

ANNOTATIE

Schending tweede tuchtnorm door psychiater vanwege uitlatingen in landelijk dagblad

mr. A.J. Zijlstra

Annotatie bij Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam, 19-09-2023, ECLI:NL:TGZRAMS:2023:212 (GZR-2024-0004)

1. In mei 2019 werd een lichaam gevonden in de Scheveningse bosjes, enkele dagen later gevolgd door twee lichamen op de Brunssummerheide. Alle personen bleken door messteken om het leven te zijn gebracht. Kort daarop werd Thijs H. als verdachte aangehouden. Het gerechtshof heeft hem bij arrest van 17 maart 2022 veroordeeld tot een gevangenisstraf voor de duur van 22 jaar en tbs met dwangverpleging. Bij het bepalen van de strafmaat waren psychische rapportages én de wijze waarop deze door rechtbank en hof in het oordeel werden betrokken, van cruciale betekenis. In cassatie is de opgelegde gevangenisstraf met twee maanden verminderd. Voor het overige heeft de Hoge Raad in zijn arrest van 17 oktober 2023 het namens Thijs H. ingestelde cassatieberoep verworpen.

2. Op 17 september 2022, dus ruim voor het arrest van de Hoge Raad, verscheen een artikel in NRC Handelsblad dat volledig in het teken stond van deze zaak. Het betrof het eerste deel van een serie over 'De verwaarloosde psychiatrisch patiënt'. Voor dit artikel werd onder meer een psychiater, tevens hoogleraar forensische psychiatrie, geïnterviewd. In het artikel heeft deze psychiater zich zowel uitgelaten over het in eerste aanleg door het Pieter Baan Centrum uitgebrachte multidisciplinair deskundigenrapport, het in hoger beroep op verzoek van de verdediging opgestelde Pro Justitia-rapport als het op verzoek van de rechter-commissaris opgestelde Pro Justitia-rapport. Met name over het laatste rapport is de psychiater kritisch: 'Dat rapport creëert een soort van schijnwetenschappelijkheid. De onderzoekers doen alsof ze supervoorzichtig zijn door geen advies te geven, maar trekken wel allerlei conclusies. Als ik lid was

van een commissie die moest beoordelen of de rapporten naar een rechter mochten, dan zou ik de eerste twee rapporten doorlaten en van dat derde rapport zou ik gezegd hebben: dat voldoet niet aan alle eisen. Ik vind dat in het laatste rapport is toegewerkt naar de conclusies.'

3. Naar aanleiding van dit artikel hebben de opstellers van het derde rapport (hierna: klagers), zelf ook BIG-geregistreerd, een klacht ingediend tegen de psychiater (hierna: verweerder) bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (RTG). Klagers menen door zijn uitlatingen in hun individuele beroepsuitoefening te zijn geschaad. Zij stellen niet alleen te zijn aangetast in hun professionaliteit, integriteit en onafhankelijkheid, maar ook publiekelijk te zijn gediskwalificeerd. Verder verwijten zij verweerder dat hij zijn visie niet eerst aan hen heeft voorgelegd, dan wel heeft gewacht tot de uitspraak onherroepelijk zou zijn. Het verweer van de verweerder komt er in de kern op neer dat er een groot algemeen belang bestond om publiekelijk duiding te geven aan de onderlinge tegenstrijdigheid van de drie rapporten.

4. Het komt in de praktijk met enige regelmaat voor dat een BIG-geregistreerde klaagt over een collega. In veruit de meeste gevallen gaat het dan om oncollegiaal handelen, zoals het (publiekelijk) doen van negatieve uitlatingen (Bol, Steendam & Dute, 'Klagen over collega's', *TvGR* 2019, 43). In dergelijke situaties wordt veelal gesteld dat het gewraakte handelen de medische stand in het algemeen of een specifieke beroepsgroep schaadt, waardoor de klagende collega als rechtstreeks belanghebbende kan worden aangemerkt en kan worden ontvangen in zijn of haar klacht (CTG 16 maart 2017, ECLI:NL:TGZCTG:2017:95). In dat verband wordt wel verwezen naar de memorie van toelichting bij de totstandkoming van de Wet BIG (*Kamerstukken II* 1985/86, 19522, nr. 3, p. 75). Hierin heeft de wetgever overwogen dat het in het openbaar doen van uitlatingen door een persoon die daarbij te kennen geeft dat hij arts is, waarbij ten onrechte een bepaalde vorm van verlening van gezondheidszorg in een kwaad daglicht wordt gesteld en waardoor bij het publiek ten onrechte onrust wordt gewekt, onder de reikwijdte van de zogenoemde tweede tuchtnorm valt. Ook in de onderhavige zaak leidt dit ertoe dat klaagsters op grond van artikel 47 lid 1 sub b Wet BIG ontvankelijk zijn in hun klacht. Hoewel destijds in de memorie van toelichting een vrij strikte tweetrapsraket is geformuleerd, wordt de soep in de praktijk niet zo heet gegeten. Voor de ontvankelijkheid is het voldoende dat de *mogelijkheid* bestaat dat klagers worden benadeeld bij de uitoefening van hun werkzaamheden. Daarvoor is niet noodzakelijk dát die gevolgen ook daadwerkelijk zijn ingetreden.

5. De vraag is vervolgens of het handelen de materiële toetsing aan de tweede tuchtnorm kan doorstaan. Vóór 1 april 2019 behelsde de tweede tuchtnorm 'gedragingen in strijd met het algemeen belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg'. De tweede tuchtnorm ziet thans op 'al het handelen dat in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt', waarmee beoogd is meer duidelijkheid te geven over de

reikwijdte van de tweede tuchtnorm. Per saldo is de norm daarmee opgerekt. Uiteraard zijn voor de concrete toepassing ervan, in het bijzonder bij openbare uitlatingen over collega's, de tuchtuitspraken van vóór 1 april 2019 nog steeds relevant.

6. Het RTG Amsterdam oordeelde in 2013 over een forensisch arts en Hoofd afdeling forensische geneeskunde GGD dat zijn uitlatingen in een brief aan het Kabinet over klaagster, die zich bezighield met forensisch onderzoek, niet passend waren. De toon was op verschillende onderdelen onvoldoende zakelijk en de rapportage in de brief bevatte onnodige, ongefundeerde en denigrerende kwalificaties over de persoon van klaagster. Zo werd klaagster door verweerder geschaard onder de 'vele charlatans en nepdeskundigen'. Nu niet gebleken is dat de kritiek juist was had verweerder naar het oordeel van het RTG het vertrouwen van de justitiabelen en de rechtstreeks bij het proces betrokken partijen in klaagster als gerechtelijk deskundige ondermijnd. Verweerder kreeg een waarschuwing opgelegd (RTG Amsterdam, ECLI:NL:TGZAMS:2013:YG3014).

7. Een andere vergelijkbare zaak speelde in 2017 bij het RTG Eindhoven. Het betrof een klacht van een getuige-deskundige tegen een hoogleraar Farmacotherapie. Beiden waren als deskundige aanwezig bij dezelfde zitting. Toen verweerder tijdens de zitting in de strafzaak niet de gelegenheid kreeg om zijn opinie te geven over de bevindingen van klaagster, heeft hij zijn visie met een journalist gedeeld en is een artikel gepubliceerd in een regionaal dagblad. Volgens verweerder schortte het rapport van klaagster aan alle kanten en was haar kennis van neurowetenschappen en psychofarmacologie beperkt. Ook zou haar geneeskundige kennis niet breed ontwikkeld zijn. Verweerder achtte dan ook de term 'charlatan' geoorloofd. Het RTG oordeelde dat de uitlatingen krenkend, onzakelijk en bewust op de persoon waren gericht. Het RTG achtte een berisping op zijn plaats (RTG Eindhoven, ECLI:NL:TGZREIN:2017:22).

8. Een derde vergelijkbare kwestie ging over een klacht van een psychiater tegen een arts en hoofdredacteur van een tijdschrift over geneesmiddelen. In deze zaak oordeelde het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) in 2017 dat in dit geval een kritisch debat (het ging over methylfenidaat) mogelijk moest zijn en dat ook optreden in de media daarbij paste, zelfs nu hierdoor eerder onrust veroorzaakt zou worden dan een publicatie over deze discussie in de vakliteratuur. In dit debat behoorde aan voor- en tegenstanders een ruime marge van spreken te worden gegund, waarbij niet past dat zij hun woorden telkens op een goudschaaltje zouden moeten wegen, omdat de tuchtrechter steeds over hun schouder zou meekijken. De kritiek die de psychiater had geuit op collegae, ging de zakelijke discussie niet te buiten, aldus het CTG. Het CTG oordeelde dat een opiniërend debat met zich kan brengen dat betrokkenen woorden en stijlfiguren hanteren die niet altijd strikt zakelijk zijn. De klacht werd derhalve ongegrond verklaard (CTG 16 maart 2017, ECLI:NL:TGZCTG:2017:95).

9. Ondanks de gelijkenissen kunnen deze uitspraken niet een-op-een worden toegepast in de onderhavige kwestie, omdat destijds bij de beoordeling de oude gedragsregels voor artsen het toetsingskader vormden. Zo volgde uit art. III.1 Gedragsregels voor artsen 2013: *‘Een arts is ten opzichte van collegae en andere hulpverleners bereid tot openheid en communicatie over en evaluatie van zijn handelen, dit met inachtneming van zijn beroepsgeheim. Kritiek ten aanzien van een collega of collegae dient primair met de betrokken collega(e) te worden besproken. Zakelijke discussies in vakbladen moeten te allen tijde kunnen worden gevoerd.’* Per 27 mei 2022 zijn de gedragsregels vervangen door de KNMG-gedragscode en volgt uit kernregel 15: *‘Als arts ga je respectvol om met je collega’s. Je adviseert, begeleidt en steunt hen en werkt met hen samen. Je onthoudt je van ongewenst, grensoverschrijdend of ontwrichtend gedrag.’* Door deze nieuwe, meer algemene, regel is het de vraag of er nog wel ruimte bestaat voor een zakelijke discussie buiten de vakbladen en zo ja, wat dan de spelregels zijn voor een dergelijke openbare discussie.

10. Naar het oordeel van het RTG Amsterdam is in deze zaak in ieder geval niet voldaan aan kernregel 15. Het RTG Amsterdam volgt het standpunt van verweerder (zie hiervoor onder 3) dan ook niet. Het verweer dat deze wijze van formulering zakelijk en niet onnodig grievend is in de richting van klagers kan het RTG niet onderschrijven. De lezers van het artikel kunnen deze kritiek op het rapport redelijkerwijs niet anders uitleggen dan als een diskwalificatie van het rapport. Naar het oordeel van het RTG gaan de uitspraken van verweerder de kritiek die zorgverleners op elkaar mogen hebben en van elkaar hebben te verdragen, mede in het licht van de vrijheid van meningsuiting en de noodzaak van een zakelijke discussie in een professioneel debat, te buiten. Het gaat om een eenzijdig commentaar in een landelijk dagblad; van een zakelijke discussie of professioneel debat in een vakblad is geen sprake. Verweerder bespreekt het handelen in een concrete casus zeer kritisch in een dagblad (en bijvoorbeeld niet het in algemene zin voorschrijven van een bepaald geneesmiddel, in een vakblad). Daardoor hebben klagers hun beroepsgeheim te respecteren hetgeen een weerwoord vrijwel onmogelijk maakt. Volgens het RTG had het voor de hand gelegen dat verweerder na lezing van het rapport allereerst contact had opgenomen met klagers om zijn kritiek te bespreken en mogelijk zijn opvatting en uitspraken had kunnen nuanceren. Weliswaar heeft verweerder zich in zijn kritiek met name gericht op de wijze waarop de rechtelijke colleges de deskundigenrapporten (niet, of te beperkt) hebben meegewogen, maar hij zou dit selectief hebben gedaan. Verweerder zegt niet dat hij het oneens is met het rapport van klagers, wat zou kunnen wijzen op een meningsverschil, maar laat in algemene zin noteren dat het rapport ondeugdelijk is. Gezien de deskundigheid van verweerder en zijn positie als hoogleraar mag van hem worden verwacht dat hij zich goed bewust is van de implicaties van zijn uitspraken in openbare publicaties. Dit kan niet worden gezien als een ongelukkige vergissing. Het RTG legt een berisping op.

11. Vooropgesteld geldt dat het beter was geweest als verweerder eerst contact had opgenomen met klagsters, met name ook vanwege het feit dat zij beperkt waren in het voeren van een weerwoord vanwege hun beroepsgeheim. Dat verweerder dit heeft overgelaten aan de journalist en zelf geen actie heeft ondernomen, is niet erg collegiaal te noemen. Dat neemt overigens niet weg dat de opgelegde maatregel vrij stevig kan worden genoemd, zeker in vergelijking met de onder punt 6 tot en met 8 aangehaalde uitspraken.

12. De kritiek die door verweerder wordt geuit ziet sec op de inhoud van de rapportage en niet op de persoon. Verweerder heeft zich niet schuldig gemaakt aan denigrerende opmerkingen noch de deskundigheid van klagers *an sich* in twijfel getrokken. De suggestie dat klagers in dit geval hun werk niet goed hebben gedaan, en dat dit vanzelf en direct hun professionaliteit en integriteit als PJ-rapporteurs in het algemeen raakt, gaat wel erg ver en valt mijns inziens ook niet uit het artikel af te leiden. Wellicht was het beter geweest in het artikel op te nemen wat de vereisten voor dergelijke rapportages zijn en op welke punten deze niet voldeden, maar dat is koffiedik kijken. Interessanter is mijns inziens waar de opstelling van het RTG vandaan komt. Is dit inderdaad te wijten aan de gewijzigde KNMG-gedragscode waarin de zakelijke discussies volledig zijn weggepoetst of zou juist de angst voor maatschappelijk wantrouwen de doorslaggevende factor zijn geweest? Ik vrees het laatste. Dat is te betreuren, want juist in zaken die tot heftige maatschappelijke beroering leiden is ruimte voor reflectie en debat over de gevolgde procedures en weging van medische rapportages van eminent belang. Juist die weging – of het gebrek daaraan – door het OM en de rechters vormde de essentie van de grotendeels in algemene zin geformuleerde kritiek.

13. Een element dat in de klacht besloten lag, was dat de procedure waarin was gerapporteerd door de klagers nog niet was geëindigd. Hier is het RTG Amsterdam niet op ingegaan. De vraag die dus onbesproken blijft is of het feit dat een gerechtelijke procedure nog loopt (er was nog niet op het cassatieberoep bij de Hoge Raad beslist) tot extra terughoudendheid bij discussies over medische rapportages zou moeten leiden. Ik meen dat deze terughoudendheid wel geboden is, om iedere vorm van mogelijke beïnvloeding te voorkomen.

mr. A.J. Zijlstra

Bijlage: Krantenartikel

Het Oordeel

Moordde Thijs in de waan van zijn psychose, aangejaagd – of zelfs veroorzaakt – door verkeerde medicatie, zoals onderzoekers van het Pieter Baan Centrum en andere wetenschappers concluderen? Of is hij de liegende moordenaar met onbekend motief die het OM ziet?

Mondriaan, waar Thijs de dexamfetamine voor ADHD kreeg voorgeschreven, beroept zich in en buiten de rechtszaal op het medisch beroepsgeheim. De enige ‘publieke’ uitspraak over Thijs komt van de geneesheer-directeur. Die werd vlak na de arrestatie als getuige gehoord, en verklaarde: ‘Hij was niet in een psychose.’

Mondriaan liet wel een vertrouwelijk onderzoek doen naar wat allemaal gebeurde voorafgaand aan de ontsnappingen van Thijs uit de kliniek. Een brief met de belangrijkste conclusies en aanbevelingen van de inspectiedienst van het ministerie van Volksgezondheid is openbaar gemaakt, maar daarbij zijn de belangrijkste passages zwart gemaakt. Het woord ‘psychose’ komt er niet in voor.

NRC beschikt over de ongecensureerde versie. Daarin blijken de psychose en de relatie daarvan met dexamfetamine wel degelijk cruciaal. Uit de ongecensureerde brief blijkt dat de inspectie vaststelde dat Thijs dexamfetamine kreeg ‘terwijl de richtlijn aanbeveelt om deze medicatie te staken als er sprake is van psychotische symptomen.’ Deze en alle andere verwijzingen naar psychose zijn zwartgelakt in de vrijgegeven brief.

De originele brief noemt ook vier verbetermaatregelen. Ten eerste: ‘Bij een patiënt die recent een psychose heeft doorgemaakt, moeten psychotische symptomen frequent en actief worden gemonitord.’ Dat is bij Thijs nooit gebeurd. Ten tweede: ‘Bij een patiënt met een recent doorgemaakte psychotische episode’ moeten de behandelaren ‘expliciet’ een besluit nemen over het toedienen van ‘antipsychotica’. Ook dat is niet gebeurd. Ten derde: ‘Bij mensen die een psychose hebben gehad, moet een crisisplan worden opgesteld’ en daarbij ‘worden zo mogelijk naasten betrokken.’ Bij Thijs werden alle signalen van de ouders weggewuifd of zelfs ontkend – laat staan dat er een crisisplan werd opgesteld. De vierde en laatste aanbeveling stelt dat bij patiënten die in het verleden drugs gebruikten urinecontroles afgenomen dienen te worden. Ook dat is bij Thijs nooit gebeurd.

Het Pieter Baan Centrum kan als observatiekliniek van het ministerie van Justitie en Veiligheid niet inhoudelijk op de zaak ingaan, maar staat nog steeds volledig achter de conclusie dat moorden juist wel vanuit een psychose verklaard kunnen en moeten worden. Dat bleek aan het eind van het strafproces, toen de rapporterend psychiater verklaarde zelfs meer overtuigd te zijn geraakt van het advies om Thijs volledig ontoerekeningsvatbaar te verklaren. Overigens benadrukte het Pieter Baan Centrum daarbij het belang van intensieve behandeling.

Robbert-Jan Verkes, psychiater en hoogleraar Forensische Psychiatrie aan de rechtenfaculteit van de Radbouduniversiteit en medeauteur van onder meer het handboek *Forensische psychiatrie en de rechtspraktijk* verdiepte zich op verzoek van NRC in de onderzoeksrapporten.

Hij zegt: ‘Het rapport en het advies van het Pieter Baan Centrum is zorgvuldig, weloverwogen en genuanceerd. Dat geldt ook voor het tweede rapport dat tot hetzelfde advies komt.’

Verkes, tevens gespecialiseerd in onderzoek naar de psychische effecten van drugs en geneesmiddelen en gepromoveerd op het suïcide-onderzoek, is hoogst verbaasd over het gemak waarmee de magistraten van Openbaar Ministerie het advies negeren. ‘Het OM meent dat ze de dader beter kennen dan de deskundigen van het Pieter Baan Centrum. Maar dat is niet het geval. Het OM zegt: daar kunnen we toch niet helemaal mee uit te voeten. Dat is eigenlijk zoiets zeggen als: de waarheid bevalt ons niet. Maar hier heb je juist deskundigen voor. Ze hebben dat PBC-rapport en het tweede rapport niet goed gelezen of niet goed begrepen.’

In de rechtszaal wordt de psychose van Thijs door het Openbaar Ministerie soms ontkend, soms gemarginaliseerd. De drie willekeurige, onverklaarbare moorden kunnen of mogen volgens het OM niet door een psychose verklaard worden – alsof de onmenselijke gruweldaden niet tot iets menselijks gemaakt mogen worden.

Verkes vermoedt dat het OM beïnvloed is door de publieke opinie: ‘Het OM heeft hiermee zelf haar magistratelijke positie ondermijnd. Het neemt een vijandige in plaats van een magistratelijke positie in. Ik denk dat de maatschappij hier helemaal niet mee is gediend. Het lijkt erop dat iemand die zoiets doet alleen maar heel erg gestraft moet worden. De daad wordt ontmenselijkt. Er moet een soort monster neergezet worden. Maar de maatschappij zou er baat bij hebben als het OM in het begin uit zou leggen dat de dader mogelijk heel verward was, en dat het Pieter Baan Centrum uitzoekt of dat zo is.’

Het OM eist vierentwintig jaar cel en tbs. De rechtbank gelooft wel dat Thijs een ‘ernstige psychotische ontregeling’ had, maar stelt dat hij tegelijkertijd wel degelijk een ‘keuzevrijheid’ had, ‘bewust’ handelde en daarom slechts verminderd toerekeningsvatbaar is. Het vonnis – achttien jaar en tbs – heeft ook te maken ‘met vergelding, een stukje genoegdoening richting de slachtoffers, richting de maatschappij,’ aldus een persrechter in een toelichting.

In het hoger beroep besluit het hof naast een tweede nog een derde deskundigenrapport te laten schrijven. Die onderzoekers krijgen anders dan de eerdere rapporteurs ‘onvoldoende zicht op de belevingswereld’ van Thijs om tot een advies over de toerekeningsvatbaarheid te komen. Desondanks blijkt uit hun rapport dat ze Thijs op belangrijke onderdelen in zijn verklaringen over de moorden niet geloven. Ook geloven ze niet in een langdurige psychotische periode en twijfelen ze of hij wel echt dood wilde toen hij zijn polsen, enkels en nek doorsneed.

Verkes: ‘Dat rapport creëert een soort schijnwetenschappelijkheid. De onderzoekers doen

alsof ze supervoorzichtig zijn door geen advies te geven, maar trekken wel allerlei conclusies. Als ik lid was van een commissie die moest beoordelen of de rapporten naar een rechter mochten, dan zou ik de eerste twee rapporten doorlaten en van dat derde rapport zou ik gezegd hebben: dat voldoet niet aan alle eisen. Ik vind dat in het laatste rapport is toegewerkt naar de conclusies.'

Al stellen de laatste onderzoekers zelf vast dat ze 'onvoldoende zicht' op Thijs hadden, toch zullen juist hun conclusies van grote invloed zijn. Het OM verhoogt de strafeis in hoger beroep naar dertig jaar en tbs, of levenslang voor het geval het hof helemaal niets van de psychische stoornis van Thijs gelooft.

Het hof veroordeelt Thijs Hermans uiteindelijk tot tweeëntwintig jaar en tbs. Net als voor de rechtbank en het OM is het belangrijkste argument voor het hof dat Thijs keuzevrijheid had tijdens de moorden en 'op een doordachte en doelgerichte manier' te werk ging, ook al werden de daden van Thijs 'tot op zekere hoogte bepaald door een stoornis.'

Volgens Verkes slaan OM én de rechters met hun redeneringen vanuit forensisch psychiatrisch oogpunt de verkeerde weg in. 'Ik heb het idee dat deze magistraten denken dat als je psychotisch bent, dat die verwardheid ook de hele tijd zichtbaar is. Dat is niet zo.' Met het uitgangspunt van het hof dat Thijs, omdat hij keuzes maakte, niet volledig ontoerekeningsvatbaar zou zijn, is Verkes het fundamenteel oneens. 'Dat een psychose zou betekenen dat je geen keuzemogelijkheid meer hebt, dat is echt niet waar,' bevestigt Verkes het standpunt van het Pieter Baan Centrum. De keuzevrijheid die iemand dan heeft, moet je binnen die psychose zien, legt hij uit. 'De afweging om iemand om het leven te brengen, is natuurlijk totaal gestoord. Het is een keus, maar binnen die waan. Daar is die schulduitsluiting van volledige ontoerekeningsvatbaarheid juist voor bedoeld.'

'Ik kan me voorstellen dat mensen zich daar ongemakkelijk bij voelen. Maar dat is toch wat we, als we rustig nadenken over hoe de wet er uit moet zien, hebben bedacht. En tbs is echt een zware maatregel, die wel degelijk als straf wordt ervaren door de betrokkene, maar die toch ook veel controlemogelijkheden heeft om in de toekomst recidive te voorkomen.'

Volgens Verkes hebben de magistraten in deze zaak ten onrechte 'de witte jas aangetrokken en zich deskundigheid toegeëigend door het PBC-rapport zo in twijfel te trekken' en zou het goed zijn als de zaak van Thijs H. opnieuw beoordeeld zou worden. 'In het belang van de zaak-Thijs H., maar ook in het belang van hoe wij het in Nederland doen. Dit is niet goed gegaan. Niet wat betreft rechtvaardigheid, maar ook niet zoals de wetgever het bedoeld heeft.'

Verkes maakt zich vooral zorgen om het risico dat hij op steeds meer plekken ziet ontstaan waar deskundigen gehoord worden: 'Dit moet niet het begin zijn van een trend dat wat de

experts van bijvoorbeeld het Pieter Baan Centrum zeggen maar een mening is waarvoor je ook iets anders in de plaats kan stellen.’

De advocaten van Thijs hebben inmiddels al aangekondigd in cassatie te gaan. Ze wachten nog op het proces-verbaal van de zittingen van het hof voordat ze die daadwerkelijk in kunnen dienen.

Evelien, zijn moeder, zegt: ‘Thijs wordt als dat monster gezien. Dat is hij niet. Thijs Hermans is niet “Thijs H.”. ik heb weleens gezegd: had-ie mij maar doodgestoken. Als je je moeder doodsteekt, krijg je geen gevangenisstraf als je psychotisch bent; alleen tbs. Dan word je als patiënt gezien en krijg je de hulp die je nodig hebt.’