegd, waaruit die datum van dinsdag 19 oktober 1999 zou moeten blijken.⁴⁸ Bij de RC is de echtgenote van K. [verdachte 2] gehoord en zij bevestigde deze lezing.

Ter zitting is het originele schrift ter inzage gegeven.

Bovenaan de ter zitting getoonde pagina staat dat de afspraken betrekking hebben op vrijdag 15 oktober 1999. Wat hierbij opvalt, is dat voor de naam van Sylvia Millecam de datum 19 oktober 1999 in het rood is geschreven terwijl de rest, zoals de notanummers en namen van de overige patiënten, in het blauw/zwart waren geschreven. K. [verdachte 2] heeft ter zitting verklaard dat hij niet de naam Sylvia Millecam, maar wel de datum heeft geschreven. Voorts valt op dat onder de regel waar de naam van Sylvia Millecam staat nog een regel is met een naam, die ook eerder op de pagina voorkomt terwijl de notanummers doorlopend zijn. Tot slot valt op dat op de achterzijde van diezelfde pagina ook een afspraak is genoteerd met als datum 15 oktober 1999.

De fysiotherapeut P.[fysiotherapeut] onderschrijft de datum van 19 oktober 1999 en zegt dat hij die datum weet omdat hij er met K. [verdachte 2] over heeft gesproken.⁴⁹

Bij de RC heeft P.[fysiotherapeut] verklaard dat hij, toen hij al in Azië werkte, door K. [verdachte 2] is benaderd en geïnformeerd over de problemen waar K.

⁴⁴ Dossier deel 2A, p. 132

⁴⁵ Dossier deel 2A, pagina's 122 en 132

⁴⁶ Dossier deel 2A, p. 124

⁴⁷ Dossier deel 2A, p. 131

⁴⁸ Dossier deel 2A, p. 116/117; verklaring bij de politie d.d. 26 november 2004

⁴⁹ Dossier deel 2A, p. 103

[verdachte 2] in terecht was gekomen. P.[fysiotherapeut] verklaart van Sylvia bij dat bezoek gehoord te hebben dat zij door haar huisarts was gezien en in een kliniek was geweest en bij de kliniek afspraken waren gemaakt.⁵⁰

Tegenover deze verklaringen aangaande de datum staat de verklaring van de praktijkassistente, mevrouw Van O.[praktijkassistente], dat zij Sylvia zelf in de praktijk heeft gezien.⁵¹ Bij de politie heeft zij het over september 1999. Bij de rechter-commissaris weet ze de datum niet meer. Mevrouw V. heeft Sylvia Millecam die dag ook gezien op het terras nabij de oude praktijk en concludeerde daaruit dat het bezoek op een woensdag of donderdag moet zijn geweest.⁵²

Voorts is er de verklaring van mevrouw M., dat Sylvia in Millingen is geweest voor een second opinion, dat was kort na het bezoek aan K. [huisarts] (dat was op 22 september 1999). Mevrouw M. denkt dat het op een woensdag was, zij denkt in september (maar weet dat niet zeker). Wel weet zij zeker dat het bezoek aan Millingen, anders dan andere bezoeken aan K. [verdachte 2], op korte termijn gepland / afgesproken was.⁵³

Opgemerkt en hier herhaald kan worden dat Sylvia al vele jaren jaarlijks bij K. [verdachte 2] een check-up liet doen, daar meermalen per jaar kwam, ook voor voedingssupplementen en met de familie K. [verdachte 2] goed bevriend was.

Het kan toch wel als feit van algemene bekendheid worden gezien dat een knobbeltje in de borst bij elke vrouw alle alarmbellen doet rinkelen, zeker als nog niet vaststaat of dat goedaardig of kwaadaardig is.

De vraag dringt zich dan op hoe aannemelijk het is dat Sylvia Millecam als huisvriendin van 22 september 1999 tot 19 oktober 1999 (= dertig dagen) wacht vooraleer zij een second opinion kan krijgen bij een arts bij wie zij al jaren onder behandeling is en die zij bovendien beschouwt als haar vertrouwensarts.

Wij komen later hierop terug.

3.1.4. Diagnose

Uit de verklaringen van K. [verdachte 2] bij de inspectie en bij de politie en de verklaring van mevrouw D. bij de RC komt naar voren dat K. [verdachte 2] bij onderzoek een knobbeltje voelde en de borst van Sylvia heeft gemeten met elektro-acupunctuur, maar dat de meting niet beoordeelbaar was, omdat Sylvia borstprotheses had.

K. [verdachte 2] heeft ter zitting een ander standpunt ingenomen, namelijk dat hij een beperkte meting heeft gedaan aan de lymfeklieren. De borst was niet

⁵⁰ P.[fysiotherapeut] in verklaring bij RC

⁵¹ Dossier deel 2A, p. 33/50

⁵² Verklaring bij RC

⁵³ Verklaring bij RC

meetbaar vanwege de vloeistof van de siliconen. Deze lymfeklieren bleken niet actief te zijn, aldus K. [verdachte 2] ter zitting. Hij heeft toen dhr.

P.[fysiotherapeut], fysiotherapeut, erbij geroepen omdat deze goed is in het beoordelen van bindweefsel. Ter terechtzitting geeft K. [verdachte 2] aan dat P.[fysiotherapeut] gekeken heeft naar de schouder. De fysiotherapeut P.[fysiotherapeut] bevestigt bij de rechter-commissaris dat hij Sylvia Millecam heeft bekeken waarbij hij spreekt over de nek. Voorts geeft hij aan dat K. [verdachte 2] in zijn bijzijn tegen Sylvia Millecam heeft gezegd dat het kanker zou kunnen zijn en dat zij dat moest laten onderzoeken. K. [verdachte 2] zegt Sylvia Millecam toen in het algemeen verwezen te hebben naar een kankerspecialist, maar kon zelf niet beoordelen of zij al dan niet kanker had. Wel heeft hij zijn vermoeden daarover tegenover Sylvia uitgesproken. Het gesprek ging toen onder andere over een punctie. Sylvia vroeg of dat mogelijk was en of er dan geen uitzaaiingen zouden ontstaan. Zij wist dus wat er aan de hand was, aldus K. [verdachte 2].⁵⁴ Hij geeft aan dat hij duidelijke uitleg heeft gegeven over elektro-acupunctuur. Daar was niemand anders bij.

Ten aanzien van de diagnose geeft professor dr. T.[medisch oncoloog] aan dat de diagnose ‘borstkanker’ uitsluitend kan worden vastgesteld op grond van een zogenaamde ‘triple diagnostiek’. Dit houdt in dat er lichamelijk onderzoek moet worden gedaan, verder radiologisch onderzoek zoals echografie en mammografie en tot slot weefselonderzoek. Het stellen van de diagnose ‘kanker’ is niet mogelijk op grond van elektro-acupunctuur.⁵⁵

Bij de rechter-commissaris zijn de praktijkassistentes gehoord die in het najaar 1999 daar werkzaam waren.

Mevrouw Van O.[praktijkassistente] heeft zowel bij de inspectie, bij de politie als bij de RC stellig verklaard dat ze gezien heeft dat Sylvia opgelucht uit de spreekkamer van K. [verdachte 2] kwam en dat Sylvia zei dat ze geen kanker had. De fysiotherapeut heeft haar toen nog behandeld. Over dat bezoek staat het algemene beeld van euforie haar nog heel helder bij.

Mevrouw V. heeft in het najaar van 1999 van mevrouw Van O.[praktijkassistente] gehoord dat Sylvia Millecam in de praktijk op bezoek was geweest en dat K. [verdachte 2] had geconstateerd dat het geen kanker was, dat had ze van mevrouw D. gehoord. Mevrouw B. verklaart dat ze geen eigen waarneming heeft over het bezoek van Millecam maar dat er naderhand wel werd gezegd dat Sylvia een tumor in haar borst had, maar dat dit geen kanker was maar een bacterie.⁵⁶

Mevrouw M. heeft hier, zoals gezegd, over verklaard dat zij denkt dat het bezoek in september plaatsvond, maar dat weet ze niet zeker. Mevrouw M. beschrijft dat Sylvia haar belde en zei dat haar Amsterdamse huisarts ongerust

⁵⁴ V. deel 2A, p. 109

⁵⁵ T.[medisch oncoloog] in verklaring bij RC

⁵⁶ B.[praktijkassistente] in verklaring bij RC

was over een knobbeltje, maar dat K. [verdachte 2] had vastgesteld dat het geen kanker was maar dat het ging om een talgkliertje of een zweetkliertje of een melkkliertje en dat er in ieder geval geen noodzaak was voor een mammografie of biopsie. Sylvia was erg opgelucht, ook omdat er verder geen onderzoek meer nodig was. Mevrouw M. kon zich die opluchting voorstellen, want als je vertrouwensarts je vertelt dat er niets aan de hand is dan vertrouw je hem blind.⁵⁷

Getuige De L.[ex-partner] stelt dat de allereerste twijfel aan de diagnose kanker is gezaaid door K. [verdachte 2]. Dit speelde al ten tijde van de eerste bevindingen van de huisarts K. [huisarts]. De L.[ex-partner] heeft dat zo van Sylvia gehoord. Dit speelde nog vóór haar bezoek aan het ziekenhuis in Haarlem, aldus De L.[ex-partner].⁵⁸

Huisarts K. [huisarts] verklaart dat toen hij Sylvia in mei 2000 terugzag zij hem vertelde van een alternatieve genezer gehoord te hebben dat het geen kanker was. Hij heeft van K. [verdachte 2] nooit een verslag gekregen over dat consult in 1999. Dat moment in 1999 was buitengewoon cruciaal, Sylvia had nog 100% kans gehad om te genezen, voor zover je dat kunt vaststellen.

3.1.5. Conclusie

Het vorenstaande in aanmerking genomen staat naar de mening van het Openbaar Ministerie vast dat het bezoek aan K. [verdachte 2] plaats heeft gevonden in september 1999, althans niet op 19 oktober. K. [verdachte 2] heeft in de tuchtzaak zelf de maand september 1999 genoemd als datum voor het bezoek. In de strafzaak heeft hij echter 19 oktober als datum naar voren gebracht en dit trachten te onderbouwen met stukken die, in onze visie, de stelling van K. [verdachte 2] niet kunnen dragen. Hij heeft zich daarmee in een gunstiger bewijspositie willen brengen en de betreffende praktijkassistentes in diskrediet willen brengen. Om die reden hechten wij minder waarde aan de inhoud van zijn verklaring dan aan de verklaringen van mevrouw Van O.[praktijkassistente], mevrouw V. en mevrouw M..

Voorts blijkt uit de door de heer P.[fysiotherapeut] overgelegde verklaring van 1 oktober 2004, die is opgesteld nadat K. [verdachte 2] aan P.[fysiotherapeut] had verteld in welke juridisch problematische situatie K. [verdachte 2] verzeild was geraakt, dat Sylvia Millecam in september 1999, terwijl ze nog niet wist of dat knobbeltje goed- of kwaadaardig was, al zou hebben aangegeven dat ze zich pertinent niet zou laten opereren. Dat is buitengewoon onwaarschijnlijk gezien het feit dat de aard van het gezwel nog niet vaststond. Het is aannemelijk dat K. [verdachte 2] de hele ziektegeschiedenis van Sylvia Millecam aan de heer P.[fysiotherapeut] heeft verteld en dat de weergave van dat gesprek is neergelegd in zijn schriftelijke verklaring van 1 oktober 2004 en zijn verklaringen bij de politie en de rechter-commissaris.

⁵⁷ Verklaring bij RC

⁵⁸ Verklaring bij RC

Doordat de bron van de informatie K. [verdachte 2] is, achten wij deze verklaring niet zwaarwegend genoeg om te komen tot het oordeel dat aan Sylvia Millecam in september 1999 door K. [verdachte 2] is medegedeeld dat het mogelijk kanker zou zijn en dat zij dat moest laten onderzoeken. Eerder hecht het Openbaar Ministerie waarde aan de verklaringen van mevrouw O., mevrouw V. en mw. M.. Daaruit concluderen wij dat gezegd is dat er geen sprake was van een kwaadaardig gezwel/kanker.

Voorts concluderen wij dat er geen informatie bij de huisarts of het OLVG is opgevraagd. Bovendien is er niet gericht doorverwezen en is de huisarts evenmin geïnformeerd.

Alleen uit de eigen verklaring van K. [verdachte 2] ter zitting blijkt dat hij aan Sylvia Millecam een toelichting heeft gegeven over de medische wetenschappelijke waarde van de meting met electro-acupunctuur. Deze verklaring alleen is in onze visie onvoldoende zwaarwegend, gezien het feit dat K. [verdachte 2] eerder leugenachtig heeft verklaard ten aanzien van de datum van het bezoek.

Anders dan K. [verdachte 2] ter zitting lijkt te willen stellen, zijn wij van mening dat de wijze van onderzoek door K. [verdachte 2] wel is aan te merken als diagnosticeren. De omstandigheid dat elektro-acupunctuur naar eigen zeggen een onderdeel is om tot een diagnose te komen, doet hieraan niet af. Sylvia Millecam kwam naar K. [verdachte 2] met het verzoek om onderzoek te doen naar de aard van de knobbel. Om hierover tot een oordeel, dus diagnose, te komen, heeft K. [verdachte 2] elektro-acupunctuur toegepast. Mogelijk was Sylvia Millecam zich wel bewust dat het toch kanker kon zijn en heeft zij dat verdrongen. Maar eerder is gezien het voorgaande aannemelijk dat zij gerustgesteld is door het bezoek aan K. [verdachte 2]. Daarop wijst het feit dat ze over het knobbeltje in haar borst praat met de familie Van den H. en met mevrouw M.. Als er sprake zou zijn van verdringing zou het knobbeltje in haar borst niet ter sprake zijn gebracht door haar.

Het Openbaar Ministerie is van mening dat K. [verdachte 2], gelet op het bovenstaande, niet voldaan heeft aan de eerder genoemde zorgvuldigheidsnormen. Hij heeft immers aangegeven dat er geen sprake was van kanker. Hij heeft Sylvia Millecam niet volledig en juist geïnformeerd over de electro-acupunctuur en hij heeft haar niet gericht verwezen naar de reguliere zorg.

Of er sprake is van overwegende invloed komt later aan de orde.

Zoals hiervoor is aangegeven is K. [verdachte 2] ook betrokken geweest bij Sylvia Millecam in de periode mei 2001 tot 17 augustus 2001.

Periode mei 2001 tot 17 augustus 2001

3.1.6. Standpunt van K. [verdachte 2]

Volgens K. [verdachte 2] heeft hij in het voorjaar van 2001 Sylvia Millecam opgebeld uit belangstelling. Ter zitting verklaarde hij daarover dat hij haar belde vanwege de opening van de nieuwe praktijk. Hij zegt daarbij dat het magneetveld-apparaat wel ter sprake zal zijn gekomen. Sylvia Millecam vertelde hem dat ze een grote tumor had in haar borst. Sylvia Millecam is toen een paar dagen later met haar vriend langs gekomen.⁵⁹

K. [verdachte 2] verklaart, bij genoemd bezoek, een gezwel geconstateerd te hebben met een ontsteking, waar vocht uit kwam. Hij zag een sterk opgezette borst. Sylvia had pijn. K. [verdachte 2] heeft Sylvia niet gebeld met de bedoeling haar te behandelen met het magneetveld apparaat. Volgens K. [verdachte 2] hebben hij en zijn vrouw Sylvia in mei 2001 in huis genomen als vriendin.⁶⁰ Ter terechtzitting heeft K. [verdachte 2] verklaard dat hij tevens optrad als haar arts. Dit resulteerde niet in een conflicterende situatie, aldus K. [verdachte 2] ter zitting. Mevrouw D. verklaart daarover dat Sylvia daar in huis kwam om te sterven en de laatste weken van haar leven in de kring van de familie door te brengen.⁶¹ Zij mocht logeren onder voorbehoud dat als het echt slecht zou gaan ze weg moest.⁶²

Mevrouw Van O.[praktijkassistente] heeft echter nooit gehoord dat het Sylvia's wens zou zijn om daar te sterven evenmin dat zij daar weg zou moeten als het slechter ging.

Ter zitting geeft K. [verdachte 2] aan dat hij aan Sylvia Millecam alternatief werkende / homeopathische medicijnen heeft voorgeschreven en dat hij daarbij aan haar heeft uitgelegd dat deze middelen bedoeld waren om de kanker tegen te gaan. Hij heeft hierbij niet gezegd dat ze bestemd waren voor pijnbestrijding. Deze middelen zijn daar echter wel voor bedoeld.⁶³

Inmiddels was al enige maanden een magneetveldapparaat in de praktijk aanwezig.⁶⁴ Dit apparaat, op basis van magneetveldtherapie, werd Lotje genoemd. Aanvankelijk ging Sylvia alleen gedurende de week naar Millingen, later verbleef zij daar doorlopend.

K. [verdachte 2] heeft bij de Inspectie en de politie verklaard dat hij geen mensen behandelt, maar dat het hem gaat om het in stand houden /verbeteren van de conditie, genezen en/of verbeteren van de conditie door middel van vitaminen, homeopathische middelen, kruiden, geneesmiddelen. Ook kan magneetveldtherapie worden toegepast, afhankelijk van de klachten. Het

⁵⁹ Dossier deel 2A, p. 110

⁶⁰ Dossier deel 2A, p. 107/111

⁶¹ Verklaring bij RC

⁶² D. in verklaring bij RC en K.[PROFESSOR DR.] [verdachte 2] ter zitting

⁶³ Dossier deel 2A, productie 22

⁶⁴ Dossier deel 2A, p. 110/134

‘Lotje-apparaat’ gebruikt hij om pijnen te verlichten. Ter zitting heeft K. [verdachte 2] over het doel / werking van genoemd apparaat verklaard dat het apparaat de weefsels op een bijzondere wijze laat functioneren. Het gebied rond de tumor wordt geactiveerd waardoor het tevens een beter bereikbaar gebied wordt. Het apparaat wordt op de zwezerik geplaatst zodat het ook weerstandverhogend is. Hij behandelt geen kanker en werkt ook niet samen met reguliere artsen bij de behandeling van kanker. Op dit gebied werkt hij ook niet samen met alternatieve artsen. Hij houdt zich niet bezig met palliatieve zorg, dat moet de patiënt zelf doen. Toen Sylvia Millecam in 2001 bij hem kwam stond voor hem de diagnose kanker vast, hij heeft dit ook met haar besproken en het is zijn bedoeling geweest met dat apparaat Lotje de algehele conditie van Sylvia te verbeteren en haar pijn te verlichten. Ook heeft hij haar vitaminen en mineralen gegeven, deed hij regelmatig bloedonderzoek (Donkerveld microscopie) en heeft hij haar een kleimaskerbehandeling gegeven. Ter zitting verklaart hij over die kleimaskerbehandeling dat deze werd toegepast op verzoek van Sylvia Millecam zelf. Dit masker werd niet op de wond aangebracht. Ook wilde Sylvia Millecam zelf in de sauna, aldus K. [verdachte 2] ter zitting. Dit strookt niet met de verklaring van mevrouw V.. Zij verklaart (stellig) dat K. [verdachte 2] op de borst van Sylvia Millecam in de zomer van 2001 een kleimasker heeft aangebracht omdat dat goed was zodat het vuil eruit kon. Ook werd ze in de snikhete infraroodsauna gezet als gevolg waarvan de wonden verder open zouden gaan. Dat zou verlichting geven.⁶⁵

Volgens mevrouw D. heeft Sylvia nooit laten zien hoeveel pijn ze had. K. [verdachte 2] heeft ook nooit aspirines voorgeschreven. Wat mevrouw D. is bijgebleven in de periode na de vakantie in Polen is niet de pijn maar de benauwdheid. Je kunt pijn niet maskeren, dus Sylvia zal niet veel pijn hebben gehad. Mevrouw D. zag wel vochtophoping in Sylvia’s benen maar het was destijds erg warm. K. [verdachte 2] deed aan bloedonderzoek, daarmee kun je bacteriën zien en K. [verdachte 2] gaf homeopathische middelen, waarvan driekwart met borstkanker te maken had. Het is niet de pretentie van K. [verdachte 2] om palliatieve zorg te verlenen. Sylvia vroeg ook niet om pijnstillers. Sylvia kwam bij ons binnen met het verhaal van de bacterie en misschien heeft ze dat tegen de assistentes gezegd.⁶⁶

3.1.7. Komst Sylvia Millecam naar Millingen en de behandeling

Volgens W.[partner] zijn Sylvia en hij op verzoek van K. [verdachte 2] naar Millingen gegaan en is daar de behandeling begonnen. Getuige K.[getuige] verklaart dat Sylvia zei dat K. [verdachte 2] haar had gebeld dat hij een apparaat had met de naam ‘Lotje’ en dat hij haar daarmee kon behandelen. Ook mevrouw V. verklaart van Sylvia gehoord te hebben dat K. [verdachte 2] haar

⁶⁵ Dossier deel 2A, p. 37

⁶⁶ Verklaring bij RC

gebeld had en gezegd had dat het apparaat haar redding was. Sylvia kwam heel duidelijk voor de behandeling met het apparaat.⁶⁷

Mevrouw L.-B. verklaart dat ‘Lotje’ door haar man geschonken is aan K. [verdachte 2]. Het staat haar bij dat dat eind 2000 is geweest. De werking van het apparaat omschrijft zij als volgt: het tikt en het geeft een energiestoot waardoor de cellen weer geneigd zijn om een goede structuur aan te nemen. Mevrouw G. verklaart dat Sylvia het magneetveldapparaat gebruikte en ze had daar baat bij in de zin van vermindering van de pijn. Het apparaat kan heel veel, maar ik weet niet of het ook inzetbaar is bij kanker.⁶⁸

Mevrouw D. verklaart over Lotje dat deze al in oktober 1999 is geplaatst en dat de werking gericht is op het verminderen van zwellingen en het verhogen van de weerstand. Als de zwelling vermindert zal ook de pijn verminderen. Door het gebruik moet ook bij Sylvia de zwelling verminderd zijn.

W.[partner] zegt daarover het volgende: “We dachten beide dat Sylvia het bij K. [verdachte 2] zou redden. Mij is niet bekend dat Lotje bedoeld was om de pijn te verlichten. Ten aanzien van Lotje werden wij overtuigd van de goede werking door de contacten met sommige patiënten die er baat bij hadden gehad. Wij wisten dat het apparaat nieuw was. Verder wisten wij niets van het apparaat. Ook heeft K. [verdachte 2] niets uitgelegd ten aanzien van de wetenschappelijke waarde en de effectiviteit van het magneetveldapparaat.⁶⁹ “ Volgens mevrouw M. was Lotje bedoeld om het gezwel uit elkaar te laten vallen, kleiner te maken waarna het door het lichaam zou worden afgevoerd. Een operatie zou dan mogelijk zijn. Zij kan niet bevestigen dat de behandeling van K. [verdachte 2] gericht was op weerstandverhoging, conditieverbetering en pijnbestrijding, zo is dat niet op haar overgekomen. Zij heeft nooit meegekregen dat pijnbestrijding centraal stond bij die behandeling. Sylvia had in die periode namelijk heel veel pijn. Uitgangspunt van de behandeling in Millingen was de aanpak van het gezwel. Er is niet over een bacterie gesproken.⁷⁰ Volgens de heer Van den H. zei Sylvia dat Lotje er was om haar te genezen, ze zei niets over pijnbestrijding.⁷¹

Mevrouw T. heeft verklaard na de begrafenis van Sylvia van K. [verdachte 2] te hebben dat de magneetveldtherapie de massa in de borst stuk zou schieten. Zij heeft nooit van Sylvia begrepen dat de behandeling met het magneetveldapparaat alleen bedoeld was voor pijnbestrijding.⁷²

Praktijkassistente mevrouw N.[praktijkassistente] verklaart dat K. [verdachte 2] zei dat het magneetveldapparaat zou helpen om tumoren te doen slinken. Er

⁶⁷ Allen in verklaringen bij RC

⁶⁸ Verklaringen bij RC

⁶⁹ Verklaring bij RC

⁷⁰ Verklaring bij RC

⁷¹ Verklaring bij RC

⁷² Dossier deel 2A, p. 81 en verklaring bij RC

kwamen wel wat meer kankerpatiënten in de praktijk. Mevrouw Van O.[praktijkassistente] zegt dat het nieuw voor haar is dat K. [verdachte 2] Sylvia alleen behandelde in verband met conditieverbetering en pijnbestrijding. Sylvia kwam in de eerste plaats omdat het apparaat er was. Het apparaat zou de bacterie verjagen onder meer door een betere doorbloeding.⁷³

⁷³ Verklaringen bij RC

3.1.8. Bloedonderzoek en electro-acupunctuur

Ten aanzien van de uitslagen van bloedonderzoek en electro-acupunctuur verklaren de praktijkassistentes. Mevrouw V. verklaart dat door K. [verdachte 2] werd gezegd dat het bloed van Sylvia beter werd, volgens mevrouw B. had K. [verdachte 2] gezegd dat het bloed goed was. Er staat mevrouw N.[praktijkassistente] bij dat Sylvia vertelde van K. [verdachte 2] gehoord te hebben dat het beter ging. Mevrouw Van O.[praktijkassistente] zegt hierover dat Sylvia steeds opleefde bij de uitslagen van bloedonderzoek en van de meetapparatuur.⁷⁴ Volgens mevrouw B. zei K. [verdachte 2] steeds dat het bloed van Sylvia goed was.

K. [verdachte 2] heeft haar ook in deze periode gemeten door middel van electro-acupunctuur.⁷⁵ Het is ons opgevallen dat K. [verdachte 2] in 1999 Sylvia in verband met de aanwezigheid van borstimplantaten niet kon meten door middel van elektro-acupunctuur terwijl K. [verdachte 2] in 2001 Sylvia meermalen heeft gemeten/laten meten door middel van elektro-acupunctuur. Het moet K. [verdachte 2] toch duidelijk zijn geweest, gezien zijn standpunt in 1999, dat elektro-acupunctuur geen betrouwbare resultaten kon opleveren ten aanzien van de aandoening van Sylvia nu die implantaten in 2001 immers nog aanwezig waren.

Desgevraagd verklaart W.[partner] dat K. [verdachte 2] nooit aan Sylvia en hemzelf de wetenschappelijke waarde van elektro-acupunctuur heeft toegelicht en wat zij op grond van concrete ervaringen mochten verwachten. Ook ten aanzien van de voedingssupplementen, mineralen en medicijnen zijn niet de mogelijkheden, effectiviteit en risico's van het gebruik van deze producten uitgelegd.

Ter zitting verklaart K. [verdachte 2] over de metingen met electro-acupunctuur dat hij daarmee het hele lichaam doormeet. De klieren in het gebied rondom de borst worden wel gemeten, maar de borst zelf niet nu daar de prothesen in zitten. Door de vloeistof wordt de lading van de electro-acupunctuurmeting verdeeld waardoor er een verstrooiing plaatsvindt van de elektrische lading. Dat geldt voor de periode 1999 en 2001. Desgevraagd geeft hij aan dat hij dat inderdaad eerder niet zo heeft verklaard, omdat de vraagstelling destijds alleen gericht was op het onderzoek aan de borst.

Wij achten de verklaring van K. [verdachte 2] ter terechtzitting onaannemelijk.

3.1.9. Mededeling kanker

⁷⁴ Allen in verklaring bij RC

⁷⁵ Verklaring K. [verdachte 2] ter zitting en N.[praktijkassistente] en V.[praktijkassistente] in verklaring bij RC

K. [verdachte 2] stelt zich op het standpunt dat toen Sylvia Millecam in 2001 bij hem kwam voor hem de diagnose kanker vaststond en dat hij dit ook zo met Sylvia heeft besproken. Ter zitting verklaart K. [verdachte 2] dat hij tegen Sylvia heeft gezegd dat ze kanker had en dat ook steeds heeft benoemd. W.[partner] zegt echter dat naar zijn weten ze het bij K. [verdachte 2] niet over kanker hebben gehad. Sylvia sprak in haar tijd in Millingen niet over haar naderende overlijden. K. [verdachte 2] heeft aan het eind zeker niet tegen Sylvia gezegd dat ze terminaal was. Sylvia heeft in het Radboud gezegd dat ze misgegoekt had. Ze zijn naar Millingen gegaan om de kanker of de infectie te laten verdwijnen.⁷⁶ De behandeling met het apparaat was gericht op de vernietiging van kankercellen en andere aandoeningen zoals MS, aldus W.[partner] bij de rechter-commissaris.⁷⁷

Mevrouw Van O.[praktijkassistente] verklaart hierover dat het een algemeen beeld was dat het de bacterie was die de pijn veroorzaakte. Zowel dokter K. [verdachte 2] als mevrouw D. spraken er in die zin over. Sylvia kwam in de eerste plaats omdat het apparaat 'Lotje' er was. Het apparaat zou de bacterie verjagen onder meer door een betere doorbloeding. Toen dokter J.[dokter] Sylvia verteld had dat ze terminaal was, was dat iets heel nieuws voor haar, ze was verbaasd. Mevrouw Van O.[praktijkassistente] verklaart dat na de dood van Sylvia in de praktijk de visie rond ging dat de bacterie een kanker was geworden, dat kwam of van K. [verdachte 2] of van mevrouw D., dat weet zij nu niet meer. Sylvia heeft nooit iets anders gezegd dan dat ze een bacteriële infectie had.⁷⁸

Mevrouw N.[praktijkassistente] heeft op de vraag of de aandoening van Sylvia kanker was, van K. [verdachte 2] vernomen te hebben dat het een bacteriële infectie was. Ook mevrouw D. sprak volgens haar in verband met Sylvia van een bacteriële infectie.

Mevrouw V. verklaart dat K. [verdachte 2] op haar vraag of het geen kanker was, zei: "nee, het is een bacterie". Zij heeft dat meermalen gevraagd. Zowel K. [verdachte 2] als mevrouw D. huldigden dat standpunt.⁷⁹

Volgens mevrouw B. zei K. [verdachte 2] dat Sylvia last had van een bacterie, dat zei mevrouw D. ook. Over kanker werd niet gesproken. Sylvia Millecam had het zelf ook over een bacterie. Het was heel opmerkelijk dat er geen besef was van het naderende einde. Na het overlijden van Sylvia heeft zij van mevrouw D. gehoord dat K. [verdachte 2] zei dat de bacterie een kanker was geworden.⁸⁰

⁷⁶ Dossier deel 2A, p. 62 en verklaring 2 bij RC

⁷⁷ Verklaring 2 bij RC

⁷⁸ Verklaring bij RC

⁷⁹ N.[praktijkassistente] en V.[praktijkassistente] in verklaring bij RC

⁸⁰ Verklaring bij RC

Dhr. C. kan zich herinneren dat Sylvia had gezegd dat het geen kanker was, maar een bacteriële infectie en dat K. [verdachte 2] haar daarvan af zou helpen.⁸¹

Mevrouw T. had van Sylvia begrepen dat K. [verdachte 2] bij Sylvia een schimmel had aangetroffen.⁸²

Huisarts J.[dokter] geeft aan dat hij een lang en goed gesprek met Sylvia Millecam heeft gevoerd op 14 augustus 2001 waarin hij haar heeft medegedeeld dat zij een ernstig beeld van borstkanker had en dat zij niet lang meer te leven zou hebben. Zelf vertelde Sylvia hem dat ze een ontsteking had van de borst, veroorzaakt door een bacterie en een schimmel. Ze was tijdens dit gesprek helder, maar wel erg kortademig. Volgens dokter J.[dokter] heeft K. [verdachte 2] met Sylvia Millecam nooit over borstkanker gesproken. Als K. [verdachte 2] tegen hem had gezegd: “Ze heeft borstkanker” dan had hij het slecht-nieuws-gesprek niet hoeven voeren.⁸³

Mevrouw Van O.[praktijkassistente] verklaart dat toen Sylvia hoorde dat ze terminaal was, dit nieuw voor haar was. Mevrouw Van O.[praktijkassistente] heeft nooit gehoord dat Sylvia in Millingen was om te sterven.⁸⁴

Ter zitting verklaart K. [verdachte 2] dat hij tegen huisarts J.[dokter] heeft gezegd dat Sylvia Millecam een gezwel had en erg benauwd was. Hij zegt zelf dat hij in het gesprek met de huisarts het woord kanker niet heeft gebruikt.

3.1.10. *Verblijf intern*

Over dit aspect ‘in huis nemen’ is door de echtgenote van K. [verdachte 2] bij de RC de opmerking gemaakt dat Sylvia vlak nadat huisarts K. [huisarts] en dhr. de L.[ex-partner] bij Sylvia in Amsterdam op de stoep stonden (12 maart 2001), Sylvia bij de familie K. [verdachte 2] introk, maar alleen gedurende de week. Sylvia was dus elke week een lang weekend in Amsterdam. Pas eind juli/ begin augustus 2001 is Sylvia alle dagen intern gekomen, na de vakantie van de familie van K. [verdachte 2]. Na de dood van Sylvia heeft mevrouw D. in oktober 2001 samen met W.[partner] de spullen die Sylvia nog in Millingen had opgeruimd en zij troffen daar 12 verschillende nota’s aan van artsen en acupuncturisten, waaronder zeker drie reguliere artsen. Die nota’s zijn volgens mevrouw D. in overleg met W.[partner] verscheurd. Die behandelingen bij andere artsen gebeurden blijkbaar gedurende de lange weekends, als Sylvia in Amsterdam was.⁸⁵

Deze verklaring is aan W.[partner] door de rechter-commissaris voorgehouden en W.[partner] geeft aan dat dit verhaal hem totaal onbekend voorkomt. Hij vertelt dat Sylvia aanvankelijk regelmatig in de weekenden naar huis ging,

⁸¹ Verklaring bij RC

⁸² Verklaring bij RC

⁸³ Verklaring bij RC

⁸⁴ Verklaring bij RC

⁸⁵ Mevrouw D. in verklaring bij RC

maar dat zij niet in staat was om in die weekenden iets te doen. Om die reden is het niet aannemelijk dat ze dan naar andere hulpverleners zou zijn geweest.⁸⁶

Nu het standpunt van mevrouw D. over andere artsen die zouden zijn geraadpleegd in de laatste drie maanden van Sylvia's leven verder niet wordt onderbouwd, laten wij deze verklaring verder buiten beschouwing. De ter terechtzitting opgeworpen stelling dat W.[partner] hier bij de tuchtprocedure over heeft gesproken, maakt dit niet anders. Van de kennelijk gedane uitlatingen bestaan geen stukken en bovendien is W.[partner] bij de rechter-commissaris zeer stellig in zijn verklaring dat Sylvia Millecam geen andere hulpverleners heeft benaderd (en gezien haar lichamelijke toestand kon benaderen) in genoemde periode.

3.1.11. Palliatieve zorg

In de tenlastegelegde periode van mei 2001 tot 17 augustus 2001 was Sylvia Millecam niet meer te genezen. Dat was al in maart 2001 door de huisarts K. [huisarts] geconstateerd. Wel waren er in die periode nog levensverlengende handelingen en handelingen ter verlichting van ernstige klachten zoals dyspnoe (kortademigheid), oedeem (vocht vasthouden in armen en benen) en pijn mogelijk geweest.⁸⁷

K. [verdachte 2] zegt zich niet bezig te houden met palliatieve zorg, dat moet de patiënt zelf doen.⁸⁸ Ter zitting geeft K. [verdachte 2] aan dat hij geen reguliere medicijnen heeft verstrekt. Zij slikte wel paracetamol, maar dat regelde zij allemaal zelf. Ook heeft hij aan Sylvia Millecam geen zuurstof toegediend.⁸⁹

Huisarts J.[dokter] vertelt dat bij K. [verdachte 2] de hele palliatieve zorg niet was geregeld. K. [verdachte 2] heeft hem op 14 augustus 2001 twee keer gebeld om langs te komen omdat er iemand in zijn praktijk was die erg benauwd was en het steeds erger werd. K. [verdachte 2] heeft op geen enkel moment gesproken over borstkanker, maar hij heeft het wel gehad over een 'gezwel' en dan in de sfeer van een infectie en over de behandeling met magneetveldtherapie. Sylvia Millecam had pijn, maar minder dan dokter J.[dokter] had verwacht in het stadium waarin hij haar aantrof op 14 augustus 2001. Ze vertelde hem dat ze al zes weken niet had geslapen. Ze slikte 3 tot 4 tabletten paracetamol van 500 mg per stuk per dag. Genezen kon niet meer. De insteek van dokter J.[dokter] was dat Sylvia Millecam gebaat zou zijn bij een opname in een ziekenhuis teneinde de klachten te verminderen en palliatieve zorg mogelijk te maken. Sylvia Millecam wilde daarover nadenken. J.[dokter] heeft medicijnen voorgeschreven, antibioticum en een vochtafdrijvend middel.

⁸⁶ Verklaring bij RC

⁸⁷ K.[huisarts] in verklaring bij RC

⁸⁸ Dossier deel 2A, p. 107

⁸⁹ Verklaring ter zitting

Na twee dagen die medicijnen gebruikt te hebben, had ze al minder koorts en hield ze minder vocht vast. K. [verdachte 2] had hem verteld dat Sylvia Millecam erg afkerig stond tegenover de reguliere zorg, maar hij heeft daar niets van gemerkt. Behalve dan dat ze wel even bedenktijd wilde over de ziekenhuisopname.⁹⁰

Mevrouw Van O.[praktijkassistente] meldt dat Sylvia over pijn sprak, het was een zieke vrouw. Dat ze pijn had kon je wel zien, ze ondersteunde haar borst. Ook mevrouw D. wist dat Sylvia pijn had. Sylvia Millecam had de laatste periode opgezwollen benen, dit terwijl de praktijk klimaatcontrole had.

K.[getuige] geeft aan dat hij ervan uit is gegaan dat voor wat betreft pijnbestrijding K. [verdachte 2] vanuit zijn dubbelfunctie (regulier en alternatief) wel het beste voor haar zou kiezen. Ook B.[manager] verklaart dat die laatste periode de telefoongesprekken met Sylvia dubbel waren, enerzijds vertelde zij over ondraaglijke pijnen maar tegelijk sprak zij over toekomstige verbeteringen van haar programma's. Hij hoorde haar kuchen, maar zij zei dat het een koutje was.

K. [verdachte 2] zei dat het hoestje een verkoudheid was.

Mevrouw B. verklaart dat noch K. [verdachte 2], noch mevrouw D. spraken over pijn bij Sylvia. Je kon wel zien dat Sylvia pijn had, ze hoestte, had het benauwd en ondersteunde haar borst. K. [verdachte 2] zei dat dat hoestje een kou was.

Mevrouw N.[praktijkassistente] geeft aan dat wat het hoesten betreft mevrouw D. had gezegd dat dit werd veroorzaakt door een koutje. Zij weet niet of K. [verdachte 2] pijnbestrijders aan Millecam heeft voorgeschreven. Mevrouw V. verklaart dat K. [verdachte 2] zei dat het hoestje een koutje was. Sylvia had op het laatst kortademigheid en had dikke benen. Sylvia heeft tegen haar gezegd dat ze pijn had. Mevrouw L.-B. vertelt dat Sylvia veel hoestte toen ze werd weggebracht door de ambulance. En de heer C. verklaart dat Sylvia (in juni 2001 al) de hele dag kuchte. Mevrouw G. geeft aan dat Sylvia ernstig ziek was, ze er bleek uit zag en een kuchje had waarvan mevrouw G. wel eens wakker werd. Sylvia ondersteunde af en toe haar borst en ze was moe.⁹¹

Professor K.[professor] verklaart dat in de periode dat Sylvia bij K. [verdachte 2] verbleef medicamenteuze therapie (chemo- of hormoontherapie) nog mogelijk was, zowel gericht op symptoombestrijding door antitumortherapie als door gerichte symptoombehandeling. Met dat laatste bedoelt hij onder meer pijnbestrijding. Maar op een gegeven moment gaat de ziekte over een punt heen en dan heeft verdere antitumorbehandeling geen zin meer.

Pijnbehandeling, bijvoorbeeld in de vorm van het toedienen van morfine, is dan nog wel aan de orde. In het begin van de periode bij K. [verdachte 2] zou een chemo dan wel een hormoontherapie nog heel effectief geweest kunnen zijn,

⁹⁰ Dossier deel 2A, P. 176-179 en verklaring bij RC

⁹¹ Alle getuigen in verklaringen bij RC

juist omdat Sylvia Millicam daarmee nog niet eerder behandeld was. En dit allemaal, in het kader van een palliatieve therapie, resulterend in levensverlenging en verbetering van kwaliteit van het leven. Bij beperkte pijnen is paracetamol geschikt. Voor sterkere pijnbestrijding is morfine nodig of andere sterke pijnstillers.⁹²

3.1.12. Conclusie

Allereerst dient de vraag beantwoord te worden of Sylvia in die laatste periode van haar leven (uitsluitend) als vriendin bij de familie K. [verdachte 2] in huis is gekomen om daar te sterven en om tot dat tijdstip verzorgd te worden danwel of zij daar was ter behandeling.

De stelling van K. [verdachte 2] en zijn vrouw dat Sylvia daar kwam (uitsluitend) als vriendin om waardig te sterven wordt door het dossier niet ondersteund.

Uit het dossier en uit getuigenverklaringen blijkt dat K. [verdachte 2] en zijn echtgenote Sylvia Millicam nooit een rekening hebben gestuurd en haar in huis hebben genomen. Dit kan zeker worden opgevat als een blijk van vriendschap en verdient waardering. Maar dat laat naar onze mening onverlet dat er wel sprake is geweest van een behandel situatie, nu K. [verdachte 2] dat zelf verklaart en er meerdere hiervoor genoemde getuigen zijn die dit bevestigen. Het feit dat Sylvia Millicam bij de familie K. [verdachte 2] in huis verbleef, staat aan een behandelrelatie niet in de weg.

Op het moment dat Sylvia naar Millingen ging was zij, zoals gezegd, niet meer te genezen.

In feite kan het standpunt van K. [verdachte 2], dat zijn bemoeienissen met Sylvia en de behandelingen met apparaat Lotje gericht waren op haar algehele conditieverbetering, worden opgevat als zou K. [verdachte 2] op deze wijze aan palliatieve zorg hebben gedaan.

Uit de getuigenverklaringen komt echter niet duidelijk naar voren waarvoor dat apparaat nu precies bedoeld was (betere doorbloeding, energiestoot, gezwel uit elkaar laten vallen, massa stuk schieten, bacterie verjagen). W.[partner] verklaart dat de werking, de wetenschappelijke waarde en de effectiviteit van 'Lotje' niet aan Sylvia en hem zelf zijn uitgelegd. Uit de verklaring van de onafhankelijk deskundige mevrouw T.-J.[medisch oncoloog] blijkt dat zij nog nooit een artikel heeft gelezen dat een magneetveldapparaat van nut zou zijn als therapie tegen borstkanker.

Er zijn geen objectieve aanwijzingen dat de kanker in Sylvia's borst en de uitzaaiingen in haar long en lever zijn verminderd of de groei afgezwakt door gebruik van Lotje. Gelet op de verdubbelingsnelheid die aan de doorgroei van kanker eigen is, zal de groei van de borstkanker en zullen de uitzaaiingen in de

⁹² K.[PROFESSOR DR.] in verklaring bij RC

maanden dat Sylvia onder behandeling van K. [verdachte 2] is geweest, onverminderd zijn doorgedaan.

Hoewel Sylvia mogelijk in de periode Millingen meer uiting heeft gegeven aan haar benauwdheid, haar hoesten en minder aan haar pijnen zijn er voldoende verklaringen dat zij ernstige pijnen had, benauwd was, hoestte en bovendien opgezwollen armen en benen had.

Aan klachtbestrijding - of dat nu is pijnbestrijding door middel van effectief werkende medicijnen dan wel bestrijding van haar benauwdheid, haar hoesten en haar oedeem is - niets gedaan. Overigens vindt K. [verdachte 2] palliatieve zorg niet zijn taak.⁹³ Let wel: we hebben het hier over een arts!

Wij concluderen daaruit dat het nut van Lotje niet is bewezen als vorm van enige therapie, waaronder begrepen palliatieve therapie. De enkele omstandigheid dat Sylvia Millecam minder paracetamol nam, leidt niet tot de conclusie dat 'Lotje' van nut is geweest voor de pijnbestrijding. Sylvia Millecam kan ook minder over pijn geklaagd hebben.⁹⁴ Niet blijkt dat K. [verdachte 2] Sylvia heeft voorgelicht over de risico's en dergelijke van het apparaat 'Lotje'. K. [verdachte 2] was zich bewust of moet zich bewust zijn geweest van het experimentele karakter van Lotje, hetgeen met zich brengt dat dit magneetveldapparaat ook op deze grond niet als palliatieve therapie in de zin van verbetering van de kwaliteit van leven noch in de zin van bestrijding van klachten kan worden aangemerkt.

Net zomin als de wetenschappelijk waarde/werking van Lotje is uitgelegd is de wetenschappelijke waarde / werking van elektro-acupunctuur als diagnostisch middel aan Sylvia uitgelegd. Sylvia werd regelmatig op deze wijze gemeten en zij hechte grote waarde aan die uitkomsten en aan de uitkomsten van het bloedonderzoek (donkerveld microscopie).

Ook ten aanzien van homeopathische middelen / voedingssupplementen is door K. [verdachte 2] niet uitgelegd wat de wetenschappelijke waarde en de werking, nadelen en risico's waren en al evenmin of deze medicijnen/middelen wetenschappelijk gezien eigen effectieve werking hadden tegen de kwaal borstkanker en de uitzaaiingen daarvan.

Uit het dossier komt naar voren dat K. [verdachte 2] de aandoening niet als kanker benoemde, maar de aandoening een bacteriële infectie heeft genoemd. Niet is aangetoond dat K. [verdachte 2] met Sylvia over de aanwezigheid van kanker heeft gesproken. Zijn enkele verklaring is daarvoor onvoldoende. Het is eerder aannemelijk dat hij niet over kanker heeft gesproken nu hij zelfs tegenover huisarts J.[dokter] het woord kanker niet noemt. Vooropgesteld kan worden dat Sylvia zelf haar aandoening ook een bacteriële infectie noemde en het graag zo wilde horen. Dat laat echter onverlet dat het de plicht van een arts

⁹³ Dossier deel 2A en in verklaring ter zitting

⁹⁴ W.[partner]in verklaring bij RC

is om de patiënt daarover correct en tijdig te informeren en te confronteren met de werkelijkheid en als zorgverlener zijn grenzen moet stellen en haar actief moet verwijzen naar die artsen die door middel van een adequate medische behandeling de kwaliteit van haar leven nog hadden kunnen verbeteren.

Uit het dossier blijkt dat in deze laatste periode van Sylvia's leven nog palliatieve anti-tumortherapie mogelijk zou zijn geweest, zij het dat die mogelijkheid afliep met het verstrijken van de tijd. Wel had gedurende de gehele periode Millingen palliatieve therapie in de vorm van pijnbestrijding en bestrijding van haar overige klachten zoals benauwdheid, hoesten en oedeem tot de mogelijkheden behoord.

De conclusie moet luiden dat K. [verdachte 2] in deze periode als behandelaar van Sylvia Millemcam palliatieve zorg volledig achterwege heeft gelaten. Zowel palliatieve zorg in de zin van levensverlengend handelen en palliatieve zorg in de zin van de behandeling van ernstige klachten zoals pijnklachten, oedeem en dyspnoe. Er is naar ons oordeel voldoende bewijsmateriaal om te komen tot de conclusie dat K. [verdachte 2] (telkenmale) heeft benadrukt dat de aandoening geen kanker, maar een bacteriële infectie was, dat hij niet tijdig juiste en volledige informatie heeft verschaft over de door hem toegepaste diagnose en therapie en niet gericht heeft door verwezen naar het reguliere circuit.

Samenvattend kan gesteld worden dat K. [verdachte 2] in de periode mei 2001 tot 17 augustus 2001 niet heeft voldaan aan de zorgvuldigheidsnormen Hij heeft immers aangegeven dat de aandoening geen kanker was, maar een bacteriële infectie. Hij heeft Sylvia Millemcam niet juist en volledig geïnformeerd over de magneetveldtherapie (Lotje) en electro-acupunctuur. Daarbij komt dat in deze periode ook niet is voldaan aan het aanbieden van (palliatieve) zorg en medicatie. Ook is niet tijdig en gericht verwezen naar artsen die voor de aandoening borstkanker remedie kunnen bieden.

Op de vraag of dit betekent dat K. [verdachte 2] een overwegende invloed heeft gehad op het uitstellen door Sylvia van een reguliere behandeling, wordt later ingegaan.

3.2. De rol van B. [verdachte 3]

Periode december 2000 tot mei 2000

Net als bij de andere door Sylvia Millemcam geconsulteerde artsen had zij een groot vertrouwen in B. [verdachte 3], omdat hij arts was.⁹⁵ De L.[ex-partner] verklaart, zoals eerder al is gezegd, bij de rechter-commissaris dat Sylvia tegen

⁹⁵ M. in verklaring bij RC: "Sylvia had een groot vertrouwen in hem en vond hem aardig. Van D. in verklaring bij RC: " Sylvia had een groot geloof in artsen, dat gold ook voor B. [verdachte 3]."

hem zei: ‘Ik ben niet zomaar bij kwakzalvers maar bij artsen.’ Zij was in haar eigen ogen heel zorgvuldig in de keuze van de alternatieve genezers.⁹⁶

Sylvia Millecam bezocht B. [verdachte 3] op 12 december 2000 voor de eerste keer. Zij was op hem attent gemaakt door de helderziende mevrouw T.. Haar partner W.[partner] was bij het eerste consult en ook bij de daarop volgende consulten aanwezig. B. [verdachte 3] zegt ter zitting dat W.[partner] niet bij ieder consult aanwezig was. Er zijn in het dossier echter geen aanwijzingen gevonden dat Sylvia Millecam, los van haar partner, (per taxi) naar B. [verdachte 3] zou zijn gegaan.

3.2.1. Standpunt B. [verdachte 3]

B. [verdachte 3] vernam op 12 december 2000 van Sylvia Millecam dat ze gediagnosticeerd was met kanker. Er was een punctie verricht in een ziekenhuis, hij weet niet meer welk ziekenhuis. Zij vertelde dat ze al langer onder behandeling was van diverse artsen en therapeuten. Ze had het onder andere over K. [verdachte 2] uit Millingen die haar geadviseerd had naar Zwitserland te gaan voor behandeling. Ze kreeg ook adviezen van Jomanda. Zij vertelde ook een zouttherapie te hebben ondergaan bij B..

Op de zitting verklaarde B. [verdachte 3] dat meer personen tegen Sylvia Millecam hebben gezegd dat zij zou lijden aan de bacteriële infectie. Ook verklaarde hij toen hij Sylvia Millecam op 12 december 2000 zag, hij een zielig mensje zag. Zij kwam zelf met de diagnose: ‘borstkanker na punctie’. Er is nooit een verslag geleverd van de punctie. Je kon zien dat het kanker was, maar die diagnose was dubieus. Ook gaf hij aan dat al meermalen tegen Sylvia Millecam zou zijn gezegd dat het zou gaan om een bacteriële infectie. Sylvia zat al zozeer in de visie van de bacteriële infectie dat dat een eigen leven is gaan leiden, aldus B. [verdachte 3].

Hij heeft niet gecontroleerd in welke ziekenhuizen of door welke artsen zij was behandeld, hij gaat op de patiënt af. Hij zag een vrouw die een vergevorderde borsttumor had, een grote schijf, een zoutkoepel. Hij zegt met haar over die ernstige vorm van kanker gesproken te hebben. In overleg met haar heeft hij de ‘Vegatest’ gedaan, daarbij aangevend dat het een test is die niet in de reguliere geneeskunst wordt onderbouwd. Anders dan in het, naar aanleiding van een eerdere tuchtzaak opgestelde, protocol staat beschreven, heeft hij niet de patiënte laten tekenen voor het gebruik van de Vegatest. Bovendien heeft hij geen schriftelijk behandelplan opgesteld en laten tekenen. Er is dus een mondeling behandelplan afgesproken.

Uit die test is de diagnose “kanker” gekomen. Hij heeft dat niet genoteerd op de kaart. Het was een ‘categorie 4 kankergezwel met uitzaaiingen’. Daarnaast vond B. [verdachte 3] in het kankergezwel een infectie van een E-coli bacterie. Hij kwam tot de volgende diagnose: ‘een ernstige borstkanker met als

⁹⁶ T. in verklaring bij RC: “Sylvia zei: B. [verdachte 3] is een arts.”

complicerende factor een E-coli bacterie'. Hij heeft dit zo aan Sylvia Millemcam verteld. Hij heeft tegen Sylvia Millemcam gezegd dat hij die E-coli infectie er in zes weken uit zou hebben, dan zou er minder druk, zwelling en pijn aan de borst zijn. Daar heeft hij toen middelen voor meegegeven, Zywt en Protexa. Dat zijn ontstekingsremmers voor E-coli ontstekingen. Hij heeft haar geadviseerd dit zes weken te gebruiken en dan terug te komen om te zien of de borst beter was geworden. Hij heeft haar toen ook gezegd naar een chirurg te gaan, dat niet dwingend opgelegd maar wel duidelijk en krachtig geadviseerd.⁹⁷ Echter heeft B. [verdachte 3] ter zitting verklaard dat hij haar wel degelijk heeft behandeld voor kanker met het middel Zywt. Zywt bestrijdt vorming van nieuw weefsel en is gericht tegen een lepra-achtige bacterie die de basis is van kanker. Ook zegt hij over de werking van Zywt dat dat het een bacil-achtig wezentje dood maakt waardoor de kernkanker geremd wordt. "Kanker is in feite ook een infectie", aldus B. [verdachte 3] op zitting. De kanker zat al tot aan het sleutelbeen en in de oksel. Als oorzaak van de kanker noemt hij een mycobacterioïd. Het door hem voorgeschreven middel Zywt doodt die mycobacterioïd waardoor de kanker wordt afgeremd en terug gebracht. Ook mevrouw V. en mevrouw T. verklaren op die wijze bij de rechter-commissaris.

De situatie was zowel voor hemzelf als voor Sylvia Millemcam duidelijk. Hij had door dat zij niet gedwongen moest worden. B. [verdachte 3] weet niet of de partner van Sylvia Millemcam de strekking van het behandelplan had meegekregen. Hij denkt dat Sylvia Millemcam al met al zo'n twintig keer bij hem is geweest maar meer voor advies dan voor behandeling.⁹⁸ Ter zitting heeft hij dat terug gebracht tot 15 keer waarvan W.[partner] 7 keer is meegekomen en daarvan 3 of 4 keer in de wachtkamer heeft gezeten. Na die zes weken was de bacteriële infectie weg.⁹⁹ B. [verdachte 3] vermeldt dat de gezondheidstoestand van Sylvia Millemcam was verbeterd voor wat betreft de bacteriële infectie en de pijn. Sylvia Millemcam gaf aan minder pijn te hebben, de borst was iets soepeler geworden en de borst was kleiner geworden.¹⁰⁰ Ter zitting verklaart B. [verdachte 3] echter dat de bacteriële infectie helemaal niet na zes weken was verdwenen en dat om die reden de behandeling met de middelen Protexa en Zywt werd voortgezet.

Als aan B. [verdachte 3] wordt voorgehouden dat de patiëntenkaart (waarvan is vastgesteld dat deze na het overlijden van Sylvia is ingevuld) ten aanzien van de situatie van Sylvia Millemcam vermeldt dat op 5 februari 2001 er 'geen verbetering, geen versoepeling, veel pijn' was, antwoordt hij dat hij haar na 4 weken had gezien in januari 2001 en dat de borst toen kleiner, en soepeler was, hetgeen staat vermeld bij 2 januari 2001. Met de vermelding op 19 februari 2001 "hopeloze impasse" bedoelt B. [verdachte 3] dat Sylvia Millemcam naar

⁹⁷ Dossier deel 2B, p. 96

⁹⁸ Dossier deel 2B

⁹⁹ Dossier deel 2B, p. 97

¹⁰⁰ Dossier deel 2B, p. 97

een chirurg moest. Zij gaf daarna aan dat ze een chirurg had bezocht die niet wilde opereren.¹⁰¹

3.2.2. Diagnose/gebruik Vegatest

Uit de verklaringen van W.[partner] blijkt dat Sylvia via mevrouw T., helderziende, die het over een infectie had, bij B. [verdachte 3] gekomen is. W.[partner] is zeer stellig over het feit dat B. [verdachte 3] Sylvia Millicam heeft gediagnosticeerd door middel van de Vegatest, welke test en wetenschappelijke waarde niet is uitgelegd maar wel toegepast.¹⁰² Er blijkt niet van een schriftelijke toestemming van Sylvia voor het gebruik van de Vegatest. De heer W.[partner] is bij de politie en drie keer bij de rechter-commissaris gehoord. In al deze verklaringen is hij consistent en stellig over de diagnosticering met de Vegatest en dat daaruit geen kanker kwam.

Over de Vegatest hebben diverse getuigen een verklaring afgelegd. Professor K.[professor] verklaart dat het onderzoek dat is gedaan door B. [verdachte 3] niet gebaseerd was op kweekmateriaal en ook overigens niet is erkend. De arts V.[arts] heeft verklaard dat de Vegatest volstrekt waardeloos is, hij kent een vergelijkend onderzoek en daarbij is de Vegatest volledig door de mand gevallen. Professor T.[medisch oncoloog] geeft aan dat de diagnose kanker niet kan worden gesteld met een Vegatest, maar (zoals eerder aangegeven) op grond van ‘triple diagnostiek’, waaronder weefselonderzoek.¹⁰³ Dit standpunt wordt ondersteund door de verklaringen van diverse gehoorde reguliere artsen namelijk dat kanker slechts kan worden aangetoond door middel van een punctie.¹⁰⁴

3.2.3. Mededeling kanker

In het dossier bevinden zich de navolgende verklaringen ten aanzien van de mededeling of Sylvia kanker had.

De L.[ex-partner] verklaart dat het hem bij staat dat de diagnose bacteriële infectie van B. [verdachte 3] kwam. B. [verdachte 3] stond achter de diagnose bacteriële infectie. De L.[ex-partner] zegt dat de stelling van B. [verdachte 3] dat er zowel een kanker als een bacteriële infectie naast elkaar zouden bestaan niet past in de visie van Sylvia.¹⁰⁵

Mevrouw M. geeft aan dat zij zich van B. [verdachte 3] kan herinneren dat hij had gezegd: “Er is een bacterie die op kanker lijkt en die zou Sylvia kunnen hebben.” B. [verdachte 3] heeft Sylvia behandeld voor een bacterie. Ook B. heeft verklaard dat Sylvia hem belde met de mededeling dat uit de test van B. [verdachte 3] was gebleken dat het een bacteriële infectie was. Dat was een kantelpunt. Vóór de periode B. [verdachte 3] was er een periode van

¹⁰¹ Dossier deel 2B, p. 98

¹⁰² Dossier deel 2B, p. 19 en in verklaring bij RC

¹⁰³ Verklaring bij RC

¹⁰⁴ Onder meer K.[PROFESSOR DR.], N.[professor dr.], Van T.[plastisch chirurg]

¹⁰⁵ In verklaring bij RC

onzekerheid over kanker dan wel een infectie, met B. [verdachte 3] was die onzekerheid weggenomen.

Mevrouw T. geeft aan dat zij verbaasd is en van haar stoel valt nu ze hoort dat B. [verdachte 3] zich op het standpunt stelt dat voor hem sprake was van kanker. Zij heeft dat nooit zo van Sylvia gehoord en zij had vele malen telefonisch contact met Sylvia in die periode, ook elke keer als ze bij hem was geweest. B. [verdachte 3] had tegen Sylvia gezegd dat het ging om een bacteriële infectie. Sylvia vertelde haar dat B. [verdachte 3] steeds beweerde dat zij die infectie had. Zij liep in die periode stampend van de pijn door het huis. B. [verdachte 3] deed niet aan pijnbestrijding, zijns inziens was Sylvia voor dat gedeelte onder behandeling van een andere arts.¹⁰⁶ Dat ze wel degelijk leed aan pijn blijkt uit de verklaringen van mevrouw B.1, mevrouw B.2 en mevrouw M..

Sylvia zei dat B. [verdachte 3] had gezegd dat als Sylvia kanker zou hebben, hij haar dat eerlijk gezegd zou hebben.¹⁰⁷

Uit het dossier, het boek van Alje Kamphuis¹⁰⁸ en de verklaringen bij de rechter-commissaris blijkt dat Sylvia Millecam na het bezoek aan B. [verdachte 3] vrienden en bekenden heeft gebeld met de mededeling dat ze geen kanker had maar een infectie. Zij sprak er haar verontwaardiging over uit dat al die reguliere artsen er zo naast hadden gezeten.

W.[partner] verklaart dat hij kan bevestigen dat Sylvia zich tegenover Van der H.[ex-partner], Van den H. en Jomanda heeft geuit in de zin dat B. [verdachte 3] had gezegd dat het geen kanker was, maar een bacteriële infectie.

W.[partner] ontkent dat B. [verdachte 3] tegen Sylvia heeft gezegd dat Sylvia haar kans voorbij had laten gaan.¹⁰⁹

B. [verdachte 3] concludeert hieruit dat er eigenlijk maar één bron is, te weten Sylvia Millecam zelf.

Anders dan verdachte ter zitting zegt, zijn er dus wel andere bronnen dan alleen Sylvia zelf. De heer W.[partner] namelijk verklaart bij de rechter-commissaris: Mijn verklaring bij de politie dat B. [verdachte 3] heel gedecideerd tijdens die test zei: "Ik constateer geen kanker" klopt en daar sta ik nog steeds helemaal achter. Voor ons was belangrijk dat we werden bevestigd in de overtuiging dat het geen kanker was. B. [verdachte 3] heeft gesproken over een behandeling tegen een infectie voor de duur van 6 weken. Bij elk consult was ik aanwezig en steeds zei hij: "Geen kanker."

Gelet op deze verklaringen achten wij het onaannemelijk dat W.[partner] 3 of 4 keer in de wachtkamer heeft gezeten tijdens een consult.

Een andere bron is mevrouw B.-T.. Die verklaart dat zij B. [verdachte 3] heeft gebeld wat ook op de kaart van Sylvia Millecam staat aangetekend. Zij zegt dat

¹⁰⁶ Dossier deel 2B

¹⁰⁷ Allen in verklaring bij RC

¹⁰⁸ "Sylvia Millecam op gevoel"

¹⁰⁹ In verklaring bij RC

B. [verdachte 3] haar telefonisch heeft medegedeeld dat er bacteriën zijn die veel op kanker lijken en dat veel artsen zich daarin vergissen.¹¹⁰
Huisarts K. [huisarts] verklaart dat toen hij Sylvia Millecam op 12 maart 2001 onderzocht, zij een enorme ontstoken borst had (echter de huid was niet open). Het was een vurig beeld van alle reacties van het lichaam op de kanker. Dit was dus geen bacteriële infectie. In de brief van B. [verdachte 3] aan K. [huisarts] stond dat Sylvia Millecam een bacteriële infectie aan de borst had en dat het B. [verdachte 3] niet gelukt was die infectie eruit te krijgen. Het woord 'kanker' kwam niet in de brief voor.¹¹¹
Huisarts J.[dokter] geeft aan dat Sylvia Millecam zelf zei dat ze een ontsteking had, veroorzaakt door een fusie tussen een bacterie en een schimmel.

B. [verdachte 3] verklaart zelf op zitting dat ze (de regulieren) onvoldoende weten van ontwikkelingen in de natuur, waarbij primitieve vormen voorkomen die veel op kanker lijken, maar het niet zijn.
Dit is een tekst die letterlijk door Sylvia Millecam tegenover derden gebruikt is na het bezoek aan B. [verdachte 3].

Dr. R.[chirurg] verklaart dat als gevolg van een snelle tumorgroei er verstervingweefsel kan ontstaan, dat een goede voedingsbodem voor de ontwikkeling van bacteriën biedt. Hiermee is kanker de basis van het probleem en de mogelijk groei van een E-coli bacterie het gevolg. Spontane zweren in de huid, los van kanker, als gevolg van een E-coli bacterie komen niet voor.
Professor K.[professor] verklaart dat als de huid openbreekt er een secundaire bacteriële abcesvorming ontstaat (naast de tumor) maar hij geeft verder aan dat hij denkt dat B. [verdachte 3] puur een tumor heeft gezien met afsterving van tumorweefsel. Hij geeft in zijn verklaring verder aan, dat mocht er al sprake zijn geweest van een infectie dat er dan een inadequate behandeling is toegepast, namelijk door geen antibiotica voor te schrijven. Daarmee is de diagnose van B. [verdachte 3] onjuist en zijn behandeling ook.
Professor dr. T.[medisch oncoloog] geeft aan dat een ontsteking in de borst kan worden veroorzaakt door het geven van borstvoeding, verder door roken en tot slot als complicatie bij een borsttumor. Bij de bestrijding van een ontsteking moet je dus altijd eerst nagaan welke van de drie oorzaken aanwezig is. Als wordt gesproken over een secundaire ontsteking, wil dat zeggen dat deze ontsteking zijn oorzaak vindt in één van de eerder genoemde oorzaken.¹¹²

We komen nu toe aan het onderdeel verstrekking medicijnen/andere middelen.

3.2.4. Verstreking medicijnen/andere middelen

Mevrouw V. zegt dat Zywut is bedoeld om neofomatie te bestrijden waarmee wordt bedoeld ongewenste celvermeerdering. Protexa is een preparaat dat kan

¹¹⁰ In verklaring bij RC

¹¹¹ In verklaring bij RC

¹¹² Allen in verklaring bij RC

worden gebruikt bij de behandeling van ontstekingen. Zywt en Protexa worden in het dossier en bij de IGZ door B. [verdachte 3] een ontstekingsremmer genoemd, maar B. [verdachte 3] heeft op zitting verklaard dat Zywt de mycobacterioid bestrijdt die de kanker veroorzaakt. Protexa bestrijdt de bacteriële infectie.

W.[partner] zegt dat B. [verdachte 3] wel uitlegde waar elk medicijn voor bedoeld was maar niet wat de wetenschappelijke status was en welke mogelijkheden, effectiviteit en risico's er werden gelopen met dat medicijn.¹¹³

Professor dr. T.[medisch oncoloog] heeft desgevraagd bij de RC verklaard dat zij de middelen Zywt en Protexa niet kent en dat zij hoort dat het alternatieve middelen zijn. Als ze zouden werken, zouden ze regulier worden en dan zou zij ze gekend hebben.

Ook dr. R.[chirurg] kent de genoemde middelen niet. Hem zijn niet-reguliere geneesmiddelen die curatief werken tegen kanker niet bekend. De heer B. verklaart dat Sylvia hem meldde dat B. [verdachte 3] als enige de bacteriële infectie kon genezen, omdat hij daar speciale middelen voor had. Deze medicijnen werkten niet.

3.2.5. Verwijzing naar reguliere artsen

Nadat de bacteriële infectie in de visie van B. [verdachte 3] na ongeveer 6 weken was verdwenen¹¹⁴, heeft B. [verdachte 3] een verwijsbrief geschreven voor verdere behandeling. Hij verklaart echter op zitting dat de bacteriële infectie na die 6 weken helemaal niet was verdwenen en dat om die reden de middelen Zywt en Protexa nog gebruikt moesten worden. Ter zitting heeft B. [verdachte 3] verklaard dat zijn begeleiding en poging tot terug geleiding naar regulier gezien moet worden al een soort van palliatieve zorg. De verwijsbrief was niet gericht aan een bepaalde arts of chirurg maar wel bestemd voor een oncoloog. B. [verdachte 3] herinnert zich de moraal van de brief namelijk dat hij patiënte had behandeld aan een secundaire bacteriële infectie en dat deze toestand optimaal was om te opereren. Hij had ook geschreven dat patiënte absoluut geen chemo wilde maar dat alleen een operatie moest plaatsvinden.¹¹⁵ Ter zitting verklaart B. [verdachte 3] dat hij ook een brief voor de huisarts heeft geschreven.

B. [verdachte 3] zegt ter zitting dat als hij op een andere manier had gehandeld, Sylvia Millecam weg was gegaan.

Huisarts K. [huisarts] verklaart dat hij van Sylvia een brief van B. [verdachte 3] kreeg te lezen waarin stond dat Sylvia lijdende was aan een bacteriële infectie en dat het B. [verdachte 3] niet was gelukt die eruit te krijgen, zodat hij Sylvia weer verwees naar hem. Het woord 'kanker' kwam in die brief niet voor.

¹¹³ Verklaring 3 bij RC

¹¹⁴ Dossier deel 2B, p. 97

¹¹⁵ Dossier deel 2B, p. 97

Sylvia had veel pijn, kon niet goed slapen en niet goed ademen.¹¹⁶ Een vriend van Sylvia Millicam, De L.[ex-partner], verklaart dat Sylvia Millicam met een brief van B. [verdachte 3] bij hem kwam. Dat was een brief aan een chirurg en niet aan een huisarts. In die brief stond dat er een punctie moest komen om al die kwalijke stoffen die in die enorme borst waren opgehoopt, naar buiten te laten komen.¹¹⁷

De periode dat Sylvia behandeld werd bij B. [verdachte 3] is van belang in die zin dat die periode ligt op de overgang van een fase van genezing naar een fase dat genezing niet meer mogelijk was. Het spreekt natuurlijk voor zich dat levensverlengende reguliere behandelingen in de fase van B. [verdachte 3] meer kans van slagen zouden hebben gehad dan in de periode daarna, al was het alleen maar omdat de tumor en de uitzaaiingen met het verloop van de tijd steeds toenamen.

3.2.6. Conclusie

Uit het onderzoek is, gezien het voorgaande, voor het Openbaar Ministerie komen vast te staan dat B. [verdachte 3] Sylvia heeft gediagnosticeerd met de Vegatest, waarvan de wetenschappelijke waarde/de werking, effectiviteit en risico's niet aan Sylvia zijn uitgelegd.

Voorts is voor het Openbaar Ministerie komen vast te staan dat geen kanker is gediagnosticeerd noch aan Sylvia is meegedeeld. Het zou uitsluitend gaan om een bacteriële infectie/bacterioid.

Gesteld dat B. [verdachte 3] het woord 'bacterioid' heeft gebruikt tegenover Sylvia Millicam is het niet vreemd dat zij het woord 'bacterioid' gelijk stelt met 'bacterie'. Zij is immers een leek op dat gebied. In ieder geval is duidelijk dat als B. [verdachte 3] het al had uitgelegd, dit niet duidelijk was voor Sylvia Millicam.

Naast de verklaring van W.[partner] wijzen wij op de overige getuigenverklaringen zoals hiervoor gememoreerd. De patiëntenkaart achten wij op dit punt niet ontlastend nu vastgesteld is dat deze kaart na de dood van Sylvia is ingevuld en thans niet meer vast te stellen valt of er een 'eerste' patiëntenkaart heeft bestaan en zo ja, welke vermeldingen daarop voorkwamen. Ten aanzien van de middelen Zywt en Protexa die aan Sylvia zijn voorgeschreven kan worden opgemerkt dat de mogelijkheden, effectiviteit en risico's niet zijn meegedeeld. Onduidelijk is voor welke aandoeningen Zywt bedoeld is nu op verschillend plaatsen in het dossier verschillende werkingen worden genoemd. Deze middelen zijn een vinding van B. [verdachte 3] zelf en als zodanig is B. [verdachte 3] ermee bekend dat ze wetenschappelijk gezien geen soelaas bieden bij een bacteriële infectie / bacterioïde infectie of enige andere ziekte. De andersluidende verklaring van B. [verdachte 3] ter zitting, namelijk dat Zywt voor de behandeling van kanker bedoeld is, maakt, gelet op de verklaringen van B. [verdachte 3] in het dossier, onze conclusie dat Zywt

¹¹⁶ Dossier deel 2B, p. 24 en in verklaring bij RC

¹¹⁷ In verklaring bij RC

voor de aanpak van een infectie bedoeld is, niet anders. Ook gaat het Openbaar Ministerie er vanuit dat dat laatste aan Sylvia Millicam is verteld.

B. [verdachte 3] heeft geen informatie ingewonnen bij andere, eerdere, behandelaars die Sylvia Millicam had bezocht. Ook heeft hij geen informatie ingewonnen bij de huisarts over de eerdere behandelingen.

Over het verwijzen naar het reguliere veld kan worden opgemerkt dat B. [verdachte 3] waarschijnlijk twee brieven heeft geschreven en meegegeven aan Sylvia, het aan haarzelf overlatend om die al dan niet aan haar huisarts of een chirurg te overhandigen. Dit, alsmede de inhoud van de brieven, staat niet gelijk aan het tijdig en gericht doorverwijzen naar reguliere artsen die voor de aandoening borstkanker een therapie kunnen bieden die zich wetenschappelijk bewezen heeft. Een en ander mede gelet op de inhoud van de brieven.

Tenslotte kan vastgesteld worden nu B. [verdachte 3] dat zelf verklaart, dat op geen enkele wijze aan palliatieve therapie in de vorm van pijnbestrijding is gedaan. Meerdere getuigen verklaren van ernstige pijnklachten waardoor Sylvia Millicam stampend door het huis loopt.

In de periode dat Sylvia bij B. [verdachte 3] onder behandeling was is de borstkanker en zijn de uitzaaiingen fors toegenomen dit op grond van de eigen dynamiek van kanker.

Samengevat kan gekomen worden tot het oordeel dat B. [verdachte 3] niet voldaan heeft aan de zorgvuldigheidsnormen, te weten hij heeft gezegd dat de aandoening geen kanker was, maar een bacteriële infectie. Hij heeft nagelaten tijdig juiste en volledige informatie te verschaffen omtrent toegepaste diagnostiek en/of therapie en hij heeft (slechte) zorg, (onjuiste) medicatie/middelen en (niet wetenschappelijk bewezen) therapie aangeboden, die geen remedie kunnen bieden aan de ziekte borstkanker, terwijl hij had moeten verwijzen naar de reguliere artsen die borstkanker behandelen op een manier die wetenschappelijk is bewezen.

Of B. [verdachte 3] een overwegende invloed heeft gehad op het door Sylvia uitstellen van een adequate reguliere medische behandeling wordt later besproken.

We hebben net de rol van de verdachten K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] besproken en komen thans toe aan de rol van Jomanda.

3.3. De rol van Jomanda

Periode mei 2000 tot augustus 2001

Jomanda is, anders dan de B. [verdachte 3] en K. [verdachte 2], niet opgeleid tot arts. Jomanda praktiseerde in de tenlastegelegde periode als beroepsmatig/bedrijfsmatig werkend genezend medium, zoals blijkt uit het

uittreksel van de Kamer van Koophandel.¹¹⁸ Zij hield in dat kader onder meer hearings, waaronder cadeauhealings. Voorts gaf zij adviezen en werkte door middel van door haar ingestraald water. Aan welk water een verlichtende en heilzame werking werd toegeschreven, zodat het ondermeer pijnverminderend werkte, ook op afstand, bijvoorbeeld via de telefoon. Ook deed zij aan klachtbehandeling, pijnvermindering door haar handen boven de pijnlijke plek te houden¹¹⁹ of door eventueel op afstand (via de telefoon) in te stralen.¹²⁰

Jomanda zelf verklaart dat ze heldervoelend, helderziend, helderwetend en helderhorend is, zij is ermee geboren.¹²¹ Ze mag soms dingen zien van gene zijde, maar niet op afroep. Ze krijgt spontaan boodschappen door uit de andere wereld. Een mediumschap is niet te leren.¹²² Jomanda geeft verder aan dat zij in principe iedere hulpvraag honoreert. Met haar werkwijze stelt zij de oorzaak vast en geeft vervolgens advies en daar is de patiënt al mee geholpen, zegt zij. In het boek 'Lady of the light' zegt Jomanda bezig te zijn met diagnostiek.¹²³ Evenwel wordt er altijd bij de patiënt op aangedrongen ook een reguliere arts te bezoeken.¹²⁴

Zij behandelt patiënten zelfstandig.¹²⁵ Ook verklaart ze samen met dokter D.[dokter] patiënten te hebben behandeld, door eens in de vier tot zes weken een gezamenlijk spreekuur te houden, waarbij zijzelf de oorzaak vaststelt en dokter D.[dokter] het archief heeft en aan de hand daarvan de therapie vaststelt. Zij kijkt dus mee met dokter D.[dokter] en ziet soms iets wat door hem medisch bevestigd wordt. Daarnaast verwijst men over en weer patiënten naar elkaar. Zij omschrijft dit als een goede samenwerking, de patiënten zijn tevreden en dat is al een deel van hun genezing.¹²⁶ Volgens de heer D.[dokter] was Jomanda in de periode van 19 juni 2000 tot 13 december 2000 (de periode dat hij Sylvia Millecam behandelde) ook bij haar behandeling betrokken.¹²⁷

In de eerder genoemde boeken komt naar voren dat patiënten hun genezing of klachtenverbetering toeschrijven aan de behandeling van Jomanda. Ook zijn er diverse getuigen die zeggen dat allerlei mensen zijn genezen, o.a. een man met miltkanker.¹²⁸ In het boek "Lady of the light" (pagina 39) wordt beschreven dat twee keer een kankergezwell is verdwenen, nadat de patiënt door Jomanda ingestraald water had gedronken.

¹¹⁸ Dossier deel 2C, p. 220/234 en boeken "Wonderbaarlijkse genezingen" en "Jomanda, lady of the Light"

¹¹⁹ Van D., Van L.[getuige], T. allen in verklaring bij RC

¹²⁰ M. in verklaring bij RC en boek Kamphuis "Op gevoel. Sylvia Millecams eigenzinnige strijd tegen kanker", Amsterdam 2006, 2009, p. 20

¹²¹ Dossier deel 2C, p. 216

¹²² Dossier deel 2C, p. 227

¹²³ Boek Jomanda "Lady of the Light", Naarden, 2000, p. 61

¹²⁴ Dossier deel 2C, p. 221

¹²⁵ Boeken "Wonderbaarlijkse genezingen" en het boek "Als de nood het hoogst is"

¹²⁶ Dossier deel 2C, p. 221

¹²⁷ In verklaring bij RC

¹²⁸ Van D. in verklaring bij RC

Jomanda stelt dat zij geen concrete ziektes “ziet” en “zag” maar alleen oorzaken, vooral psychologische, zoals trauma’s. Volgens A.[paragnost] ziet Jomanda blokkades.¹²⁹

A.[paragnost] heeft voorts verklaard dat Jomanda de neiging heeft haar boodschappen als zeer stellig te presenteren. In gelijke zin verklaart getuige Van S.[getuige] bij de rechter-commissaris.

Hetgeen hier is genoemd, kan de boodschap een extra lading meegeven en de autoriteit van Jomanda versterken.

Uit de website van de Vereniging tot Bevordering van Alternatieve Geneeswijze blijkt dat er een opleiding voor paranormale geneeswijzen bestaat zodat geconcludeerd kan worden dat paranormale geneeswijzen onder alternatieve geneeswijzen vallen.

Op de website van de Stichting Registratie Beroepsbeoefenaren Aanvullende gezondheidszorg wordt bij de button “behandelwijzen” de paranormale geneeswijze genoemd. Tevens wordt op deze laatste website onder de button ‘rechten’ de Wet Geneeskundige Behandel Overeenkomst (verder te noemen: WGBO) van toepassing verklaard.

Jomanda is naar onze mening derhalve aan te merken als een zorgverlener en als (medisch) behandelaar. Zij valt dus onder de WGBO.

3.3.1. Relatie Jomanda – Sylvia Millecam

Ten aanzien van Sylvia Millecam verklaart Jomanda dat zij samen sinds jaren een goede vriendschap onderhielden. Uit het dossier blijkt dat zij elkaar niet veel zagen, maar elkaar af en toe tegenkwamen.

Uit diverse, hierna te noemen, verklaringen blijkt dat mevrouw Damman als Jomanda voor Sylvia Millecam een autoriteit was, aan wier woorden en daden zij geloof hechtte en wier adviezen zij opvolgde. Mevrouw Van den H. verklaart daar als volgt over: “Voor Sylvia bestond Jomanda uit twee persoonlijkheden namelijk Joke de vriendin en Jomanda, genezend medium, in wie Sylvia veel vertrouwen had.”¹³⁰

Jomanda had daardoor een grote invloed op Sylvia.

Sylvia kende Jomanda jaren, bezocht al voor haar ziekte healings en had een groot vertrouwen in de gave van Jomanda.¹³¹ Ook getuige K.[getuige] verklaart dat Sylvia geloofde in de gaven van Jomanda. Jomanda kon de pijn verlichten. Van D.[getuige] geeft aan dat Jomanda deed aan pijnverlichting, maar dat was altijd maar tijdelijk. In het Radboud heeft Jomanda Sylvia nog behandeld voor pijn, aldus Van D.[getuige]. W.[partner] verklaart dat Sylvia verlichting van pijn ervoer als Jomanda belde. Ook K.[getuige] geeft aan dat Sylvia Jomanda

¹²⁹ A.[paragnost] in verklaring bij RC

¹³⁰ Verklaring bij RC

¹³¹ Dhr. en mevrouw mevrouw Van den H., K. in verklaringen bij RC

wel iets bijzonders vond en dat ze geloofde in wat Jomanda zei. K. [huisarts] geeft aan dat Sylvia een afweging maakte van alle informatie en dan toch Jomanda gelijk gaf en niet de reguliere geneeskunst. Volgens B. was Sylvia erg onder de indruk van Jomanda.¹³²

Mevrouw B.2 zegt dat Sylvia het volste vertrouwen in haar had. Zij zag haar als een soort moeder.¹³³

Gezien het bovenstaande is de conclusie gerechtvaardigd dat Jomanda een grote invloed had op Sylvia Millicam en voor haar een autoriteit was.

Deze invloed blijkt ook nog eens uit en zal zijn versterkt door de frequente contacten tussen Jomanda en Sylvia tijdens haar ziekteperiode. W.[partner] heeft verklaard dat tijdens de ziektegeschiedenis van Sylvia, Jomanda en Sylvia regelmatig contact hadden, eigenlijk wel om de dag.¹³⁴ M. verklaart dat Jomanda tijdens de ziekte van Sylvia een soort raadgeefster was en dat Sylvia hechtte aan haar mening, ze was overtuigd van de gave van Jomanda. B. [verdachte 3] verklaart van Sylvia gehoord te hebben dat Jomanda haar adviezen gaf.¹³⁵ Blijkbaar was dat belangrijk genoeg voor Sylvia om dat bij B. [verdachte 3] te melden.

Jomanda zelf schrijft haar invloed op Sylvia toe aan haar healings. Op de vraag van de politie waar de geveugelde uitdrukking “Even checken bij Jomanda” vandaan komt, zegt zij dat dit van haar healings komt.¹³⁶

Uit het politieverhoor van Jomanda¹³⁷ blijkt dat Sylvia meermalen de keuzes voor hulpverleners aan haar voorlegde waarna Jomanda oordeelde dat zij die keuzes ‘goed vond’. Meer aannemelijk is dat hier de opmerking “Even checken bij Jomanda” vandaan komt.

Een voorbeeld van de invloed van Jomanda is dat zij Sylvia begeleidt bij haar therapie in Zwitserland en daar, na contacten met A.[paragnost], Sylvia van advies diende.¹³⁸

Een ander voorbeeld is dat Sylvia volgens de verklaring van dr. K.[plastisch chirurg] van deze dokter verwachtte dat deze een spirituele operatie kon verrichten. Dit verzoek van Sylvia wordt bevestigd door de verklaring van W.[partner].¹³⁹ Dit begrip ‘spirituele operatie’ komt uit de healingbijeenkomsten van Jomanda.

¹³² Allen verklaren dit in hun verklaring bij de RC

¹³³ Verklaring bij RC

¹³⁴ Verklaring RC

¹³⁵ Dossier deel 2C, p. 45

¹³⁶ Dossier deel 2C, p. 218

¹³⁷ Dossier deel 2C, p. 217-218

¹³⁸ Verklaring bij RC

¹³⁹ K.[plastisch chirurg] en W.[partner] in verklaringen bij de RC

Een ander voorbeeld is dat Jomanda vond dat de (Afrikaanse) maskers uit het huis van Sylvia en W.[partner] verwijderd moesten worden. Deze maskers zijn ook verwijderd.¹⁴⁰ B. zegt daarover dat voor hem hieruit bleek dat Sylvia behoorlijk onder invloed van Jomanda stond .

Nog een voorbeeld is dat toen huisarts K.[huisarts] in maart 2001 tegen Sylvia zei dat ze als ze niets aan de borstkanker liet doen zij dood zou gaan, Sylvia aan mevrouw T. gevraagd heeft bij Jomanda te rade te gaan of deze wilde bezien hoe het met haar ging.¹⁴¹

B. verklaart dat Sylvia Jomanda omschreef als een vriendin. Een gevleugelde uitdrukking was: “Jomanda vindt het ook, het ging dan over het feit dat Sylvia geen kanker zou hebben.” Sylvia zei ook: “Jomanda ziet geen kanker.” Sylvia interpreteerde de mening van Jomanda dat Jomanda geen kanker zag heel duidelijk als een bevestiging dat zij geen kanker had. Sylvia zocht bij Jomanda bevestiging van haar eigen visie. Het was voor Sylvia heel belangrijk om regelmatig vast te stellen dat Jomanda het ook zo vond. Ik vroeg nooit naar Jomanda, maar Sylvia begon altijd uit haar zelf over Jomanda te praten. Jomanda zette niet een bepaalde gedachte in Sylvia’s hoofd, waar Sylvia zelf al niet op was gekomen. In die zin was Jomanda geen aanstichtster.¹⁴²

Nog een voorbeeld komt uit de verklaring van Kamphuis, namelijk dat hij en Sylvia in een kapelletje op hetzelfde tijdstip moesten bidden als Jomanda ergens in Slovenië zou bidden.¹⁴³

Blijkbaar is Jomanda zich ervan bewust dat mensen van haar afhankelijk kunnen zijn, zij vermeldt dit in ieder geval in haar boek.¹⁴⁴

In de laatste periode van Sylvia’s verblijf in Millingen bekoelt de relatie tussen Sylvia en Jomanda. W.[partner] verklaart daarover dat de contacten aanvankelijk vrij intensief waren, het initiatief van beide kanten kwam, er veel vertrouwen was en dat dit lang zo is gebleven. In de loop van de periode in Millingen was Sylvia klaar met Jomanda. De adviezen, healings etc. werkten niet meer. Ze had het vertrouwen in Jomanda verloren.¹⁴⁵ De gebeurtenis die door Alje Kamphuis wordt beschreven en door M. wordt bevestigd kan hier debet aan zijn.¹⁴⁶ Die gebeurtenis houdt in dat Jomanda aan Sylvia meedeelde dat Jomanda iets van gene zijde had doorgekregen, terwijl de assistent van Jomanda deze gegevens al aan Jomanda had verstrekt. Toen Sylvia dit begreep, knakte er iets bij haar.

¹⁴⁰ B. en W.[partner] in verklaringen bij RC

¹⁴¹ Mevrouw T. in verklaring bij RC

¹⁴² B. in verklaring bij RC

¹⁴³ Verklaring bij RC

¹⁴⁴ Boek “Lady of the Light”, p. 152

¹⁴⁵ W.[partner] in verklaring bij RC

¹⁴⁶ Boek “Op gevoel” van Alje Kamphuis, p. 184-185; M. in verklaring bij RC

3.3.2. *De healings: diagnostiek en behandeling*

Over de door Jomanda gehouden healings hebben meerdere getuigen verklaard. Er zijn algemene healings waarbij duizenden mensen aanwezig kunnen zijn, er zijn themahealings en cadeauhealings. Tijdens de healings kunnen spirituele operaties plaatsvinden door geesten van overleden artsen of door lichtwezens.¹⁴⁷ Dan kan nog enige tijd een litteken zichtbaar zijn.¹⁴⁸ Ook wordt door middel van handoplegging aan klachtvermindering gedaan. Volgens A.[paragnost] kan Jomanda bij algemene healings vragen of mensen op willen staan, die zich verwant voelen met een bepaald onderwerp.¹⁴⁹ Jomanda zelf verklaart daar nog over dat als zij een getal tegen iemand zegt die persoon gaat nadenken en die komt dan inderdaad op iets.¹⁵⁰

Themahealings gaan bijvoorbeeld over diabetes of kanker, het gaat vaak over ziektes die te maken hebben met psychische achtergronden.¹⁵¹

Met name de cadeauhealings hebben een rol gespeeld in deze zaak. Deze healings gaan als volgt. De aanwezigen nemen een klein cadeautje mee, voorzien dat van naam en telefoonnummer.¹⁵² De cadeautjes worden op een tafel of podium gelegd voorafgaand aan de komst van Jomanda. Jomanda neemt een cadeautje op, geeft er een boodschap bij (volgens Jomanda afkomstig van 'gene zijde') en geeft het cadeautje aan iemand in de zaal. De boodschap is bedoeld voor zowel de gever als de ontvanger. Eén persoon kan per avond meerdere cadeautjes ontvangen. De bedoeling is dat na de healing gever(s) en ontvanger(s) contact maken, ofwel direct ofwel naderhand per telefoon, om te ontdekken wat zij gemeenschappelijk hebben en wat de boodschap voor hen kan hebben betekend.¹⁵³

A.[paragnost] verklaart: "Jomanda gebruikt de cadeautjes tijdens de themasessies om mensen met elkaar in contact te brengen met dezelfde achtergrond."¹⁵⁴

Geen van de door de RC gehoorde getuigen maakt er melding van dat Jomanda tijdens healings of anderszins inzicht geeft in de reikwijdte van haar adviezen dan wel tijdige, juiste en volledige informatie verschaft omtrent toegepaste diagnostiek en/of therapie. Ook de schriftelijke stukken vermelden dit niet, zodat het ervoor moet worden gehouden dat die tijdige, juiste en volledige informatie niet werd gegeven, ook niet aan Sylvia Millecam.

¹⁴⁷ E.[getuige] in verklaring bij RC

¹⁴⁸ M. en Van S.[getuige] in verklaring bij RC

¹⁴⁹ Verklaring bij RC

¹⁵⁰ Kamphuis 2^e druk p. 17

¹⁵¹ A.[paragnost] in verklaring bij RC

¹⁵² K.[getuige] en E.[getuige] in verklaring bij RC

¹⁵³ E.[getuige], Van K.[getuige], mevrouw Van L.[getuige], mevrouw T. in verklaringen bij de RC

¹⁵⁴ Verklaring RC

Het standpunt van Jomanda dat zij geen ziektes ‘ziet’ (maar alleen oorzaken) lijkt overigens relevantie te verliezen als niet telkens uitputtend wordt voorgelicht wat de beperkingen zijn van dat ‘zien’. Bij gebreke daarvan kunnen die uitspraken voor de medisch niet-geschoolde toehoorder gelden als diagnostiek. In het geval van Sylvia Millicam zijn die opmerkingen opgevat als diagnostiek en hebben ook als zodanig te gelden. Wij komen hierop terug. Overigens verklaart Jomanda ook zelf, zoals gezegd, dat zij diagnoses stelt.¹⁵⁵

Men kan het er dus voor houden dat tijdens de healings zowel aan een vorm van diagnostiek als aan behandeling wordt gedaan. Daarnaast kan behandeling plaatsvinden via ingestraald water of pijnverlichting via de telefoon (voor de zere plek houden en op de zere plek leggen).

3.3.3. Indeling in groepjes

Voor wat betreft het bijwonen van healings: Sylvia Millicam heeft eerst zelf healings bijgewoond maar later toen zij dat door haar slechte gezondheidstoestand niet meer kon opbrengen heeft mevrouw T. en ook mevrouw M. cadeauhealings voor Sylvia bijgewoond.¹⁵⁶ Mevrouw T. heeft, bij de rechter-commissaris aangegeven dat het indelen bij de groep “bacterie” misschien twee of drie keer is gebeurd (toen zij voor Sylvia naar een healing ging). Overigens heeft mevrouw T. verklaart vóór haar verhoor bij de rechter-commissaris¹⁵⁷ door Jomanda benaderd te zijn en van Jomanda stukken gefaxt te hebben gekregen, met onder meer de beschuldiging (wij nemen aan de dagvaarding), maar ook andere stukken, waarvan zowel mevrouw T. als Jomanda ‘wisten dat het zo niet gegaan was’. Volgens mevrouw T. heeft Jomanda met haar gesproken over de gang van zaken op themabijeenkomsten, omdat Jomanda zei dat ‘ze het wel willen weten hoe die themabijeenkomsten in elkaar zitten’. Dit maakt dat de verklaring van mevrouw T. bij de rechter-commissaris op dit punt met de nodige terughoudendheid moet worden beoordeeld, omdat niet uitgesloten kan worden dat zij op verzoek van Jomanda heeft verklaard en dus niet uit eigen wetenschap.

M. verklaart over de cadeauhealings die zij voor Sylvia bezocht, dat zij alle keren terecht kwam in een groep met als gemeenschappelijke noemer een bacterie.¹⁵⁸ Jomanda wist van al die keren, behoudens de eerste keer, dat M. daar zou komen ten behoeve van Sylvia. Jomanda zegt over dit soort healings dat zij aan elk groepje een eigen boodschap meegeeft, maar zich niet bemoeit met de gesprekken die in elk groepje ontstaan.¹⁵⁹ ‘Mensen helpen mensen’ noemt Jomanda dit proces.

¹⁵⁵ Boek “Jomanda: Lady of the Light”, p. 61

¹⁵⁶ Mevrouw M. heeft dat gedaan in de periode van 10 april 2001 t/m 19 augustus 2001

¹⁵⁷ Op 23 februari 2009

¹⁵⁸ Dossier deel 2C, p. 121-125

¹⁵⁹ Dossier deel 2C, p. 222

Afgaande op de beschrijvingen van de getuigen E.[getuige], Van K.[getuige] en Van L.[getuige],¹⁶⁰ zal Jomanda dat de eerste keer ook geweten hebben of geweten kunnen hebben nu het vaste praktijk was om de naam van de gever op het pakje te vermelden. Sylvia Millecam sprak regelmatig over Jomanda en over het feit dat zij, Sylvia, ervan overtuigd was geen kanker te hebben, omdat bij de groepssessie ‘met cadeautjes’, zij altijd bij mensen zat die geen kanker hadden. Sylvia hechtte grote waarde aan die uitkomst van de sessie bij Jomanda.¹⁶¹

Mevrouw B. geeft aan dat Sylvia haar vertelde dat ze erg blij was dat ze bij een cadeauealing was ingedeeld bij een groepje zonder kanker. Ook mevrouw V. staat het heel helder bij, Jomanda zag geen kanker.¹⁶²

Sylvia Millecam heeft groot vertrouwen geput uit het feit dat ze keer op keer in een groepje werd ingedeeld waar de gemeenschappelijke noemer niet was: kanker, maar: infectie. Dat indelen gebeurde door Jomanda. Jomanda verklaart zelf ook dat Sylvia bij de cadeauealings altijd werd ingedeeld bij de mensen met een bacteriële infectie, geen kanker.¹⁶³

Aannemelijk is dat door de inhoud van de boodschappen die aan het cadeautje/de cadeautjes werd(en) verbonden sturing is te geven aan de noemer die vervolgens wordt gevonden. Jomanda belde na die healings, waar mevrouw T. en mevrouw M. ten behoeve van Sylvia kwamen, met Sylvia om het goede nieuws (niet in de groep met kanker) te melden.¹⁶⁴

Door het doen van deze mededelingen heeft Jomanda Sylvia Millecam steeds gesterkt in de opvatting dat de aandoening geen kanker, maar een bacteriële infectie was.

Zoals gezegd schrijft Jomanda haar invloed op Sylvia Millecam toe op de healings.

Gezien de wijze waarop de healings plaatsvonden, had Jomanda naar de mening van het Openbaar Ministerie grote invloed op Sylvia.

3.3.4. Siliconen-implantaten

Al in het voorjaar van 2000 werd Jomanda door Sylvia op de hoogte gebracht van de borstkanker. Sylvia vroeg of Jomanda naar haar wilde kijken. Bij Jomanda's onderzoek werd de rechterhand van Jomanda geleid naar een bepaalde plek op de borst en tegelijk kreeg Jomanda een boodschap door dat er een relatie bestond met iets dat 12 jaar geleden had plaatsgevonden. Sylvia vertelde dat zij toen borstimplantaten had gekregen. Voor Jomanda lag daar de

¹⁶⁰ In verklaringen bij RC

¹⁶¹ O.[praktijkassistente] in verklaring bij RC

¹⁶² In verklaringen bij RC

¹⁶³ Dossier deel 2C, p. 219

¹⁶⁴ Verklaringen RC

oorzaak. Er was maar een remedie: deze moesten eruit.¹⁶⁵ Later vult Jomanda dit aan dat er ook nog een andere oorzaak was waarover zij, in verband met het vertrouwelijke karakter daarvan, niets kan zeggen.¹⁶⁶

Getuige Van D.[getuige] heeft verklaard dat siliconen de oorzaak zijn van de aandoening van Sylvia, dat was ook de visie van Jomanda. Ook M. verklaart hierover. A.[paragnost] vermeldt dat zowel hij als Jomanda hadden doorgekregen dat de siliconen-implantaten waren gaan lekken en dat dit de oorzaak was van het ontstekingsmechanisme in het lichaam en dat daaruit kanker was ontstaan.¹⁶⁷

Jomanda heeft bij de Inspectie verklaard dat voor haar de oorzaak van Sylvia's aandoening de siliconen waren, het bloed was schoon en er was sprake van een bacteriële infectie.¹⁶⁸

Mevrouw B.2 verklaart bij de rechter-commissaris: "Jomanda zegt dat de implantaten de oorzaak van alles zijn."

Zoals hiervoor al gememoreerd is er geen wetenschappelijke relatie vast te stellen tussen het ontstaan van borstkanker en siliconenimplantaten.

Wij zijn van mening dat doordat Jomanda zo de nadruk op de siliconen heeft gelegd, Sylvia wat betreft de werkelijke aandoening op een zijspoor is gezet.

3.3.5. Opereren/snijden

Hoewel door Jomanda al in een vroeg stadium werd doorgegeven aan Sylvia dat lekkende implantaten de oorzaak waren van Sylvia's zieke borst en dat die implantaten eruit moesten¹⁶⁹ is vervolgens door Jomanda het standpunt ingenomen dat er niet geopereerd mocht worden. Volgens Jomanda heeft ze dat standpunt ingenomen na en naar aanleiding van de ontmoeting van Sylvia met dhr. de L.[ex-partner] in het Vondelpark en gezien de toestand van de borst, die volgens Jomanda op dat moment (mei/juni 2000) niet meer geopereerd kon worden.¹⁷⁰ De L.[ex-partner] verklaart daarover dat Sylvia tegen hem had gezegd dat er van Jomanda niet gesneden mocht worden in haar lichaam. En ook dat hij Sylvia in de droom zag en dat hij dat zag als een bevestiging van hetgeen Jomanda had verteld, namelijk dat in Sylvia's lichaam niet gesneden mocht worden.¹⁷¹

W.[partner] zegt daarover dat Sylvia Jomanda erg vertrouwenwekkend vond. Jomanda adviseerde zowel dat de implantaten eruit moesten door middel van

¹⁶⁵ Dossier deel 2c, p. 221 en 216 en boek Kamphuis, "Sylvia Millecam op gevoel", Amsterdam 2006, p. 143

¹⁶⁶ Dossier deel 2c, p. 227

¹⁶⁷ Van D., M. en A.[paragnost] in verklaring bij RC

¹⁶⁸ Dossier deel 2C, p. 223

¹⁶⁹ Dossier deel 2C, p. 117

¹⁷⁰ Dossier deel 2C, p. 118

¹⁷¹ De L.[ex-partner] in verklaring bij RC

een operatie, alsook dat er niet gesneden mocht worden c.q. de borst niet geopend mocht worden. Hij kan hiervoor verder geen verklaring geven.¹⁷²

W.[partner] verklaart bij de rechter-commissaris voorts dat dokter D.[dokter] een punctie voorstelde maar Sylvia dat niet wilde, mede op basis van de stelling van Jomanda dat er niet gesneden mocht worden.

Mw. T. herinnert zich dat de vriend van Jomanda eens een handschoen gevuld met water had neergelegd als cadeautje bij een healing. De andere wereld zei toen: "Niet prikken." Die vriend heeft vervolgens bij Jomanda verslag gedaan dat hij die handschoen had neergelegd en toen zal Jomanda Sylvia hebben gebeld met de mededeling: "Niet prikken." Toen Sylvia dit bericht van Jomanda ontving, vertelde ze daar zelf over gedroomd te hebben.¹⁷³

Door deze wijze van adviseren heeft Jomanda Sylvia Millecam afgehouden van de mogelijkheid van reguliere behandeling van borstkanker door middel van een operatie, ook in een periode dat genezing nog mogelijk was.

3.3.6. Mededeling kanker/infectie

Jomanda verklaart dat het klopt dat zijzelf bleef volhouden dat het geen kanker was, want zijzelf ziet enkel de oorzaak van een kwaal, zij ziet de ziekte zelf nooit.¹⁷⁴ In de situatie van Sylvia Millecam heeft Jomanda overigens meermalen verklaard, ook nog na de dood van Sylvia, dat zij niet lijdende was aan kanker.¹⁷⁵ Ter zitting heeft de raadsman van Jomanda bevestigd dat de NOVA uitzending waarin zij dit zegt, correct is.

Ook hebben diverse personen verklaard dat Jomanda heeft gezegd dat het geen kanker zou zijn.

Mevrouw Van D.[getuige] heeft verklaard dat Jomanda niet te horen kreeg dat het kanker is. P. verklaart bij de RC dat hij zich nog heel goed kan herinneren dat Sylvia zei dat Jomanda had opgemerkt dat ze geen kanker zag. Uit die woorden begreep Sylvia dat ze geen kanker had en daar was ze erg opgetogen over. Het bevestigde haar in haar gelijk dat zij een ontsteking had. Sylvia was wel ontvankelijk voor wat Jomanda deed. Dat gaf haar steun.¹⁷⁶

W.[partner] verklaarde over de periode in Zwitserland dat Sylvia en Jomanda zich terugtrokken op een kamer waarna Sylvia belde met A.[paragnost], de paragnost. Die gaf dan indrukken door en daarmee ging Jomanda aan de slag. A.[paragnost] deelde mee dat het niet op een kanker leek maar meer op een ontsteking.¹⁷⁷

Huisarts K. [huisarts] hoorde van Sylvia dat Jomanda zeker wist dat het geen kanker was, dat had Jomanda van gene zijde gehoord. De opstelling van

¹⁷² Verklaring bij RC

¹⁷³ Verklaring bij RC

¹⁷⁴ Dossier deel 2C, p. 217 en boek "Op gevoel" 2^e druk, p. 16

¹⁷⁵ Uitzending televisieprogramma NOVA september 2001

¹⁷⁶ Verklaringen RC

¹⁷⁷ Jomanda verklaart hierover dat Sylvia Millecam inderdaad contact had met A.[paragnost], dossier deel 2, p. 217

Jomanda heeft in ieder geval het effect op Sylvia gehad dat zij dacht dat zij geen kanker had.¹⁷⁸

Mevrouw K.[plastisch chirurg] verklaart dat Jomanda Sylvia had bezworen dat het geen kanker was.¹⁷⁹ Jomanda heeft zeker een rol gespeeld in de zin dat ze Millecam heeft bevestigd in haar overtuiging dat Millecam geen kanker had.¹⁸⁰

W.[partner] verklaart dat Jomanda is meegegaan in het verhaal van een bacteriële infectie, althans zij heeft Sylvia niet erop gewezen dat deze aanname onjuist was. De L.[ex-partner] verklaart dat op een gegeven moment het voor Sylvia duidelijk was dat het om een bacteriële infectie zou gaan. Naar zijn gevoelen komt dit niet van Jomanda, maar Jomanda ging wel mee in die stroom.¹⁸¹

Het ontkennen van de diagnose kanker door Jomanda heeft een grote rol gespeeld, onder meer omdat dat met zich heeft gebracht dat er geen therapie tegen kanker gevolgd is door Sylvia Millecam.

3.3.7. Afwijzen chemotherapie

In de NOVA uitzending van september 2001 wordt aan Jomanda de volgende vraag gesteld: “Heeft u haar gestimuleerd om ‘nee’ te zeggen tegen die chemotherapie?”

Haar antwoord op deze vraag is het volgende: “Ik denk het niet. Ik denk dat je dat samen doet. Ik denk zeker dat er een soort vriendenkring is ontstaan die haar stimuleerde in haar denkwijze.”

In het boek “Op gevoel: Sylvia Millecams eigenzinnige strijd tegen kanker” verklaart Jomanda desgevraagd dat als zij zelf iets zou krijgen, ze geen chemo zou doen en dat ze dat zo tegen Sylvia Millecam gezegd heeft. En voorts dat al vaak in de krant was gezet dat bewezen is dat chemo niet helpt.

3.3.8. Medicijnen aanraden/ontraden

Over de bijeenkomst op 25 oktober 2000 en in algemene zin de vraag of daar door Jomanda medicijnen zijn geadviseerd zonder aan Sylvia Millecam duidelijk te maken wat de mogelijkheden, effectiviteit en risico's waren voor de gezondheid van Sylvia kan het volgende worden opgemerkt.

W.[partner] verklaart daarover dat A.[paragnost] iets in korrelvorm zag en dat Jomanda dat nader heeft ingevuld. B. verklaart erover dat de aderontsteking kon worden behandeld met pilletjes en een week later waren ze al in huis. Toen kwam de boodschap van Jomanda door dat het geen pilletjes moesten zijn maar druppeltjes, dat hoorde hij van Sylvia. A.[paragnost] verklaart dat Jomanda nog heeft gezegd dat zij pilletjes zag. A.[paragnost] kon zich niet herinneren of er

¹⁷⁸ Verklaring RC

¹⁷⁹ Rapport IGZ

¹⁸⁰ K.[plastisch chirurg] in verklaring bij RC

¹⁸¹ Beiden in verklaring bij RC

nog medicijnen in andere vormen voorbij zijn gekomen zoals druppeltjes, korreltjes, zalfjes. Ten aanzien van medicatie zegt A.[paragnost] dat Jomanda de neiging heeft om mee te doen, mee te denken en om oplossingen te zoeken. Dokter D.[dokter] verklaart over deze bijeenkomst dat Jomanda geen medicijnen heeft voorgeschreven en dat hij haar nooit uitnodigt om zich uit te laten over de keuze van medicijnen.¹⁸²

Jomanda herinnert zich dat dokter D.[dokter] kwam met een voorstel van homeopathische medicijnen. Zijzelf zag toen korreltjes. Zij vroeg of er bepaalde medicijnen in korrelvorm waren, maar ze weet niet wat daar is uitgekomen. Zijzelf bepaalt nooit welke medicijnen worden voorgeschreven.¹⁸³

Overigens is door mevrouw T. een fax van Jomanda overgelegd waarbij deze een lijst van homeopathische (genees)middelen noemt die Sylvia in zou moeten nemen, danwel zou moeten gebruiken alsmede de wijze waarop dat innemen zou moeten geschieden.¹⁸⁴ Deze middelen waren geadviseerd door de arts W.[arts].

Nu er medicijnen worden voorgeschreven na een diagnose, kan ook hier worden geconcludeerd dat er bemoeienis van Jomanda is met diagnostiek en therapie.

3.3.9. Verwijzing naar artsen

Getuigen die gehoord zijn op verzoek van Jomanda verklaren dat Jomanda zich altijd op het standpunt stelt dat de reguliere arts niet moet worden uitgesloten.¹⁸⁵

In dit verband zijn ingestraalde kaartjes van Jomanda aan de rechter-commissaris getoond met de tekst dat indien de klachten erger worden de arts moet worden geraadpleegd.

Of Jomanda dit zo expliciet ook aan Sylvia Millecam heeft meegedeeld c.q. Sylvia over dergelijke kaartjes beschikte is niet meer vast te stellen, maar wel mogelijk.

Overigens: Sylvia Millecam was voortdurend onder behandeling van artsen. Vastgesteld kan worden dat Jomanda Sylvia heeft verwezen naar dokter D.[dokter], een alternatief werkend internist en naar dokter V.[arts] (een complementair werkend arts). Voorts is het ziektegeval van Sylvia op een healing voorgelegd aan de alternatief werkende Belgische arts W.[arts].

Ten aanzien van de verwijzing naar dokter D.[dokter] wordt opgemerkt dat Jomanda hem kende uit eerdere samenwerking en derhalve wist dat hij werkte

¹⁸² Allen in verklaringen bij RC

¹⁸³ Dossier deel 2C, p. 217-218 en boek "Op gevoel", 2^e druk, p. 25-26

¹⁸⁴ Dossier deel 2C, p. 132

¹⁸⁵ E.[getuige], Van K.[getuige], Van L.[getuige] in verklaringen bij RC

als alternatief genezer, ondermeer door middel van samenwerking met de paragnost A.[paragnost].

Met betrekking tot dokter V.[arts] wordt gemeld dat zijn laatste bemoeienis met Sylvia Millecam is geweest in augustus 2000. Onderkend wordt dat Sylvia Millecam op dat moment geen behandeling wilde. Echter, de bemoeienis van Jomanda ging na augustus onverminderd voort.

De raadpleging van de arts W.[arts] is geen verwijzing te noemen, aangezien hij slechts een foto van de borst van Sylvia Millecam heeft gezien op de healing.

Jomanda wist derhalve of kon weten, dat de artsen naar wie zij verwees geen oplossing hadden voor de behandeling van de borstkanker waaraan Sylvia leed.

Het in zijn algemeenheid stellen dat reguliere artsen niet moeten worden buitengesloten is natuurlijk iets anders dan gericht sturen naar een oncoloog of mammapoli of artsen, die voor de aandoening borstkanker over behandel mogelijkheden beschikken waarover Jomanda niet beschikt.

Van andere verwijzingen naar artsen die voor de aandoening borstkanker een remedie kunnen bieden, die zich in de loop der tijd wetenschappelijk heeft bewezen, is uit het dossier niet gebleken.

In de uitzending van Eén Vandaag noemt Jomanda in ieder geval geen namen van artsen naar wie zij Sylvia zou hebben verwezen.

3.3.10. Conclusie

Als eerste moet de vraag aan de orde komen of Jomanda in deze periode als genezend medium Jomanda is opgetreden tegenover Sylvia of als vriendin Joke.

Wij twijfelen er niet aan dat in de periode mei/juni 2000 tot aan het overlijden van Sylvia er contacten zullen zijn geweest die als puur vriendinnencontacten zijn aan te merken. Echter, dat is niet waar het accent lag en dat is niet waar Sylvia Jomanda voor nodig had. De beide dames waren voordien al bevriend zij het dat de contacten sporadisch waren en op toeval gebaseerd. Uit de verklaring van Jomanda blijkt dat Sylvia haar aanzocht niet als Joke maar als Jomanda, namelijk met de vraag of zij iets voor Sylvia kon doen. Nadien zijn vele contacten gevolgd waarin Jomanda als “Jomanda” is opgetreden, zoals de healings, de pijnbestrijding, het instralen van water, de sessies met Sylvia en A.[paragnost] in Zwitserland, de adviezen over de maskers, het door Sylvia voorleggen van keuzes voor hulpverleners, die dan door Jomanda werden geaccordeerd.

Voorts moet de vraag aan de orde komen over de rol van Jomanda als medium. De getuigen die bij de RC verklaard hebben over de healings hebben allemaal geformuleerd dat de boodschap bij die healings *via* Jomanda vanuit het hogere

tot de aarde komt. Voor zover bedoeld is hiermee aan te geven dat het niet Jomanda zelf is die hier spreekt, maar dat een ander of anderen via haar mond een boodschap verstrekt/verstrekken en Jomanda (zoals zij zelf aangeeft) slechts is aan te merken als 'instrument' of als 'doorgever'¹⁸⁶, welk standpunt – mocht dit juist zijn – betrekking kan hebben op het vraagstuk van de opzet, kan het volgende worden opgemerkt.

In elke strafzaak, zo ook in deze, is uitsluitend van belang of feiten onweerlegbaar kunnen worden vastgesteld, welke feiten vervolgens een rol kunnen spelen bij de beslissingen die de rechter neemt. Het Openbaar Ministerie gaat niet treden en kan niet treden in de vraag naar het bestaan van een andere wereld. Dat is in deze casus rechtens ook niet relevant. Degene die een boodschap uitsprekt, waar die boodschap ook vandaan komt, neemt de verantwoordelijkheid op zich voor de inhoud van die boodschap en kan zich niet met vrucht beroepen op een bron die verder niet in rechte toetsbaar is.

Jomanda wist al in een betrekkelijk vroeg stadium dat bij Sylvia borstkanker was vastgesteld. Zelf verklaart Jomanda dat Sylvia's zoektocht in het alternatieve circuit bij haar, is begonnen. Jomanda wist bovendien van de ziektegeschiedenis van de vader van Sylvia Millicam.¹⁸⁷ Jomanda heeft zich op het standpunt gesteld dat Sylvia geen kanker had en heeft dat standpunt nog tot na de dood van Sylvia gehandhaafd. Dat er in het fragment waarin ze dit uitsprekt geknipt zou zijn blijkt nergens. Dit is ter zitting ook door de raadsman bevestigd. Meerdere getuigen verklaren dat "geen kanker" Jomanda's visie was. Haar eigen stelling dat zij geen ziektes ziet en dat de opmerking "ik zie geen kanker" daarvan een voorbeeld is, maakt dat niet anders. Door Sylvia is die opmerking opgevat als "ik heb geen kanker", iets wat Sylvia graag wilde horen. Voor Jomanda lag de oorzaak in de siliconen implantaten, die een infectie zouden hebben veroorzaakt. Door haar nadruk op siliconen als oorzaak van Sylvia's aandoening is de werkelijk aandoening kanker uit beeld geraakt.

Door de healings, waarvan Jomanda wist door wie deze ten behoeve van Sylvia werden bijgewoond kan worden opgemerkt, dat het mogelijk is sturing te geven aan de uitkomst van groepjes, bijvoorbeeld door de aard van de boodschap of door personen met eenzelfde thema op te laten staan.

De opmerking in het boek van Kamphuis dat als zij een getal zegt de persoon gaat nadenken (lees associëren) en op iets komt geeft uiting aan die mogelijkheid van sturing. In ieder geval heeft Jomanda na de cadeauhealings telkens met Sylvia gebeld met de boodschap dat Sylvia wederom was ingedeeld bij een groep die als gemeenschappelijke noemer 'bacteriële infectie' had. Jomanda wist welke waarde Sylvia hechtte aan haar uitspraken en welk vertrouwen Sylvia in haar stelde.

¹⁸⁶ Dossier deel 2C, p. 206 (interview Volkskrant d.d. 4 september 2004)

¹⁸⁷ Dossier deel 2C, p. 216

Al in een vroeg stadium is door Jomanda uitgesproken dat er niet gesneden mocht worden dan wel dat de borst niet geopend mocht worden hetgeen een verhindering was voor een operatie of een punctie. De visie van Jomanda dat zijzelf geen chemotherapie zou doen en dat bewezen is dat chemo niet werkt, zal van invloed zijn geweest op Sylvia's opvattingen over chemo. Jomanda heeft in zijn algemeenheid aangegeven dat artsen niet moeten worden uitgesloten. Zij heeft Sylvia verwezen naar dokter D.[dokter] en dokter V.[arts], van wie zij wist dat deze artsen alternatief /complementair werkten. Ook is de alternatief werkend arts W.[arts] ingeschakeld. Dit alles is niet te beschouwen als een verwijzing naar regulier werkende artsen. Zij heeft Sylvia niet verwezen naar regulier werkende artsen. Jomanda heeft bij Sylvia Millecam medicijnen onder de aandacht gebracht zonder enige uitleg te geven over de mogelijkheden, risico's en effectiviteit van die middelen. Datzelfde geldt ten aanzien van de healings.

Concluderend kan gesteld worden dat Jomanda, net als de andere verdachten, niet heeft voldaan aan de zorgvuldigheidsnormen die aan haar als zorgverlener / (medisch) behandelaar worden gesteld.

Of Jomanda overwegende invloed heeft gehad op het uitstellen van adequate reguliere medische behandeling zal hierna worden besproken.

4. Zwaar lichamelijk letsel

Dan komen wij nu toe aan de vraag of het uitstellen/onthouden van een adequate reguliere medische behandeling van de borstkanker geleid heeft tot zwaar lichamelijk letsel in de vorm van *ernstige* benadeling van de gezondheid. Het Hof omschrijft deze -ernstige- schade aan de gezondheid als:

- een aanzienlijke afname van de genezingskans en levensverwachting;
- ernstige pijnklachten in samenhang met zwaar letsel, zoals ernstig oedeem en dyspnoe, die het gevolg waren van het uitblijven van deugdelijke palliatieve zorg.

Hiervoor hebben we ten aanzien van de ziektegeschiedenis van Sylvia Millecam twee fases benoemd, te weten de fase waarin het knobbeltje werd ontdekt en de fase waarin levensverlenging en behandeling aan de orde is geweest. Ten aanzien van de eerst genoemde fase kan worden geconcludeerd dat de ziekte van Sylvia Millecam tot circa november/ december 2000 nog genezen had kunnen worden, met uiteraard vanwege het tijdsverloop een afnemende kans op succes. Voorts is natuurlijk niet vast te stellen of het lichaam van Sylvia Millecam in de periode mei 2000 tot december 2000 goed of slecht op aangeboden reguliere behandelwijzen en therapieën gereageerd zou hebben. Dit maakt dat uitgegaan moet worden van statistische gemiddelden. Door het niet aanvaarden van reguliere behandelwijzen en

therapieën zijn ook die statistische mogelijkheden en kansen voor haar onbereikbaar geworden.

Ten aanzien van de toetsing die het Hof oplegt, betekent dit dat in de periode 1999 tot november 2000/december 2000 er door het niet-regulier behandelen van de borstkanker sprake is geweest van zwaar lichamelijk letsel in de vorm van ernstige benadeling van de gezondheid door een aanzienlijke afname van de kans op genezing. Immers het uitstellen/onthouden van een adequate reguliere medische behandeling in deze periode heeft ertoe geleid dat Sylvia van een situatie waarin genezing nog mogelijk was overging naar een situatie waarin alleen nog levensverlenging en klachtenbestrijding mogelijk was.

Ten aanzien van de fase levensverlenging en behandeling concluderen wij dat vanaf de periode november 2000 / december 2000 tot en met haar overlijden in augustus 2001 sprake is geweest van zwaar lichamelijk letsel in de vorm van een ernstige benadeling van de gezondheid door afnemende levensverwachting en door toenemende ernstige gezondheidsklachten door het uitstellen /onthouden van adequate reguliere medische behandelingen. Ook de situatie in deze periode kan worden aangemerkt als een situatie van zwaar lichamelijk letsel.

Sylvia's toestand is in mei 2001 (zoals hiervoor reeds is geconcludeerd) al aan te merken als een toestand van zwaar lichamelijk letsel. Naar de mening van het Openbaar Ministerie leidt het in de periode van mei 2001 tot 17 augustus 2001 voortwoekeren van de borstkanker en van de uitzaaiingen (tot de dood erop volgde) tot een toestand van zwaarder lichamelijk letsel. Al met al is deze toestand dus ook te kwalificeren als zwaar lichamelijk letsel in de zin van de wet.

Alvorens in te gaan op het causale verband, zullen we eerst aandacht besteden aan de persoon van Sylvia Millicam en het omgaan door haar met haar ziekte. Dit om te kunnen beoordelen of zij haar zelfbeschikkingsrecht heeft kunnen uitoefenen.

5. Beïnvloedbaarheid Sylvia Millicam

5.1. De persoon Sylvia Millicam

Uit het dossier en de getuigenverklaringen komt een beeld naar voren van een intelligente, levenslustige, moderne vrouw¹⁸⁸, temperamentvol¹⁸⁹ en haar aanwezigheid niet onder stoelen of banken stak. Zij presenteerde zich als een krachtige persoonlijkheid. Ze had een uitgesproken mening. Ook wordt

¹⁸⁸ Van der H. in verklaring bij RC

¹⁸⁹ P.[fysiotherapeut] in verklaring bij RC

verklaard dat het uiten van twijfels over bepaalde keuzen die Sylvia Millicam maakte door haar niet op prijs werd gesteld en dat personen in haar omgeving zich dus niet al te kritisch moesten opstellen. Verder wordt aangegeven dat ze zeer overtuigend was in haar standpunt.¹⁹⁰ Haar acteertalent en haar presentatie op TV hadden gemaakt dat zij gedurende enige tijd de populairste vrouw van Nederland was. Haar uiterlijk was voor haar erg belangrijk. Haar lichamelijke was een belangrijk bestanddeel van haar identiteit.¹⁹¹

Zij is echter ook wel omschreven als een gevoelige vrouw¹⁹², als onzeker¹⁹³, als goedgelovig in de zin dat als iemand iets met stelligheid tegen haar zei, dat ze dan dacht dat het wellicht waar was.¹⁹⁴ Haar ex-partner Van der H.[ex-partner] beschrijft Sylvia als absoluut beïnvloedbaar.¹⁹⁵ De L.[ex-partner], met wie zij enige jaren een relatie heeft gehad omschrijft Sylvia als bang, Sylvia kon zelfverzekerd overkomen maar daarnaast was ook sprake van een pose, achter haar zelfverzekerd optreden kon zij haar kwetsbaarheid maskeren. Sylvia kon slecht tegen angsten en onzekerheden. Angst was een constante in haar leven.¹⁹⁶

Zij wordt voorts beschreven als een vrouw die, al voorafgaand aan haar aandoening, naast de reguliere geneeswijzen een ruime belangstelling had voor spiritualiteit en alternatieve geneeswijzen zoals homeopathie en daar ook veel over las.¹⁹⁷ Ook was zij gelovig katholiek.¹⁹⁸ Ze had veel belangstelling voor handlezen, tarot en numerologie.¹⁹⁹ Ze wordt omschreven als enigszins zweverig.²⁰⁰

Haar belangstelling voor alternatieve geneeswijzen blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat zij haar lichamelijke toestand jaarlijks door K. [verdachte 2] liet beoordelen / checken / cleanen. Die contacten met K. [verdachte 2] waren overigens al begonnen bij de ouders van Sylvia Millicam die al jaren bij K. [verdachte 2] patiënt waren. Sylvia Millicam en de familie K. [verdachte 2] raakten met elkaar bevriend. Ook bezocht zij in de jaren voor haar aandoening de homeopaat L.[homeopaat].²⁰¹ Voorts was zij in de periode voorafgaande aan haar aandoening al jarenlang bevriend met Jomanda en bezocht zij healings van haar.²⁰² Meerdere getuigen hebben verklaard dat Sylvia vond dat de reguliere geneeskunde en de alternatieve geneeskunde elkaar niet moesten uitsluiten,

¹⁹⁰ Van den H. in verklaring bij RC

¹⁹¹ De L.[ex-partner] in zijn verklaring bij de RC

¹⁹² Van den H.in verklaring bij RC

¹⁹³ Van der H. in verklaring bij RC

¹⁹⁴ Van den H.in verklaring bij RC

¹⁹⁵ Van der H. in verklaring bij RC

¹⁹⁶ De L.[ex-partner] in verklaring bij RC

¹⁹⁷ Van der H., W.[partner], Van den H. in verklaringen bij RC

¹⁹⁸ Van der H. in verklaring bij RC

¹⁹⁹ M. in verklaring bij RC

²⁰⁰ P. in verklaring bij RC

²⁰¹ Van der H. in verklaring bij RC

²⁰² W.[partner] in verklaring bij RC

maar moesten samenwerken.²⁰³ Sylvia had bij de aanvang van haar aandoening op zich geen afkeer van het reguliere circuit.

5.2. Het omgaan van Sylvia Millecam met haar ziekte

De ziekteperiode van Sylvia Millecam kan worden verdeeld in drie periodes van ieder circa zeven maanden.

5.2.1. Eerste periode

De eerste periode begint op 22 september 1999 en loopt tot 11 mei 2000. Sylvia Millecam heeft op 22 september 1999 haar huisarts K. [huisarts] in Amsterdam bezocht in verband met een knobbeltje in haar borst. Deze verwees haar door naar het OLVG waar dezelfde dag een echografie en een mammogram zijn gemaakt. Die onderzoeken wezen niet uit of dat knobbeltje kwaadaardig of goedaardig was. De huisarts heeft vervolgens op korte termijn (hij denkt zelf op een termijn van maximaal een week na 22 september 1999) een afspraak met een chirurg voor haar gemaakt in het VU Medisch Centrum, waar Sylvia Millecam niet is verschenen.

Sylvia Millecam heeft in het najaar van 1999 een 'second opinion' gevraagd aan K. [verdachte 2].

In de periode van najaar 1999 tot mei 2000 heeft zij verder geen stappen ondernomen en heeft zij zelfs haar partner W.[partner] onkundig gelaten van dat knobbeltje. W.[partner] verklaart daarover dat hij in de periode najaar 1999 tot mei 2000 niets aan Sylvia heeft gemerkt van angst of onrust over dat knobbeltje.²⁰⁴

Volgens mevrouw Van den H. heeft Sylvia tegenover haar in de periode oktober 1999 tot kerst 1999 wel melding gemaakt van de aanwezigheid van een knobbeltje en gezegd dat haar was geadviseerd het goed in de gaten te houden. Mevrouw Van den H. heeft hier nog een opmerking over gemaakt tegen de moeder van Sylvia. De heer van den H. verklaart al rond september 1999 van moeder Millecam over dat knobbeltje gehoord te hebben.²⁰⁵

De vraag dringt zich op waarom een vrouw bij wie een knobbeltje in de borst is vastgesteld gedurende 7 à 8 maanden niets onderneemt ten aanzien van dat knobbeltje. Is dit verdringing geweest? Is haar te kennen gegeven dat dat knobbeltje niets voorstelde, een verstopt talgkliertje of een vetbobbeltje? Of had zij toen al principieel besloten er niets (via het reguliere circuit) aan te laten doen? Hierop wordt teruggekomen.

De visie dat het huisarts K. [huisarts] is geweest die Sylvia Millecam ten onrechte heeft gerustgesteld ten aanzien van het knobbeltje wordt door het OM

²⁰³ M., W.[partner], Kamphuis bij RC

²⁰⁴ Verklaring bij RC

²⁰⁵ Beiden in verklaring bij RC

niet gedeeld, gezien zijn stellige ontkenning op dit punt bij de rechter-commissaris.²⁰⁶ Ook de door K. [huisarts] gemaakte afspraak in het VU Medisch Centrum lijkt daarmee in strijd te zijn. Ook de getuigen De L.[ex-partner] en P. verklaren daarover bij de rechter-commissaris.

Pas in mei 2000 meldt Sylvia zich weer in het reguliere circuit, bij haar huisarts. Ze kwam toen overigens niet voor die borst maar voor een andere aandoening.²⁰⁷

5.2.2. Tweede periode

De tweede periode loopt van mei 2000 tot december 2000.

Dan bezoekt Sylvia Millecam samen met haar partner W.[partner] de regulier werkende artsen Van T.[plastisch chirurg] (11 mei 2000), de oncologisch chirurg professor M.[oncologisch chirurg] (8 juni 2000), de internist oncologe dr. Van der W.[internist/oncoloog] (16 juni 2000) en op 19 juni 2000 de oncologisch chirurg dr. R.[chirurg] (abusievelijk staat in het verhoor bij de RC dat dit plaatsvond in juli 2000).

Volgens W.[partner] heeft hij vanaf 11 mei 2000 Sylvia vergezeld bij elke hulpverlener die zij bezochten. Bij elke hulpverlener waar zij kwamen hebben zij het hele verhaal verteld, waar ze eerder geweest waren en wat daar is gezegd.

Direct is door dr. Van T.[plastisch chirurg] een punctie verricht en kwam de diagnose borstkanker vast te staan. Door alle genoemde artsen is zij indringend en uitputtend geïnformeerd over haar ziektesituatie kanker, waarbij de voors en tegens van de verschillende mogelijkheden met haar zijn besproken. Dr. Van T.[plastisch chirurg] geeft in het verhoor bij de RC aan dat het volgende behandelvoorstel zou zijn gedaan: in de week na 11 mei 2000 zou er een gezamenlijke operatie door een algemeen en plastisch chirurg kunnen plaatsvinden waarbij in één sessie een amputatie zou worden gedaan, tegelijk met een reconstructie van de borst. Dit is uitvoerig met haar en haar partner besproken.

Er is door de verschillende reguliere artsen aangedrongen op spoed. Ook is aan Sylvia Millecam voorgehouden dat als zij niets deed de tumor binnen enige maanden door de huid zou kunnen breken en een vreselijke geur zou gaan verspreiden.²⁰⁸ Dr. Van der W.[internist/oncoloog] heeft verklaard tegen Sylvia Millecam te hebben gezegd wat de consequenties zouden zijn als er niets zou gebeuren. Al deze personen hebben veel tijd en aandacht aan haar besteed onder meer vanwege het feit dat zij actrice was, kreeg zij meer aandacht dan de andere patiënten.

²⁰⁶ Zie voor onderbouwing de verklaringen van W.[partner] bij de RC

²⁰⁷ K.[huisarts] in verklaring bij RC

²⁰⁸ Van der W.[internist/oncoloog] en R.[chirurg] in verklaring bij RC

Naarmate zij echter langer wachtte met beslissen groeide de tumor in haar borst steeds verder. De behandeloptie van mei, te weten borstamputatie met direct een reconstructie, was in juni 2000 niet meer de eerste optie.

Op dat moment werd eerst chemotherapie aangeraden (om de tumor te laten slinken) gevolgd door een operatie. Met Sylvia Millecam is overigens besproken dat een andere volgorde dan eerst chemo en dan pas opereren ook mogelijk was.²⁰⁹

Verschillende getuigen verklaren dat Sylvia Millecam op zich niet tegen een operatie was. Ze had per slot van rekening enkele jaren daarvoor via een operatie implantaten laten inbrengen. Wel was zij pertinent tegen een chemokuur. Over een operatie heeft zij tegenover verschillende getuigen grapjes gemaakt dat ze die met gouddraad uit zou laten voeren en dan in de Playboy zou gaan staan.²¹⁰ Er zijn echter ook getuigen die verklaren dat zij zich niet wilde laten opereren²¹¹ danwel dat zij niet wilde dat de borst geopend werd of dat daarin geprikt werd ten behoeve van een punctie²¹², omdat als er lucht bij kwam het niet goed af zou lopen.²¹³

Sylvia Millecam wist dus in mei 2000 dat zij aan borstkanker leed. Zij heeft daar ook nog twee therapieën voor gevolgd, te weten een magneetveldtherapie in Zwitserland (zomer 2000) en een zouttherapie in Hilversum (september/november 2000). Voor wat betreft die therapie in Zwitserland kan worden opgemerkt dat kennissen dat hadden gevonden op internet en haar daarop hebben gewezen.²¹⁴ Zij oriënteerde zich dus breed. Overigens is na haar overlijden naar voren gekomen dat de uitbaters van die kliniek in Zwitserland in 2003 zijn veroordeeld voor oplichting.²¹⁵

Naast en gelijktijdig met het reguliere circuit ging Sylvia Millecam in deze tweede periode te rade bij alternatief werkenden. In het voorjaar van 2000 belde zij Jomanda en stelde haar op de hoogte van haar ziekte borstkanker. Volgens Jomanda is Sylvia's zoektocht bij alternatieve zorgverleners bij haar begonnen.²¹⁶ Dokter V.[arts] vermeldt in de verklaring bij de rechter-commissaris dat Sylvia Millecam hem bezocht op aanraden van Jomanda. Hij plaatst dat bezoek in april of mei 2000 maar wij nemen aan dat dat juni moet zijn omdat V.[arts] melding maakt dat Sylvia Millecam al bij diverse regulieren was geweest.

²⁰⁹ M.[oncologisch chirurg] en R.[chirurg] in verklaring bij RC

²¹⁰ P., De L.[ex-partner] en W.[partner] in verklaring bij RC

²¹¹ O.a. R.[chirurg] in verklaring bij RC

²¹² W.[partner] in verklaring bij RC

²¹³ K.[plastisch chirurg] in verklaring bij RC

²¹⁴ W.[partner] in verklaring bij RC

²¹⁵ Inspectierapport 'De zorgverlening aan S.M. Een voorbeeldcasus', p. 27

²¹⁶ Dossier deel 2C, p. 217/21 & 216

Getuige M. geeft aan dat de keuze voor alternatief door Sylvia Millecam al in mei 2000 aan haar werd meegedeeld. De L.[ex-partner] verklaart dat hij van Sylvia Millecam al tijdens hun ontmoeting in het Vondelpark (circa mei/juni 2000) meekreeg dat zij twijfelde aan de diagnose borstkanker. Haar manager B.[manager] verklaart dat Sylvia Millecam meedeelde dat ze borstkanker had maar daar gelijk een eigen invulling achteraan gaf, namelijk dat ze niet overtuigd was van de bevindingen van het reguliere circuit. Getuige W.[partner] verklaart over de keuze voor therapie in Zwitserland nog dat Sylvia's ernstige twijfel aan de diagnose kanker haar ingaf dat een alternatieve behandeling op dat moment het beste was. Voorts verklaart hij dat de mededelingen van Jomanda die (in Zwitserland) bevestigde wat de paragnost A.[paragnost] zei, namelijk dat de aandoening niet leek op kanker maar meer op een ontsteking, een factor waren bij het ontstaan van twijfel aan de diagnose kanker. P. verklaart dat Sylvia toen ze bij de alternatieven kwam begon te ontkennen dat ze kanker had, het was een ontsteking. Dokter B.[dokter] (RC) zegt dat in het Radboud ofwel Sylvia ofwel haar partner heeft verklaard, dat zij in het alternatieve circuit gehoord hadden dat het geen kanker was maar een bacteriële infectie.²¹⁷ K.[getuige] heeft verklaard dat Sylvia hem ervan probeerde te overtuigen dat ze geen kanker had, de foute diagnose bij haar vader speelde erg mee. Getuige Van der H.[ex-partner] zegt dat al voordat ze naar Zwitserland ging, dat Sylvia hem juichend opbelde dat Jomanda had gezegd dat het geen kanker was en ze dus niet geopereerd hoefde te worden²¹⁸.

Een belangrijk moment in dit verband is een bijeenkomst geweest op 19 juni 2000.

Op die dag, dit is dezelfde dag dat Sylvia naar dr. R.[chirurg] in het Anthonie van Leeuwenhoek ziekenhuis ging, kwam zij, via Jomanda, bij D.[dokter] bij wie zij onder behandeling is gebleven tot december 2000. W.[partner] zegt dat uit het onderzoek van D.[dokter] geen kanker kwam. In de periode bij dokter D.[dokter] kwam de draai dat het geen kanker was.²¹⁹ De behandeling van dokter D.[dokter] ging uit van een ontsteking.²²⁰ "Dokter D.[dokter] was een internist en dat gaf ons veel vertrouwen.", aldus W.[partner].²²¹ Hij werkte in die periode samen met de paragnost A.[paragnost]. Deze heeft Sylvia Millecam op verzoek van dokter D.[dokter] onderzocht en constateerde een rood en warm gebied. Dat was voor hem een aanwijzing dat er sprake van een ontsteking kon zijn, het leek niet op kanker. A.[paragnost] heeft het voor zichzelf een aantal keer gecontroleerd en daarbij geen helder antwoord gekregen of het wel of geen kanker was. Hij heeft op dat moment tegen dokter D.[dokter] gezegd: "Ik zie geen kanker."²²²

²¹⁷ Verklaring RC

²¹⁸ Allen: verklaringen bij de RC; Van der H., dossier deel 2B p. 34;

²¹⁹ Verklaring bij RC 3

²²⁰ W.[partner] in verklaring bij RC

²²¹ Verklaring bij RC 1

²²² Dossier deel 2C, p. 20

Dr. D.[dokter] heeft deze mededeling niet weersproken. Hij verklaart bij deze mededeling (op 25 oktober 2000) “zijn tenen bij elkaar geknepen te hebben.”

²²³ Volgens de getuige B. was dokter D.[dokter] in deze periode de hoofdbehandelaar van Sylvia en hadden Jomanda en hijzelf ieder hun eigen activiteiten.²²⁴ Dokter D.[dokter] ontkent zelf het zijn van hoofdbehandelaar en stelt dat Sylvia hem heeft gevraagd haar te begeleiden voor haar borstkanker op een door haar te bepalen route. W.[partner] verklaart hierover dat dokter D.[dokter] op sleeptouw werd genomen door Jomanda en A.[paragnost]. A.[paragnost] heeft verklaard dat Sylvia D.[dokter] niet in staat stelde de rol van coördinerend behandelaar uit te oefenen.²²⁵

Wel heeft dokter D.[dokter] naar eigen zeggen (op verzoek van Sylvia) informatie ingewonnen over die kliniek in Zwitserland. Hij heeft diverse collega's gesproken en gesproken met de manager van die kliniek en van deze vernomen dat er goede resultaten waren bereikt. Hij heeft deze informatie aan Sylvia verstrekt.

Niet meer kan worden vastgesteld of de diagnose 'bacteriële infectie' door Sylvia zelf is ontwikkeld, dan wel of de diagnose 'infectie' haar is voorgehouden, dan wel een combinatie van beide. Uit het dossier komt naar voren dat die diagnose als eerste is geopperd op 19 juni 2000 door de paragnost A.[paragnost] en toen door niemand is weersproken.

Op een bijeenkomst van 25 oktober 2000 met dokter D.[dokter], A.[paragnost], B., Jomanda, Sylvia en W.[partner] stond de diagnose bacteriële infectie niet ter discussie. A.[paragnost] zegt dat er alleen gesproken is over een ontsteking, een huidirritatie.²²⁶ M. denkt dat Sylvia altijd rekening heeft gehouden met het gegeven dat het kanker zou kunnen zijn. Ze hoopte dat het geen kanker was.²²⁷ “Sylvia wilde alleen nog maar horen dat zij geen kanker had”, aldus W.[partner] bij de rechter-commissaris.

W.[partner] zegt in zijn eerste verklaring bij de rechter-commissaris dat Sylvia aan het eind van de periode D.[dokter] (december 2000) ervan overtuigd was dat het om een bacteriële infectie ging. Dokter D.[dokter] heeft bloedonderzoeken laten doen naar tumormarkers, maar die markers werden niet aangetoond.

Professor T.[medisch oncoloog] zegt daar overigens over dat borstkanker niet te diagnosticeren is door bloedonderzoek. Bij borstkanker doen zich alleen in een laat stadium markers voor. Ook bij uitgebreide metastasen op afstand kan het bloed nog goed zijn. Ook R.[chirurg] zegt dat als er geen markers worden aangetoond dit dus niet betekent dat er geen kanker is; bij 90% van de primaire

²²³ Dossier deel 2C, p. 73

²²⁴ Verklaring bij RC

²²⁵ Beiden in verklaringen bij de RC

²²⁶ Verklaring bij RC

²²⁷ M. in verklaring bij RC

kankers zie je geen markerstijging in het bloed. Een marker zegt iets over de hoeveelheid tumor in het lichaam.²²⁸

Sylvia Millecam heeft tegenover veel getuigen in deze zaak aangegeven dat in haar omgeving meermalen een diagnose kanker was gesteld waarbij achteraf bleek dat het geen kanker was. Bijvoorbeeld dat bij haar vader kanker was gediagnosticeerd, terwijl wat werd aangezien voor een kanker een litteken op de long bleek te zijn, dan wel dat haar oma na een diagnose kanker nog 12 jaar had geleefd zonder noemenswaardig verlies van kwaliteit van leven. Ook was er het voorbeeld van een jong meisje bij wie Hodgkin was gediagnosticeerd wat het niet bleek te zijn, waarna ze werd behandeld voor een bacterie. Met name de ziekte van haar vader heeft op Sylvia, volgens de getuigen een enorme impact gehad.²²⁹ Haar vader had chemotherapie ondergaan en Sylvia Millecam heeft onder geen beding die therapie willen ondergaan. Veel getuigen verklaren over haar afkeer van chemotherapie, vanwege haarverlies en het versneld in de overgang komen, alsook vanwege de vrees van Sylvia Millecam dat haar persoonlijkheid zou veranderen.

Sylvia Millecam heeft in deze tweede periode nog twee reguliere artsen bezocht. Op 3 oktober 2000 bezoekt ze professor W.[professor], werkzaam in het Anthonie van Leeuwenhoek Ziekenhuis. Sylvia heeft bij die gelegenheid tegen professor W.[professor] gezegd dat ze geen kanker had.²³⁰ Professor W.[professor], die zelf kankerpatiënt was, herkende bij haar reactiemechanismen die hij vaker zag bij kankerpatiënten. De realiteit werd volgens hem door Sylvia volledig ontkend of ontvlucht.²³¹

Overigens heeft Sylvia diezelfde dag dat zij professor W.[professor] bezocht telefonisch contact gezocht met een helderziende, mevrouw T.. Sylvia vertelde mevrouw T. dat haar rechterborst rood zag, opgezet was en een stekende pijn opleverde. Mevrouw T. stelde via de telefoon de diagnose: “Het voelt als een bacteriële infectie.”²³² Mevrouw T. maakte Sylvia Millecam attent op B. [verdachte 3]. In dit kader verklaart getuige Van den H. dat het ging over zwarte vlekjes die te zien waren op de röntgenfoto, die geen kanker waren, maar wel een bacteriële infectie.²³³

Op 5 december 2000 bezoekt Sylvia de plastisch chirurg mevrouw dr. K.[plastisch chirurg]. Mevrouw K.[plastisch chirurg] trof een ernstig vermagerde patiënte aan die geen punctie wilde, omdat volgens Sylvia Jomanda had gezegd dat het geen kanker was maar een bacteriële infectie.

²²⁸ Allen in verklaring bij RC

²²⁹ W.[partner], K. en P. in verklaringen bij RC

²³⁰ Dossier deel 1, verklaring W.[professor] bij IGZ

²³¹ Rapport IGZ

²³² Dossier deel 2B, pagina 65

²³³ Verklaring bij RC

Voorts verwachtte Sylvia van mevrouw K.[plastisch chirurg] dat deze bij haar een 'spirituele operatie' zou kunnen uitvoeren. W.[partner] heeft bij de rechter-commissaris verklaard dat Sylvia dit verzoek aan dr. K.[plastisch chirurg] inderdaad heeft gedaan. Mevrouw K.[plastisch chirurg] heeft verklaard dat Sylvia op 5 december 2000 ervan overtuigd was geen kanker te hebben, dat een eventuele kanker in Zwitserland was genezen en dat Jomanda had bezworen dat het geen kanker was.²³⁴ Mevrouw K.[plastisch chirurg] zei bij de RC dat Jomanda zeker een rol heeft gespeeld in de zin dat ze Sylvia Millecam heeft bevestigd in haar overtuiging dat zij geen kanker had. Over een punctie verklaart mevrouw T. dat Sylvia haar de vraag heeft voorgelegd, wat haar zou kunnen gebeuren als ze geen punctie. Dat was in de maand december 2000, tussen 5 december en kerst. Mevrouw T. heeft Sylvia geantwoord dat haar niks kon gebeuren en dat Sylvia vrij was om te doen wat ze wilde.²³⁵

²³⁴ Dossier deel 2C, p. 96 en verklaring bij RC

²³⁵ In verklaring bij RC

5.2.3. *Derde periode*

De derde periode begint in december 2000 en eindigt met haar overlijden. In deze fase was Sylvia Millecam niet meer te genezen, wel hadden nog levensverlengende handelingen en klachtbehandelingen plaats kunnen vinden. Na de periode D.[dokter] (die eindigde vanwege het feit dat Sylvia geen punctie wilde ondergaan) wendde zij zich tot B. [verdachte 3], bij wie zij vanaf 12 december 2000 tot mei 2001 onder behandeling bleef. B. [verdachte 3] gaf Sylvia (genees)middelen mee die door hem zelf ontwikkeld waren. Door B. [verdachte 3] liet Sylvia nog wel een punctie doen, maar B. [verdachte 3] zou het materiaal hebben weggegooid.²³⁶ Zelf zegt B. [verdachte 3] daarover op zitting dat er geen materiaal uitkwam. De punctie was om er pus uit te laten lopen. De periode bij B. [verdachte 3] eindigde volgens W.[partner], omdat Sylvia en hij met de uitkomst van de behandeling bij dokter B. [verdachte 3] niet tevreden waren.²³⁷

In deze derde periode heeft Sylvia nog één consult in het reguliere circuit gehad namelijk op 12 maart 2001 met huisarts K. [huisarts]. Deze afspraak was in gezelschap van dhr. de L.[ex-partner]. Volgens dhr. de L.[ex-partner] had Sylvia hem gevraagd of zijn broer, die arts is, niet iemand wist die de kwalijke stoffen uit haar borst zou kunnen halen.²³⁸ Huisarts K. [huisarts] heeft tegen Sylvia Millecam gezegd dat als zij niets deed, zij aan de borstkanker zou sterven. Mevrouw T. maakt ook melding van dit gesprek.²³⁹

Vanaf mei 2001 tot aan haar overlijden is zij onder behandeling van K. [verdachte 2] geweest.

In de periode eind 2000 tot aan het eerste gesprek met de Millingse huisarts J.[dokter] op 14 augustus 2001 zijn, behoudens de verklaring van mevrouw D. en van K. [verdachte 2] ter zitting, geen verklaringen bekend dat Sylvia zelf haar aandoening als kanker betitelde. Dokter J.[dokter] heeft verklaard dat hij op met Sylvia een slecht-nieuws-gesprek heeft moeten voeren. Op dat moment had Sylvia het over een fusie tussen een schimmel en een bacterie. Sylvia was verrast over het naderende einde maar haar reactie klonk als een stuk aanvaarding, toen zij zei “dan heb ik verkeerd gekozen”. Ook mevrouw B. verklaart dat er geen besef was van het naderende einde. Mevrouw V. verklaart daarover dat die verrassing (over het naderende einde) bij Sylvia geen pose was. Mevrouw Van O.[praktijkassistente] verklaart dat het voor Sylvia heel iets nieuws was om te horen dat ze terminaal was, voor mevrouw Van O.[praktijkassistente] was het duidelijk dat Sylvia erg verbaasd was. Bij de partner W.[partner] sloeg dit nieuws in als een bom: ‘voor mij ging

²³⁶ Verklaring bij RC

²³⁷ Verklaring 2 bij RC

²³⁸ Verklaring bij RC

²³⁹ In verklaring bij RC

het licht uit', zegt hij. Ook mevrouw N.[praktijkassistente] verklaart dat het overlijden van Sylvia insloeg als een bom.²⁴⁰

In het Radboud ziekenhuis (17 augustus 2001) is door Sylvia of door haar partner aangegeven, dat zij in het alternatieve circuit gehoord had dat ze geen kanker had.²⁴¹

Er zijn in deze laatste fase van Sylvia's leven meerdere verklaringen over de pijn die zij had, haar benauwdheid, het hoesten, de opgezwollen ledematen. Sylvia sterft uiteindelijk op 20 augustus 2001 in het Radboud ziekenhuis aan een regulier volstrekt onbehandelde borstkanker. De tumormassa moet op dat moment erg groot geweest zijn, nu die uitwendig reikte tot aan de schouder en ook de gehele rechter helft van de borstkas was ingenomen door de tumor, waardoor de rechter long niet meer functioneerde.

Belangrijk is om vast te stellen dat zich in het dossier meerdere verklaringen bevinden waaruit naar voren komt dat Sylvia Millicam tot het laatst toe erin bleef geloven dat zij beter kon en zou worden.²⁴²

Weliswaar zijn er ook de nodige getuigen die verklaren dat Sylvia zei: "liever dood aan de ziekte dan aan de behandeling (met chemo)", maar daar staan tegenover de verklaringen van M. (Sylvia wilde perse beter worden), van Van D.[getuige] (maakte uit opmerkingen van Sylvia op dat ze perse beter wilde worden), van K.[getuige] (gaf aan dat Sylvia lang heeft gedacht dat ze uiteindelijk zou kunnen genezen), van T. (Sylvia had het heilige plan om niet aan haar ziekte dood te gaan, het maakte Sylvia niet uit wat ze had als ze maar beter werd). Bovendien verklaart P. dat Sylvia hem in de zomer van 2001 belde dat ze er in september 2001 weer bij zou zijn bij "Ook Dat Nog". De Lange verklaart dat Sylvia erop vertrouwdde dat ze zou genezen, tot het laatste contact dat hij met haar had. W.[partner] verklaart dat zij naar Millingen zijn gegaan om de kanker of de infectie te laten verdwijnen. Van den H. verklaart dat Sylvia monter en strijdlustig was en tot op het laatst dacht ze dat ze beter zou worden. Ze zei: "Als ik hier doorheen ben dan word ik beter." Mevrouw O. heeft verklaart: Sylvia Millicam was ervan overtuigd dat ze in Millingen was om beter te worden, ik bedoel genezen, en dat was geen toneelspel. Mevrouw Van den H. verklaart dat Sylvia veel vertrouwen in K. [verdachte 2] had, namelijk dat ze beter zou worden. Ze zat zo fanatiek aan het apparaat, dat het voor mevrouw Van den H. duidelijk was dat Sylvia in de mening verkeerde daardoor beter te worden.

²⁴⁰ Allen in verklaring bij RC

²⁴¹ B.[dokter] in verklaring bij RC

²⁴² W.[partner], D., M., Van D., P., De L.[ex-partner], Van den H., O.[praktijkassistente], Van den H., G. in verklaringen bij RC

5.2.4. Concluderend

Wat opvalt aan de totale ziekteperiode van mei 2000 tot aan augustus 2001 is dat Sylvia Millecam al die tijd onafgebroken onder begeleiding van afgestudeerde artsen is geweest waarbij in en vanaf de periode mei / juni 2000 het zwaartepunt kwam te liggen bij de alternatief werkende artsen én bij Jomanda.

Sylvia Millecam was voorstander van een samenwerking van regulier en alternatief en het feit dat zij in het alternatieve circuit steeds werd behandeld door artsen die weliswaar alternatief werkten maar wél als regulier arts stonden ingeschreven heeft in onze visie aan de status van die artsen bijgedragen. Sylvia zou daarover gezegd hebben: 'Ik ben niet zomaar bij kwakzalvers maar bij artsen.'²⁴³

Al vanaf het voorjaar 2000 gaat bij Sylvia Millecam twijfel ontstaan over de gestelde diagnose kanker. In de loop van 2000 gaat de gedachte postvatten dat die eerder in het reguliere circuit gestelde diagnose op een vergissing berust en dat in plaats daarvan sprake is van een bacteriële infectie.

Tegenover de diagnose kanker zoals gesteld door artsen in het reguliere circuit, kwam dus in het alternatieve circuit, waar Sylvia onafgebroken onder behandeling heeft gestaan van alternatief werkende artsen en van Jomanda, een diagnose bacteriële infectie te staan.

Daarnaast valt op dat zij drie personen (Jomanda, A.[paragnost], T.) raadpleegt die aangeven te beschikken over de gaven van helderziendheid / helderhorendheid.

Blijkbaar was het voor Sylvia Millecam belangrijk dat de alternatief werkenden ofwel arts waren ofwel aangaven vanuit een hogere autoriteit uitspraken te kunnen doen.

In de periode dat het zwaartepunt bij alternatief lag, heeft ze overigens nog drie reguliere artsen (W.[professor], K.[plastisch chirurg], K. [huisarts]) bezocht. Die hebben echter geen kans gezien haar terug te leiden naar de reguliere geneeskunde.

Sylvia Millecam heeft tot het laatst erin geloofd dat ze beter kon worden. Er was bij Sylvia en haar omgeving geen besef van het naderende einde, geen besef dat ze terminaal was.

De laatste dagen van haar leven laat Sylvia zich opnemen en –voor zover mogelijk – behandelen in het reguliere circuit.

²⁴³ De L.[ex-partner] in verklaring bij RC

Nu we meer inzicht hebben in de persoon van Sylvia Millecam en haar omgang met en visie op haar ziekte bespreken we of er feiten en omstandigheden zijn die maken dat er geen causaal verband zou kunnen worden aangenomen tussen het handelen en/of nalaten van ieder van de verdachten en het uitstellen van een adequate reguliere behandeling door Sylvia Millecam (waarbij chemotherapie eventueel achterwege zou worden gelaten).

6. Principiële keuze

6.1. Vrije ontplooiing zelfbeschikkingsrecht

Beoordeeld moet worden of Sylvia Millecam door het niet voldoen aan die bijzondere zorgplichten gehinderd is in de vrije ontplooiing van haar zelfbeschikkingsrecht als patiënt.

In het algemeen mag ervan worden uitgegaan dat een patiënt die zich -buiten haar alternatieve zorgverleners om- uitputtend verdiept in de verschillende alternatieve diagnostische mogelijkheden en alternatieve therapieën materieel niet geschaad hoeft te zijn in de vrije ontplooiing van het zelfbeschikkingsrecht. Ten aanzien van Sylvia Millecam bevat het dossier verklaringen dat zij, al voorafgaand aan haar ziekte, veel las over alternatieve gezondheidszorg. Zij oriënteerde zich breed, dat blijkt wel uit haar belangstelling voor alternatieve gezondheidszorg. Ten aanzien van de in haar ziektegeschiedenis concreet aangeboden diagnostische middelen (zoals elektroacupunctuur, Vegatest, helderziendheid, healings) is, zij evenwel niet, dermate uitputtend en uitgebreid geïnformeerd, dat zij in staat was haar zelfbeschikkingsrecht als patiënt uit te oefenen. Hetzelfde geldt voor de therapeutische oplossingen zoals aangeboden (genees)middelen, het magneetveldapparaat, handoplegging en instralen.

Verder moet worden beoordeeld of Sylvia Millecam de regie strak in handen had, haar eigen keuzes maakte en zich niet liet sturen.

6.2. Regie

Allereerst het punt van de regie door Sylvia en haar keuze voor alternatief. Er zijn veel verklaringen in het dossier dat Sylvia eigen keuzes maakte. Wij noemen onder meer de verklaringen van de heer Van den H. (Sylvia had een eigen keuze gemaakt, ze had voor alternatief gekozen), mevrouw M. (Sylvia had besloten de alternatieve weg te gaan), mevrouw K.[getuige] (Sylvia koos met de alternatieve wereld voor wat het beste bij haar paste, op die manier bleef ze heel dicht bij zichzelf, ze was een volwassen vrouw met een eigen mening), getuige K.[getuige] (het alternatieve circuit paste bij Sylvia, ze wist heel duidelijk wat ze wilde), dr. K.[plastisch chirurg] (Sylvia had voor zichzelf al uitgemaakt dat de reguliere geneeskunde geen weg was die ze zou nemen,

het was haar eigen keuze dat ze de alternatieven zocht, dat kun je die alternatieven niet aanwrijven), B.[manager] (Sylvia hield alle touwtjes in handen).

Uit de getuigenverklaringen maken wij op dat er sprake is geweest van twee keuzes, die hand in hand zijn gegaan.

Allereerst de keuze om de in het reguliere traject vastgestelde diagnose kanker aanvankelijk te betwijfelen en tenslotte niet te aanvaarden. In ieder geval ervan uit te gaan dat die diagnose niet juist was.

Vervolgens is er de keuze om in samenhang met die twijfel/die ontkenning van de diagnose kanker haar heil te zoeken in het alternatieve circuit.

Wij noemen dit hier keuzes, maar meer aannemelijk lijkt dat het normale mechanisme van ontkenning/verdringing waarover de deskundige mevrouw dr. Van der L. heeft verklaard ook bij Sylvia Millecam een rol heeft gespeeld op het moment dat zij hoorde dat ze kanker had. De angst voor de ziekte zelf en de angst voor de consequenties, met name chemotherapie, welke therapie steeds onontkoombaar werd naarmate zij langer wachtte met beslissen, maakte een overstap naar het alternatieve veld, waarvoor zij toch al veel belangstelling had, voor de hand liggend. W.[partner] drukt dit uit met de zin “de brug naar regulier was echter achter ons verbrand”.

Vanuit deze invalshoek is het de vraag of Sylvia Millecam (telkens) bewust en principieel gekozen heeft voor alternatief, wetend, want dat was haar door meerdere oncologen voorgehouden, dat een regulier onbehandelde borstkanker tot de dood leidt.

Wij beantwoorden de vraag ontkennend.

Er zijn weliswaar meerdere vindplaatsen in het dossier en in de getuigenverhoren waarin wordt aangegeven de uitdrukking: “liever dood aan de ziekte dan aan de behandeling.”

Echter daar tegenover staan in ieder geval acht getuigen die verklaren dat Sylvia tot het laatst toe meende dat zij zou genezen.²⁴⁴ Voorts komt uit verklaringen (ook de eerder genoemde) naar voren dat bij Sylvia en haar partner geen besef was van het naderende einde en dat zij verrast waren door het nieuws dat Sylvia terminaal was.

De visie dat Sylvia aannam dat zij zou genezen van borstkanker verdraagt zich niet met een principiële keuze voor alternatief.

6.3. Sturen

Het nadere onderzoek heeft over de vraag of Sylvia Millecam zich liet sturen meer inzicht verschaft.

²⁴⁴ W.[partner], mevrouw Van den H., de heer Van den H., P., De L.[ex-partner], J.[huisarts], G., mevrouw Van O.[praktijkassistente]

Naar onze mening heeft zij niet op eigen houtje, zonder enige invloed van buitenaf keuzes gemaakt. Te noemen valt dat zij in december 2000 na een bezoek aan dr. K.[plastisch chirurg] de vraag of ze wel of niet een punctie zou doen, voorlegt aan mevrouw T.. Voorts heeft zij meermalen de keuze voor een zorgverlener ter goedkeuring voorgelegd aan Jomanda. Zij vraagt dokter D.[dokter]s reactie op haar voornemen naar Zwitserland te gaan. Bij de beantwoording van de vraag naar haar aandoening antwoordt Sylvia Millecam dat het geen kanker is, want Jomanda heeft dat gezegd. Na interventie van A. van den H. maakt zij een afspraak met de regulier werkende professor W.[professor]²⁴⁵ en ondanks haar weerzin tegen een punctie laat zij zich door dokter D.[dokter] verwijzen naar dr. K.[plastisch chirurg] (in een periode waarin zij principieel voor alternatief zou hebben gekozen).

Veeleer lijkt aan de orde dat niet zozeer rationele motieven aan de basis van haar stap naar alternatief hebben gelegen, maar eerder angsten/ontkenning/verdringing. Zij vraagt voortdurend adviezen aan anderen, regulier en alternatief.

Meerdere getuigen hebben verklaard over verdringing bij Sylvia Millecam.²⁴⁶

Ontkenning/verdringing is volgens de deskundige dokter Van der L.²⁴⁷ een normale reactie op slecht nieuws en geldt dan als een beschermingsmechanisme. Volgens inzicht van dr. Van der L. kan een arts ontkenning in de hand werken door je als arts te presenteren en vervolgens een niet evidence-based behandeling te starten. Wij beschouwen deze opmerking overigens ook van toepassing op andere zorgverleners met autoriteit, zoals Jomanda.

6.4. Terugsturen door verdachten naar regulier

Ook moet worden beoordeeld of het niet voldoen aan de bijzondere zorgplichten iets heeft uitgemaakt op het verloop van de ziekte van Sylvia? Met andere woorden had het iets uitgemaakt als zij door de drie verdachten was teruggestuurd naar regulier?

Het feitelijke antwoord op deze vraag zullen we nooit weten. Mogelijk had zij zich op enig moment wel regulier laten behandelen. Immers de laatste paar dagen voor haar dood heeft ze zich nog regulier laten behandelen in het Radboudziekenhuis. Maar het is ook mogelijk dat ze niet alsnog in het reguliere circuit terecht zou zijn komen, maar dat maakt niet dat de verdachten geen strafrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

²⁴⁵ A. Kamphuis, "Sylvia Millecam Op gevoel", Amsterdam 2006

²⁴⁶ W.[partner], R.[chirurg], Van der W.[internist/oncoloog], T., B.[manager], De L.[ex-partner] en Van der H. in verklaringen bij RC

²⁴⁷ Verklaring bij RC

Mochten de verdachten haar wel gericht hebben terugverwezen naar regulier dan is zonneklaar dat er in dat geval geen strafzaak tegen deze drie verdachten zou zijn geweest.

6.5. Misleiding door Sylvia Millecam?

In de vierde plaats moet worden beoordeeld of Sylvia Millecam, zoals door B. [verdachte 3] en K. [verdachte 2] ter zitting is aangevoerd, de buitenwacht heeft misleid door het verhaal te verspreiden dat ze een bacteriële infectie had (wel wetende dat ze kanker had) om lastige vragen over haar keuzes te vermijden.

Zoals eerder aangegeven was zij erop gebrand om verder te leven en was er geen besef van het naderende einde. Om die reden kan deze benadering geen stand houden.

6.6. Conclusie

Het voorgaande in aanmerking nemend was er in de visie van het OM bij Sylvia Millecam absoluut geen sprake van een principiële keuze voor alternatief en was zij wel degelijk beïnvloedbaar.

7. Overwegende invloed

Gelet op het hier voorgaande rest de vraag of er sprake is van *overwegende* invloed (dus causaal verband) van ieder van de verdachten op het door Sylvia Millecam uitstellen van een adequate reguliere medische behandeling (waarbij chemotherapie eventueel achterwege zou worden gelaten).

We zeggen eerst iets over de geldende jurisprudentie op het gebied van het causaal verband. Uitgangspunt is dat het criterium van de redelijke toerekening als geldend recht is aan te merken.

Het gaat er steeds om of het redelijk is om een gevolg aan een verdachte toe te rekenen.

Dit criterium geldt ook in de gevallen:

- dat een slachtoffer zelf invloed heeft op het gevolg²⁴⁸,
- bij latere incidenten zich afspelend tussen gedrag van de verdachte en het gevolg²⁴⁹ en
- in het geval er sprake is van schuld van een derde.²⁵⁰

Het gaat in beginsel om de verantwoordelijkheid voor het eigen gedrag.

Ook het oorzakelijk verband tussen nalaten van bepaald gedrag en ingetreden gevolg, wordt in de sleutel van de redelijke toerekening geplaatst. Pas als je een

²⁴⁸ HR NJ 1972, 82 (Oostthuisense spoorwegovergang-arrest)

²⁴⁹ HR NJ 1985, 821 (Haarlemse doodslag-arrest)

²⁵⁰ HR NJ 1985, 821 (Haarlemse doodslag-arrest)

plicht hebt om te handelen is het redelijk het gevolg dat intreedt door het nalaten aan iemand toe te rekenen.²⁵¹ Dit wordt duidelijk in de zaak van de macrobioot. In die zaak is aangegeven dat verdachte een bijzondere zorgplicht jegens het slachtoffer had.²⁵²

Naar onze mening is voorgaande lijn ook van toepassing op de rol van alle drie de verdachten. Immers elk van hen heeft de bijzondere zorgplicht niet nageleefd. Door het ontkennen van de diagnose kanker en het benadrukken van de aanwezigheid van een bacteriële infectie, het niet tijdig volledige en juiste informatie verschaffen omtrent toegepaste diagnostiek en therapie en het niet tijdig en gericht verwijzen naar artsen die een remedie/therapie kunnen bieden die ten aanzien van borstkanker zich evidence-based heeft bewezen, is Sylvia Millecam door (ieder van) hen afgehouden van het reguliere circuit. Zij is door hun handelen en nalaten in een circuit gehouden waarvan elk van de drie verdachten wist dat haar gezondheid daardoor ernstig werd benadeeld. Het is dan ook redelijk om de gevolgen van hun handelen en nalaten aan hen toe te rekenen.

Wij zijn derhalve van mening dat er causaal verband kan worden aangenomen. Verdachte hebben dus ieder voor zich een overwegende invloed gehad op het door Sylvia Millecam uitstellen van de adequate reguliere medische behandeling.

Ten aanzien van die overwegende invloed nemen wij bovendien nog het volgende in aanmerking.

Sylvia Millecam had het vertrouwen bij K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] in de beste handen te zijn, juist omdat zij ook regulier arts zijn. Ten aanzien van Jomanda kwam dit vertrouwen voort uit het geloof in haar gaven.

Van belang voor een overwegende invloed lijkt ons ook de frequentie van de contacten tussen Sylvia en haar zorgverleners.²⁵³

In het najaar van 1999 was er eenmalig contact met K. [verdachte 2]. Echter lange tijd daarvoor bestonden er al intensieve contacten. Na het bezoek in 1999 is het contact, zoals K. [verdachte 2] ter zitting heeft aangegeven louter telefonisch geweest. Vanaf het eerste kwartaal van 2001 is het contact bijna dagelijks.

Mevrouw V. heeft aangegeven dat als iemand verandering had kunnen brengen in de situatie, het K. [verdachte 2] was. Sylvia had een heilig vertrouwen in hem.²⁵⁴ Ook volgens mevrouw M..

²⁵¹ De Hullu Materieel strafrecht, over algemene leerstukken van strafrechtelijke aansprakelijkheid naar Nederlands recht, Deventer 2006

²⁵² HR 2004, LJN AT 1801

²⁵³ HR 2004, LJN AT1801

²⁵⁴ Verklaring bij RC

Gezien dit vertrouwen en de frequentie van de contacten concluderen wij dat K. [verdachte 2] in elk van de tenlastegelegde perioden een overwegende invloed heeft gehad op Sylvia Millicam.

Dit geldt ook voor B. [verdachte 3] en Jomanda.

Voor wat betreft B. [verdachte 3] gaat het namelijk om 15 tot 20 contacten in 5 maanden, dus gemiddeld een per week of eens per 10 dagen.

Bij Jomanda gaat het om meerdere contacten per week, zelfs om de dag.

Verder is van belang dat Sylvia de adviezen en oordelen van haar zorgverleners heeft opgevolgd.

Ieder van de verdachten heeft Sylvia gefaciliteerd in de ontkenning van de diagnose kanker en haar langere tijd gesteund en bevestigd in de gedachte dat zij louter leed aan een bacteriële infectie. Hierdoor hoefden andere opties zoals teruggaan naar de reguliere zorg, niet meer aan de orde te komen.

Onder genoemde omstandigheden kan, anders dan ter zitting door verdachten K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] is opgeworpen, niet worden gezegd dat Sylvia Millicam een weloverwogen, doordachte en op basis van volledige gegevens gemaakte keuze heeft gemaakt voor de door hen geboden alternatieve behandeling. Zij was niet juist en volledig geïnformeerd en kon derhalve door toedoen van verdachten haar zelfbeschikkingsrecht niet uitoefenen.

8. Sepotbeslissing

Voordat we ingaan op de bewijs- en de strafmaatoverwegingen, is het noodzakelijk aandacht te besteden aan onze de door velen bekritiseerde sepotbeslissing uit 2006.

Medische zaken zijn gecompliceerd. Zo ook deze. Dat houdt in dat er op verschillende manieren tegen deze zaak kan worden aangekeken. Bij de sepotbeslissing in 2006 heeft het OM de nadruk gelegd op de krachtige persoonlijkheid van Sylvia Millicam die er, in onze visie toen, garant voor stond dat zij weloverwogen, goed doordacht en op basis van volledige informatie haar besluit had genomen zich niet regulier te laten behandelen. Om die reden is er destijds een vergelijking gemaakt met de vrijspraak in de zaak van de macrobiot. Die vrijspraak was gebaseerd op het rotsvaste vertrouwen van één van zijn patiëntes in het handelen en de adviezen van de macrobiot, waarbij deze patiënte tot aan haar dood achter haar keuze is blijven staan. Daarmee was de vraag of de macrobiot voldaan had aan zijn bijzondere zorgplicht naar de achtergrond gedrongen. In de sepotbeslissing uit 2006 is in lijn hiermee niet verder ingegaan op die bijzondere zorgplichten.

Het Hof heeft in 2008 aangegeven dat het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt nog steeds van belang is, maar dat het handelen van zorgverleners zelfstandig beoordeeld dient te worden. Het Hof heeft het toetsingskader voor het handelen

en nalaten van zorgverleners scherp geformuleerd. Met dit toetsingskader in het achterhoofd is deze zaak opnieuw beoordeeld en hebben wij, anders dan in 2006, ook het handelen van de zorgverleners zelfstandig beoordeeld. Voor deze beoordeling was ook meer ruimte nu het gerechtelijk vooronderzoek meer informatie over de persoon van Sylvia Millecam heeft opgeleverd, onder meer omdat getuigen zijn gehoord die eerder nog niet verklaard hadden, waardoor een genuanceerder beeld van haar is ontstaan. Met name de keerzijde van haar (krachtige) karakter, haar (overigens menselijke) angsten en onzekerheden zijn meer naar voren gekomen. Ook over de rol van de verdachten in deze zaak is meer duidelijkheid ontstaan.

Het nadere onderzoek heeft ons tot een andere afweging gebracht, een en ander zoals hierboven aangegeven.

9. Bewijsoverwegingen

Eerder is per verdachte geconcludeerd dat zij niet hebben voldaan aan de zorgvuldigheidsnormen. Hiermee is tevens aangegeven dat het aan hen tenlastegelegde handelen en nalaten is bewezen (zoals weergegeven onder de gedachtestreepjes in de tenlasteleggingen).

Tevens is geconcludeerd dat hun handelen en nalaten - ieder voor zich- in de tenlastegelegde perioden overwegende invloed heeft gehad op het door Millecam uitstellen van een adequate reguliere medische behandeling. En voorts dat er sprake is van causaal verband, in die zin dat het uitstellen/onthouden van een adequate reguliere medische behandeling van de borstkanker, heeft geleid tot zwaar lichamelijk letsel.

Dan is nu aan de orde of kan worden gekomen tot een bewezenverklaring van zware mishandeling (bij Jomanda de dood tengevolge hebbend) of van mishandeling (in de zin van opzettelijke benadeling van de gezondheid), zwaar lichamelijk letsel (en bij Jomanda ook de dood) ten gevolge hebbend.

Wat betreft de vraag of het primair danwel het subsidiair tenlastegelegde bewezen kan worden verklaard, kijken we eerst naar de wettelijke bepalingen van de artikelen 302 en 300 van het Wetboek van Strafrecht. Artikel 302 Sr vereist opzet op het toebrengen van zwaar lichamelijk letsel. Artikel 300 Sr vereist opzet op het toebrengen van enig letsel en/of pijn. Dit letsel kan zwaar lichamelijk letsel zijn. Dit gevolg is, anders dan in artikel 302 Sr, geobjectiveerd. Ook de dood is in artikel 300 Sr een geobjectiveerd gevolg. In artikel 300 lid 4 Sr wordt met mishandeling gelijkgesteld de opzettelijke benadeling van de gezondheid. In artikel 302 Sr is niet opgenomen dat het toebrengen van zwaar lichamelijk letsel gelijk gesteld is aan de opzettelijke benadeling van de gezondheid.

Om te kunnen komen tot een bewezenverklaring moet beoordeeld worden of verdachten opzettelijk hebben gehandeld en waarop dat opzet was gericht.

Verdachten hebben naar hun eigen mening naar beste eer en geweten gehandeld. K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] zijn heilig overtuigd van de werking van de door hen aangeboden alternatieve geneeswijzen en Jomanda gelooft heilig in haar eigen genezende gaven. Hierdoor gaan wij er vanuit dat zij op geen enkele wijze, ook gezien de bijzondere relatie die zij hadden met Sylvia Millecam, de opzet hebben gehad haar zwaar lichamelijk letsel toe te brengen.

Echter, gelet op de gedragingen van verdachten zijn wij wel van mening dat er opzet, in de vorm van voorwaardelijk opzet, is op het toebrengen van enig letsel in de zin van opzettelijke benadeling van de gezondheid.

Per verdachte zullen we hier nader op ingaan.

K. [verdachte 2] 1999

Wat betreft K. [verdachte 2] wordt het volgende overwogen voor zover het betreft de periode van het jaar 1999.

Het was hem bekend dat Sylvia Millecam was onderzocht op de aanwezigheid van een knobbeltje in de borst. Ook wist hij dat er nog geen diagnose was gesteld, maar dat daarvoor nader onderzoek moest worden gedaan.

Verdachte heeft Sylvia Millecam een geruststellende boodschap gebracht waardoor zij opgelucht naar huis ging in de veronderstelling dat zij geen kanker had en waardoor dus ook de noodzaak tot het laten verrichten van nader onderzoek was vervallen.

Een feit van algemene bekendheid is dat een knobbeltje in de borst onderzocht moet worden op kwaadaardigheid.

Gezien zijn opleiding als arts moet hij zeker hebben geweten dat er triple diagnostiek noodzakelijk was om vast te stellen of er sprake is van een kwaadaardig gezwel. In ieder geval kan dit niet worden vastgesteld met de door verdachte toegepaste onderzoeksmethoden.

Onder die omstandigheden heeft K. [verdachte 2] willens en wetens de aanmerkelijke kans aanvaard dat Sylvia Millecam zich niet nader zou laten onderzoeken teneinde vast te stellen of uit te sluiten dat zij kanker had en derhalve dat door zijn handelen en nalaten de gezondheid van Sylvia Millecam zou worden benadeeld. Er is dus sprake van voorwaardelijk opzet op benadeling van de gezondheid van Sylvia Millecam. Dit heeft tot, redelijkerwijs aan verdachte toe te rekenen gevolg gehad, dat haar de benodigde zorg is onthouden, haar valse hoop is gegeven en zij onjuist is geïnformeerd. Hierdoor heeft zij zwaar lichamelijk letsel bekomen, te weten een verder doorgroei en uitzaai van het kankergezwel, verergering van haar ziektebeeld, aanzienlijke afname van de genezingskans en levensverwachting.

Ten aanzien van deze laatste conclusie wordt verwezen naar de door T.[medisch oncoloog] bij de rechter-commissaris genoemde percentages en overgelegde tabellen.

K. [verdachte 2] 2001 en B. [verdachte 3]

Wat betreft K. [verdachte 2] wordt inzake de periode na mei 2001 en wat betreft B. [verdachte 3] inzake de hem tenlastegelegde periode het volgende overwogen.

Het was hen in die periode bekend dat Sylvia Millemcam borstkanker had en dat deze diagnose was gesteld in het reguliere medische circuit. Zij hielden Sylvia Millemcam echter voor dat zij niet lijdende was aan kanker, maar aan een bacteriële infectie. En in het geval van B. [verdachte 3] ook een (myco)bacterioid. Zij behandelden haar ook voor die aandoening en niet voor kanker. Wat dit laatste betreft in ieder geval niet op een wijze die de aandoening borstkanker daadwerkelijk kan bestrijden.

Gedurende hun behandeling moeten zij zich bewust zijn geweest van het feit dat de kanker ondertussen voortwoekerde. Zeker vanuit hun arts-zijn moesten zij zich dit hebben gerealiseerd.

Het zijn van arts alsook het gegeven dat zij veelvuldig contact hebben met Sylvia Millemcam, maakt ook dat zij zich bewust moeten zijn geweest van de invloed die op haar hadden. Zij zijn immers de deskundigen en Sylvia Millemcam had vanwege hun autoriteit groot vertrouwen in hun kunnen.

Ondanks de wetenschap van het voortgaan van de kanker en van de invloed die zij op haar hadden, verwezen zij niet naar het reguliere circuit ten behoeve van een juiste behandeling voor de aandoening borstkanker en deden zij niks aan palliatieve zorg. Een en ander is ingegeven door een heilig geloof in hun eigen diagnostiek en therapieën. Hun arts-zijn maakt echter dat zij een eigen verantwoordelijkheid hebben en op enig moment een grens hadden moeten stellen.

Het voorgaande maakt dat er in onze visie sprake is van voorwaardelijk opzet op de benadeling van de gezondheid van Sylvia Millemcam met alle gevolgen die redelijkerwijs aan K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] zijn toe te rekenen. Door hun handelen is haar de benodigde (reguliere) medische zorg onthouden, is haar valse hoop gegeven en is zij onvolledig geïnformeerd. Hierdoor heeft zij zwaar lichamelijk letsel bekomen, te weten een verdere doorgroei en uitzaai van het kankergezwell, een verergering van haar ziektebeeld, een aanzienlijke afname van de genezingskans en levensverwachting en een ernstige toename van de pijnklachten in samenhang met zwaar letsel, zoals ernstig oedeem (alleen bij K. [verdachte 2]) en dyspnoe die het gevolg waren van het uitblijven van deugdelijke palliatieve zorg.

Jomanda

Wat betreft Jomanda is ten aanzien van de opzettelijke benadeling van de gezondheid het volgende van belang.

Zij heeft zeer langdurig contact met Sylvia Millecam onderhouden waarbij de aard van het contact voor het overgrote deel is te bestempelen in de zin van hulpverlener - patiënt. De contacten liepen door tot haar dood.

Jomanda had een grote invloed op Sylvia Millecam door het geloof dat Sylvia had in de gaven van Jomanda. Jomanda was zich hiervan bewust aangezien Sylvia Millecam haar veelvuldig raadpleegde.

De opvatting van Jomanda dat Sylvia Millecam geen kanker had moet dan ook belangrijk zijn geweest voor Sylvia. Door de cadeauhealings en de contacten over de uitslag van die healings heeft Jomanda bij Sylvia Millecam de gedachte versterkt dat zij leed aan een bacteriële infectie.

Behalve de ontkenning van de diagnose kanker heeft Jomanda, wetend dat die diagnose was vastgesteld, zelfs behandeling voor kanker afgeraden. Immers zij heeft aangegeven dat er niet geopereerd moest worden. Voorts wees Jomanda chemo af door te erkennen dat zij deel uitmaakte van de groep personen om Sylvia Millecam heen die niet voor chemo waren. Gezien haar invloed op Sylvia Millecam heeft zij dus in wezen wel chemo afgeraden.

Jomanda weet, zeker vanuit haar genezend medium-zijn en gezien de contacten die zij onderhield met (alternatief werkend) artsen, dat borstkanker behandeld moet worden en indien dat niet gebeurt dit uiteindelijk tot de dood zal leiden. Desondanks heeft zij Sylvia Millecam niet gericht verwezen naar het reguliere circuit.

Onder genoemde omstandigheden is er ook bij Jomanda sprake van voorwaardelijk opzet op de benadeling van de gezondheid van Sylvia Millecam. Hierdoor heeft zij zwaar lichamelijk letsel bekomen, te weten een verdere doorgroei en uitzaai van het kankergezwel, een verergering van haar ziektebeeld, een aanzienlijke afname van de genezingskansen en levensverwachting en een ernstige toename van de pijnklachten. Sylvia Millecam is mede hierdoor overleden.

Dit laatste is Jomanda redelijkerwijs toe te rekenen nu zij vanaf mei/juni 2000 langdurig en intensief tot het laatste moment toe bij Sylvia betrokken is geweest en in ieder geval ook gedurende de periode dat de borstkanker van Sylvia nog te genezen was.

Derhalve achten wij wat betreft B. [verdachte 3] bewezen: feit 1 subsidiair, benadeling van de gezondheid zwaar lichamelijk letsel tot gevolg hebbend. En wat betreft Jomanda: ook feit 1 subsidiair, benadeling van de gezondheid zwaar lichamelijk letsel en uiteindelijk de dood tot gevolg hebbend.

Voorts wat betreft K. [verdachte 2] bewezen: de feiten 1 subsidiair en 3 subsidiair, telkens benadeling van de gezondheid zwaar lichamelijk letsel tot gevolg hebben.

Verdachten B. [verdachte 3] en Jomanda dienen derhalve te worden vrijgesproken van feit 1 primair. En K. [verdachte 2] van feit 1 primair en feit 3 primair. Telkens zijnde de beschuldiging van zware mishandeling.

Dan komt nu de vraag aan de orde of verdachten Sylvia Millecam in hulpeloze toestand hebben gebracht of gelaten, zwaar lichamenlijk letsel (en bij Jomanda ook de dood) ten gevolge hebbend.

In de visie van het OM kan deze vraag bevestigend worden beantwoord en wel vanwege het volgende.

Eerst dient beoordeeld te worden of de verdachten krachtens wet of overeenkomst verplicht zijn tot onderhoud, verpleging of verzorging. Bij K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] volgt dit uit het zijn van arts (WGBO/Wet BIG). Ten aanzien van Jomanda is hiervoor reeds aangegeven dat zij, als genezend medium, onder de WGBO valt.

Vervolgens moet worden beoordeeld of Sylvia Millecam in een hulpeloze toestand is gebracht of gelaten. In artikel 255 Sr wordt de volgende materiële norm geformuleerd: “gij zult een hulpbehoevende niet in hulpeloze toestand brengen of laten”. De term hulpeloze toestand wordt gebruikt naar algemeen spraakgebruik. In Noyon-Langemeijer-Remmelink (verder: NLR) omschrijft Blankestijn de hulpeloze toestand als volgt: “de toestand waarin een hulpbehoevende verkeert, als hij de voor zijn natuurlijk, menswaardig voortbestaan noodzakelijke zorg zichzelf niet kan verschaffen en deze zorg ook niet ontvangt van hen die daartoe verplicht en in staat zijn, in welke toestand krachtens zijn aard in abstracto gevaar of de mogelijkheid van gevaar voor de hulpbehoevende besloten ligt.”²⁵⁵ Uit NLR volgt dat de aanname dat iemand anders voor het slachtoffer zal zorgen, het misdrijf niet kan wegnemen.²⁵⁶ Uit een uitspraak van 29 juni 2000 van de Rechtbank Leeuwarden blijkt dat een professionele zorgverlener blijf moet geven van een professionele houding.²⁵⁷

Bij de bewezenverklaring moet worden aangegeven of er sprake is van in een hulpeloze toestand brengen danwel in een hulpeloze toestand laten.

In het licht van dit kader komen we in deze zaak tot het volgende.

Door het handelen van K. [verdachte 2] in 1999 is Sylvia Millecam in onze visie in hulpeloze toestand gebracht. Op dat moment was de diagnose kanker nog niet vastgesteld en had zij succesvol behandeld kunnen worden als deze diagnose na onderzoek was vast komen te staan. Doordat dit niet is gebeurd is de kanker voortgegaan en is Sylvia Millecam in een hulpeloze toestand gebracht.

²⁵⁵ Noyon-Langemeijer - Remmelink, aantekening 5 bij art. 255 Sr, voetnoot 1

²⁵⁶ Noyon-Langemeijer-Remmelink, aantekening 2, bij art. 256 Sr

²⁵⁷ LJN AA6327

Door het handelen en nalaten van K. [verdachte 2] in de andere hem tenlastegelegde periode en gezien het handelen en nalaten van B. [verdachte 3] en Jomanda, is Sylvia Millecam, in die perioden door hen in hulpeloze toestand gelaten.

Het feit dat Sylvia zich tot andere genezers kon wenden maakt niet dat er aan de verdachten geen strafrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Wij verwijzen in dit verband naar wat we hiervoor hebben aangehaald uit NLR. En het feit dat de verdachten in hun beroepsuitoefening hebben gehandeld, maakt dat hun handelen hen juist kan worden aangerekend.

Aan verdachten kan telkens redelijkerwijs het gevolg daarvan worden toegerekend. Te weten het zwaar lichamelijk letsel dat in 1999 bestond uit een verdere doorgroei en uitzaai van het kankergezwel en een verergering van het ziektebeeld en wat betreft de periode mei 2000 tot het einde van haar leven daarnaast ook nog uit een aanzienlijke afname van de genezingskansen en levensverwachting, een ernstige toename van de pijnklachten in samenhang met zwaar letsel, zoals ernstig oedeem (alleen wat K. [verdachte 2] betreft) en dyspnoe die het gevolg waren van het uitblijven van deugdelijke palliatieve zorg.

Ook wat dit feit betreft kan de dood redelijkerwijs aan Jomanda worden toegerekend.

Derhalve kan worden bewezen dat B. [verdachte 3] en Jomanda zich hebben schuldig gemaakt aan het onder feit 2 tenlastegelegde en K. [verdachte 2] aan het onder de feiten 2 en 4 tenlastegelegde.

10. Strafmaatoverwegingen

Dan komen we nu toe aan de strafmaatoverwegingen. Voor de bepaling van de strafeis is een aantal aspecten van belang.

In de eerste plaats zijn van belang de gevolgen voor Sylvia Millecam door het handelen en nalaten van de verdachten.

Borstkanker is bij ontdekking in een vroeg stadium goed te behandelen en dan is genezing mogelijk. Ook bij ontdekking in een later stadium zijn er voldoende mogelijkheden voor curatieve en palliatieve zorg.

Doordat de borstkanker bij Sylvia Millecam op geen enkel moment regulier is behandeld, zijn de kankercellen voortgewoekerd en hebben zij zich in de loop der tijd uitgezaaid naar diverse andere plaatsen in het lichaam. Dit betekende een aanslag op het lichaam van Sylvia Millecam. Gedurende lange tijd heeft zij hierdoor ondraaglijke pijnen moeten lijden. Het louter slikken van paracetamol is nauwelijks pijnbestrijding te noemen. Naast de pijn had zij ook last van benauwdheid.

Het is vreselijk hoe Sylvia Millicam uiteindelijk is overleden. Zij heeft zeer zeker onnodig veel pijn en benauwdheid gehad. Haar situatie toen zij was opgenomen in het Radboudziekenhuis is zeker ‘middeleeuws’ te noemen. Het moet in de laatste weken een drama zijn geweest. Huisarts J.[dokter] geeft in zijn verklaring bij de rechter-commissaris aan dat het ongelofelijk is dat iemand met zo’n tumormassa op deze wijze heeft geleefd. Het was een gigantisch beeld. Oncoloog De Mulder beschrijft dat hij in zijn loopbaan nog nooit zo’n indrukwekkend beeld had gezien. Uitwendig was er een grote tumormassa, reikend tot aan de schouder. Inwendig werd nagenoeg het gehele rechter bovenlichaam ingenomen door tumormassa.

Het valt de verdachten aan te rekenen dat zij, zonder enige zelfkritiek, zijn voortgegaan op de weg waarin zij absoluut geloofden. Zij zijn hierbij volstrekt voorbijgegaan aan de op hen rustende zorgplichten. Op geen enkele wijze hebben zij hun verantwoordelijkheid genomen en niet uit eigen beweging een halt toegeroepen aan de voor hen zichtbare lijdensweg die Sylvia Millicam doormaakte.

Door hun handelen is Sylvia Millicam op jonge leeftijd en na zeer ernstig lijden gestorven. Ook op haar naaste omgeving, in het bijzonder haar moeder en haar partner, moet dit enorme impact hebben gehad en nog steeds hebben. Met name de omstandigheid dat het overlijden onverwacht dichtbij was, moet een hard gelag zijn geweest.

In de tweede plaats is de visie van verdachten op hun handelen van belang.

Het is opmerkelijk dat Jomanda aangeeft dat het Sylvia zelf is geweest die zwaar lichamelijk letsel heeft toegebracht door siliconen te plaatsen en dat zij, Jomanda, het zwaar lichamelijk letsel er juist uit wilde laten halen.²⁵⁸ Deze stelling is vreemd, maar bovendien spreekt Jomanda zichzelf tegen omdat zij tevens heeft aangegeven dat er niet geopereerd mocht worden.

In ieder geval rechtvaardigt deze uitlating de conclusie dat Jomanda weinig inzicht heeft in het foutieve van haar handelen.

Ook K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] hebben ter zitting niet getoond dat zij de onjuistheid van hun handelen inzien. Eerder het tegenovergestelde. Zij hebben immers beiden aangegeven dat zij weer op dezelfde wijze zouden handelen.

Recidive achten wij dan ook niet uitgesloten.

²⁵⁸ Boek Kamphuis: “Op gevoel. Sylvia Millicams eigenzinnige strijd tegen kanker.”, Amsterdam 2006, 2009, p. 54

Het siert de verdachten K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] wel dat zij ter zitting zijn verschenen en hun standpunten naar voren hebben gebracht. Jomanda daarentegen had gewoonweg niet het lef om ter zitting te verschijnen.

In de derde plaats wordt rekening gehouden met het blanco strafblad van de verdachten.

Voor de strafmaat is in de vierde plaats van belang dat het handelen en nalaten van K. [verdachte 2] en B. [verdachte 3] in een tuchtprocedure aan de orde is geweest.

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg heeft op 19 juni 2007 in de zaak van K. [verdachte 2] een onvoorwaardelijke schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van één jaar opgelegd. Hierbij is bepaald dat de beslissing bekendgemaakt dient te worden.

In de zaak van B. [verdachte 3] is bij beslissing van die datum bepaald dat hij niet het recht heeft om opnieuw ingeschreven te worden. Ook hier is bepaald dat deze beslissing dient te worden gepubliceerd.

Ondanks deze sanctionering via het tuchtrecht is er evenwel nog plaats voor het opleggen van een sanctie in het kader van het strafrecht.

De grondslag van een tuchtrechtelijke sanctionering is namelijk een andere dan die van het strafrecht. In het tuchtrecht is het verwijt dat betrokkene zich niet aan de groepsregels heeft gehouden. In het strafrecht behelst het verwijt dat men zich niet volgens een voor een ieder geldende gedragsnorm heeft gedragen. Tuchtrechtelijke sanctionering staat derhalve niet in de weg aan een daaropvolgende strafrechtelijke sanctionering.²⁵⁹

Nu alle drie de verdachten handelen vanuit een sterke innerlijke overtuigingskracht, is het vanuit het oogpunt van normhandhaving in onze visie dan ook noodzakelijk een strafrechtelijke sanctie op te leggen.

Tot slot zal bij de bepaling van de strafmaat rekening worden gehouden met het feit dat het hele proces inmiddels al jaren duurt. Dit heeft een goede reden, maar het blijft wel een feit dat de verdachten al langere tijd worden geconfronteerd met de lopende strafzaak.

²⁵⁹ Corstens, Het Nederlands Strafrecht, 2008

Alles overziend is in onze visie een voorwaardelijke gevangenisstraf op zijn plaats.

Er wordt wat betreft de duur daarvan een onderscheid gemaakt nu K. [verdachte 2], anders dan B. [verdachte 3], gedurende een andere periode en langere tijd bemoeienis heeft gehad met Sylvia Millecam.

Voor Jomanda zal de strafeis hoger uitvallen omdat zij de langste periode contacten heeft onderhouden met Sylvia Millecam en derhalve de grootste invloed op haar heeft uitgeoefend. Voorts wordt ook de dood van Sylvia Millecam aan haar toegerekend.

Gezien de genoemde recidivekans achten wij een beroepsverbod op zijn plaats die zal worden gekoppeld aan de voorwaardelijke gevangenisstraf.

Wij vragen derhalve veroordeling voor het volgende.

K. [verdachte 2]:

Voor de feiten 1 subsidiair, 2, 3 subsidiair en 4:

Een **gevangenisstraf voor de duur van 8 maanden**, geheel voorwaardelijk met een proeftijd van 2 jaar met als bijzondere voorwaarde een beroepsverbod gedurende de duur van de proeftijd.

B. [verdachte 3]:

Voor de feiten 1 subsidiair en 2:

Een **gevangenisstraf voor de duur van 4 maanden**, geheel voorwaardelijk met een proeftijd van 2 jaar met als bijzondere voorwaarde een beroepsverbod gedurende de duur van de proeftijd.

Jomanda:

Voor de feiten 1 subsidiair en 2:

Een **gevangenisstraf voor de duur van 12 maanden**, geheel voorwaardelijk met een proeftijd van 2 jaar met als bijzondere voorwaarde dat zij gedurende de duur van de proeftijd niet beroepsmatig handelingen of werkzaamheden mag verrichten die zijn gericht op het genezen of healen van mensen.

De Officier van Justitie,

Amsterdam
22 mei 2009