

DIONA D'HONDT

Dagboek van
een
misdaad
dokter

Lannoo

Voorwoord - prof. dr. Werner Jacobs	7
Het leven voor de dood	10
1. Gisteren had hij gewoon nog een leven	14
2. Dit is geen kanker	21
3. Buiten fluiten de vogels	29
4. We beginnen van nul af aan	33
5. Macy - 'Hij vond het eten niet lekker en toen sloeg hij me'	41
De juiste mensen op het juiste moment	47
6. Een frontale impact	51
7. 'Geld nodig voor medicatie'	57
8. Macy - Niet zij...	63
9. Spirits in my head and they won't go	71
10. 'Is dat zo erg?'	75
11. Macy - Haar gezicht achter de techniek	83
365 dagen per jaar	89
12. Meer vragen dan antwoorden	93
13. High profile case	99
14. Twee lichamen onder het dons	106

Recht en gerechtigheid	112
15. Geen dader, wel een slachtoffer (1)	117
16. 'Voor wie ons vindt'	121
17. Ribben zijn ribben	128
18. Geen dader, wel een slachtoffer (2)	133
19. Eén verkeerde draai in je hoofd	138
20. Als condens op een badkamerraam	144
21. Alsof er niets gebeurd is	151
 Een cold case	 158
22. Een man die gewoon op zijn sofa zat	163
23. Geen pottenkijkers	170
24. Moeder en kind slapen samen	175
25. Alles is zo gewoon	180
 Een waardig afscheid	 185
26. Heel dit circus	188
27. Daar ben je dan eindelijk	193
28. Ik heb iets	197
29. Eén misstap	202
30. Twee ogen en een lachend mondje	207
 Slot	 213

Over misdaad en menselijkheid

Er bestaat een bijzondere verhouding – of spanning zoals u wilt – tussen de wereld van de geneeskunde en die van de misdaad. Aan de ene kant is er het streven naar zorg, genezing en het redden van levens, aan de andere kant het rauwe, soms onbegrijpelijke geweld waarmee mensen elkaar schade toebrengen. In dat grensgebied is de misdaaddokter actief, in Vlaanderen beter gekend als ‘de wetsdokter’. Niet alleen arts, maar ook geprivilegieerd getuige, onderzoeker en vertrouweling of toeverlaat van Justitie.

Dit boek, *Dagboek van een misdaaddokter*, is geen thriller noch een droge medische verhandeling. Het boek geeft de lezer een inzicht in een beroep dat in het verleden vaak achter gesloten deuren plaatsvond en dat zelfs nu, ondanks enkele populaire tv-series, nog niet al zijn mysteries heeft prijsgegeven.

Elke pagina weerspiegelt de confrontatie met geweld, lichamelijk letsel, de zoektocht naar de waarheid en de morele dilemma's die daar onvermijdelijk bij horen. Hoe beschrijf je dodelijk geweld op een objectieve wijze? Hoe weeg je de stilte van een dode of van een levend slachtoffer van een geweldsdelict dat niet meer kan of wil praten? En hoe blijf je mens in een omgeving waar objectiviteit en de zoektocht naar de waarheid de hoogste norm moet zijn?

De verhalen in dit dagboek zijn soms rauw, soms intiem, maar altijd geschreven met respect voor de mensen die erin voorkomen. Ze laten zien dat achter elk dossier, elke foto en elk rapport een leven schuilt. Het zijn levens die onderbroken of getekend zijn door geweld, maar die ook getuigen van veerkracht. De verhalen laten de doden nog een laatste keer hun verhaal vertellen. Voor de dokter zelf is het bijhouden van dit dagboek niet alleen een manier om

te registreren, maar ook om te verwerken. Want wie dagelijks met de schaduwzijde van de menselijke natuur geconfronteerd wordt, heeft woorden nodig om het draaglijk te maken.

Ik nodig u uit dit boek te lezen met open ogen en een open hart. Laat u meenemen in een wereld die vaak verborgen blijft, maar die ons allen raakt. Want de verhalen van een misdaaddokter gaan uiteindelijk niet alleen over misdaad, maar ook over menselijkheid.

Prof. dr. Werner Jacobs, forensisch patholoog

Disclaimer

In dit boek worden thema's aangeraakt zoals misdrijven, geweld, overlijden en zelfdoding. Bepaalde passages kunnen als confronterend of emotioneel belastend ervaren worden. Mocht u zelf worstelen met sombere gedachten of suicide, weet dan dat u niet alleen staat en dat er steeds hulp beschikbaar is.

- In België kunt u terecht bij de Zelfmoordlijn via www.zelfmoord1813.be of telefonisch op het nummer 1813 (gratis en 24/7 bereikbaar). In Nederland kunt u terecht bij 113 Zelfmoordpreventie via www.113.nl of telefonisch op het nummer 113 (gratis en 24/7 bereikbaar).
- Bij vragen rond geweld, misbruik of kindermishandeling kunt u in België terecht bij 1712 of www.1712.be. In Nederland kunnen slachtoffers van geweld of misbruik contact opnemen met Veilig Thuis via 0800 2000 of www.vooreenveiligthuis.nl.
- In een noodsituatie kunt u 112 bellen.

De verhalen die u hier leest zijn geen beschrijvingen van echte personen of concrete dossiers. Ze zijn opgebouwd uit anonieme, gestileerde elementen die bedoeld zijn om inzicht te geven in het forensische werkveld en de maatschappelijke thema's die daarbij horen. Elke gelijkenis met bestaande personen of gebeurtenissen is louter toevallig. Dit boek wil geen feiten reconstrueren, maar een bredere kijk bieden op de uitdagingen en realiteit van dit vakgebied.

Het leven voor de dood

Iemand sterft thuis alleen en wordt pas gevonden wanneer de buren de politie bellen omdat de geur te sterk wordt. Tegen dan is de brievenbus al weken aan het uitpuilen en is er geen beweging in of rond de woning geweest. In zo'n geval stel ik me de vraag hoe het kan dat niemand die persoon gemist heeft. Dat er niemand was die zich afvroeg waarom de gordijnen dicht bleven. Het confronteert me telkens opnieuw met hoe geïsoleerd mensen kunnen leven, met hoe weinig we elkaar soms echt zien. Dat is misschien nog het meest schrijnende wat ik tegenkom in mijn werk: niet de dood zelf, maar het feit dat niemand opmerkte dat iemand er niet meer was.

Het zegt veel over hoe onze samenleving in elkaar zit. Meer dan de statistieken over het aantal misdaden en het aantal slachtoffers, meer dan de krantenkoppen. Want achter elk lichaam schuilt een verhaal dat veel dichterbij is dan mensen lijken te beseffen. Een moord gebeurt niet altijd in een afgelegen steeg of een duister bos: soms speelt het drama zich gewoon af bij de buren. Een gezin dat op routine en gezelligheid leek te draaien, blijkt ineens verscheurd. Wat vandaag nog een leven vol plannen is, kan morgen omslaan in miserie, geweld of wanhoop. Ik heb al te vaak van dichtbij gezien hoe dun de lijn is tussen succes en afgrond. Eén verkeerde beslissing, één drankje te veel, één seconde woede of wanhoop... en alles is anders. Door mijn werk ben ik anders gaan kijken naar mensen. Ik probeer minder te veronderstellen en minder snel een conclusie te trekken. Eerst luisteren en kijken,

dan pas iets vinden of zeggen. Als wetsdokter moet ik sowieso alle sporen volgen, zonder tunnelvisie. Ik kan niet een kamer binnenstappen en meteen besluiten dat iemand vermoord is en erbij vermelden door wie. Zo werkt het niet. Ik volg de feiten, ik kijk naar de wonden, de sporen, de context en de verhalen van de betrokkenen. Pas dan kan ik een oordeel vellen. Dat is hoe ik werk. En die houding neem ik overal mee, ook buiten de autopsiezaal.

Ik geloof namelijk dat we als maatschappij meer zachtheid en minder oordeel nodig hebben.

Ik merk dat we in bubbels leven, elk met onze eigen normen en vanzelfsprekendheden. De ene buurt straalt rijkdom uit, met witte villa's en zwembaden. In een sociale woonwijk een kilometer verderop worstelt een gezin met schulden. Voor sommigen is druggebruik vanzelfsprekend, voor anderen is het compleet vreemd. Toch ziet iedereen zijn eigen wereld als normaal. Maar mijn werk leert me telkens weer dat er meer werkelijkheden bestaan, en dat de waarheid vaak genuanceerder is dan we denken.

Neem zelfdoding. 'Dat is egoïstisch', hoor je vaak. Maar je weet niet wat er in iemands hoofd speelt. Je weet niet hoe het voelt om dag in dag uit overspoeld te worden door wanhoop, stemmen of gedachten die je niet kunt uitzetten. Soms is zelfdoding geen keuze, maar een uitweg die de enige mogelijke lijkt. Achter elke daad schuilt een geschiedenis die je van buitenaf niet kunt kennen.

Of neem het oordeel: 'Hij of zij zal het wel verdiend hebben.' Maar verdient iemand dan de dood? Wie van ons mag daarover beslissen? Ik wil de dood zichtbaar maken, maar vooral meegeven wat het ons leert over het leven.

Ik wil mensen laten zien dat achter elk lichaam een verhaal schuilt, dat iedereen kan vallen, dat niemand immuun is voor verlies, wanhoop of geweld.

En dat we altijd een keuze hebben om te kijken, om te helpen en om niet weg te lopen. Om zonder oordeel te leven en de waarheid te zoeken, hoe pijnlijk die soms ook is.

Mijn bedoeling is niet om te choqueren. Ik wil wel mensen wakker schudden en tonen dat er meer speelt in de maatschappij dan we denken. Dat er achter elke gevel een verhaal schuilt dat je niet kent en dat er ook hulp beschikbaar is. Daarbij denk ik in het bijzonder aan intrafamiliaal geweld, kindermishandeling of seksueel misbruik. Dat zijn geen ver-van-je-bedproblemen, ze zijn er, in je straat, soms in je familie. Er zijn instanties voor hulp. Veilig Huis, de Zorgcentra na Seksueel Geweld, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling... Er zijn plaatsen waar je terecht kunt, zonder dat je meteen alles op tafel hoeft te leggen. Mensen moeten weten dat ze niet alleen zijn en dat ze ergens terecht kunnen. Want dat is de essentie: niemand zou er alleen voor mogen staan.

De link tussen forensische geneeskunde en dode lichamen is logisch, maar de dagen die ik doorbreng tussen koude tafels, scalpels en rapporten zijn slechts een fractie van wat de job echt inhoudt. Het gaat niet enkel over de dood, maar ook over het leven dat eraan voorafging.

Werken met de dood heeft me vooral één ding geleerd: hoe kort en broos het leven is. Je denkt dat je morgen sowieso krijgt, maar dat is nooit zeker. Het leven kan van de ene dag op de andere voorbij zijn. Soms gebeurt dat in een flits, soms glijdt het langzaam weg. En vaak zie je dat mensen een façade optrekken, alsof alles goed gaat, terwijl onderhuids van alles woelt.

1. Gisteren had hij gewoon nog een leven

Een tikje zenuwachtig en nieuwsgierig fiets ik naar het UZA, waar de professor me met de autopsie-assistent staat op te wachten. Ze laden net het laatste materiaal in de auto.

‘We moeten naar Limburg’, zegt hij.

‘Oh... oké.’

Ik zit in mijn zesde jaar geneeskunde en omdat de professor weet dat ik interesse heb in forensische geneeskunde, mag ik met hen meelopen om te zien of het iets voor mij is. Volgens mij ligt Limburg buiten het werkgebied van de wetsdokter, dus op die verplaatsing heb ik niet gerekend. Blijkbaar voert hij daar ook autopsies uit in opdracht van het parket. Voor hem niets bijzonders, voor mij niet hoe ik het me had ingebeeld. Onderweg vertelt de professor over de zaak.

‘Het gaat om een jonge man, begin twintig. Hij is gekend als cocaïne-gebruiker en is levenloos aangetroffen met attributen in de buurt.’

Het idee dat iemand van mijn eigen leeftijd voor me op een autopsietafel zal liggen, vind ik bevreemdend. Terwijl de professor nog iets uitlegt over de procedure, denk ik aan de stapel leerboeken thuis. In de theorie zijn mensen altijd anoniem, zonder verleden, zonder geur of verhaal. Dit wordt ineens allemaal veel echter.

‘Als jij nu onderzoeker was,’ zegt de professor plots, ‘welke vraag zou jij dan eerst stellen in dit dossier?’

Ik voel mijn wangen warm worden. ‘Misschien... of het overlijden rechtstreeks te linken is aan cocaïne, of dat er andere sporen zijn die erop wijzen dat hij omgebracht is?’

Hij knikt tevreden. ‘Goed. Altijd bij het begin beginnen: is het verhaal van de buitenkant hetzelfde als dat van de binnenkant? Dat onderscheid maken, dát is ons werk.’

De assistent grijnst. ‘Ik dacht dat je haar ging vragen wat een van jouw lievelingsgerechten is.’

‘Steppegras’, zegt de professor zonder aarzeling, terwijl hij even zijn stuur corrigeert.

‘Een simpel bord frieten met vlees en sla. Daar kan geen sterrenrestaurant tegenop.’ Hij lacht breed. ‘Heb je dat al eens gegeten, Diona?’ ‘Nee’, zeg ik. ‘Ik heb er zelfs nog nooit van gehoord.’

‘Dan zet ik dat op je lijstje. Net zo essentieel als weten waar de lever ligt.’

Ik glimlach ongemakkelijk. Het voelt vreemd hoe luchtig hij praat, terwijl we onderweg zijn naar een dode jongen die even oud is als ik. Maar tegelijk werkt die mengeling van ernst en gewoonheid ontwapenend.

‘Zeg, zit er nog iets in het handschoenenkastje?’ vraagt hij dan.

‘Een halve rol pepermunt, een pen en... iets wat ooit een wegenkaart van België was’, lacht de assistent.

‘Die kaart is ouder dan jij. Geef me maar een pepermuntje.’

‘Serieus? Jij neemt toch nooit pepermunt?’

‘Voor alles een eerste keer.’

Met een ceremonieel gebaar overhandigt de assistent het snoepje.

Hij biedt mij er ook één aan.

‘Nee, dank je.’

Ze keuvelen verder over een nieuwe broodjeszaak, een collega die zijn sleutelbos in een koelcel liet liggen en de scanner die het vorige week begaf. Het voelt alsof ik meerijd met twee vrienden op weg naar iets wat voor hen routine is, maar voor mij is het nieuw terrein. Hun vanzelfsprekendheid zorgt er wel voor dat mijn schouders langzaam zakken.

De autopsieruimte is kleiner dan ik had verwacht en lijkt weggestopt in een kelder zonder ramen, met muren die gelig zijn door het kunstlicht. Ze ligt in een uithoek van het ziekenhuis, ver weg van de glanzende afdelingen waar bezoekers en patiënten komen. Hier geen ramen met uitzicht of vrolijke wachtruimtes, maar betonnen gangen en zware deuren die meestal gesloten blijven. In dit ziekenhuis is er maar één autopsiezaal waar zowel klinische als gerechtelijke autopsies kunnen plaatsvinden. Alles staat er functioneel opgesteld. Een roestvrijstalen tafel met afvoer, een rij metalen kasten tegen de muur met scalpels, scharen en zaagbladen, rekken met specimenpotten en een lamp die fel en genadeloos elk detail zichtbaar maakt.

Het lichaam ligt op de tafel en de rits van de witte lijksak loopt als een kaarsrechte lijn van boven tot onder. 'Ben je er klaar voor?' vraagt de professor, niet beleerend maar gewoon terloops.

Ik knik, al weet ik niet zeker of dat echt zo is. De assistent pakt de rits bij het metalen lipje en trekt ze langzaam open. Eerst zie ik een stukje huid. Niet grijs of koudwit zoals ik had verwacht, maar nog zacht roze, alsof er leven in zit. Naarmate de zak verder opent, wordt het lichaam volledig zichtbaar. De jonge man van wie ik tot daarnet enkel een samenvatting in woorden kende, ligt nu voor me. Zijn gezicht is ontspannen, haast vredig, en dat maakt het des te onwerkelijker. Het lijkt wel alsof hij gewoon ligt te slapen en elk moment zijn ogen zou kunnen openen. Maar er komt geen ademhaling, geen beweging of warmte.

Ik betrap mezelf erop dat ik mijn adem inhoud. Het is geen schok in de zin van paniek; eerder een plots besef dat dit de eerste keer is dat ik een compleet lichaam zie zoals het is aangetroffen. De man is gekleed, wat hem meteen meer tot een persoon maakt. We hebben tijdens lessen al gewerkt met lijken, maar die zijn dan meestal behandeld met formaline om ontbinding te voorkomen en ze langer bruikbaar te maken. Bovendien wordt dan enkel het gebied vrijgemaakt waarin wij werken, om bijvoorbeeld organen, spieren, botstructuren en hun onderlinge ligging te leren kennen of een dissectie uit te voeren. Dit is geen anatomieles meer met vaste preparaten en formalinegeur. Dit is iemand die gisteren nog gewoon een leven had. Iemand die net zo goed naast mij in de trein had kunnen zitten.

De professor wijst rustig op de eerste zichtbare details.

'We zijn vaak dankbaar voor piercings en tatoeages, zeker wanneer een lichaam nog geïdentificeerd moet worden.'

'Het kan ook als inspiratie dienen', merkt de assistent op met een grijns. 'Hier zie je soms meer tatoeages dan in een *look*-boek bij een tattooshop.'

De professor lacht kort en schakelt dan terug naar het vakmatige.

'De externe schouwing is vooral kijken, beschrijven en documenteren', vervolgt hij. 'Zonder het lichaam te openen.' Hij neemt zijn

dictafoon en dicteert algemene gegevens. Verslaggeving gebeurt bij hem meestal via zo'n dictafoon, heeft hij al eens uitgelegd. Alles wordt ingesproken terwijl we werken, stap voor stap. Later wordt dit uitgediept tot een officieel verslag dat in het gerechtelijk dossier terechtkomt. Sommige wetsdokters maken notities op papier, maar een dictafoon laat volgens hem toe om de handen vrij te houden en tegelijk geen detail te vergeten.

'Man, lengte één meter tweeënzeventig, gewicht ongeveer achtenzestig kilo, lijkvlekken aanwezig op de rug, lijkstijfheid in de ledematen.' Hij tilt voorzichtig een arm op en laat die weer zakken.

'Zie je hoe stijf? Dat geeft ons informatie over het tijdstip van overlijden.'

Ik dwing mezelf om te kijken zoals zij dat doen: observerend en analytisch. Alsof ik door hun blik iets van de afstand kan leren die ik zelf nog niet heb.

Daarna volgt de beschrijving van de kleding en tikt hij tegen een broekzak. Daarin vinden we een sleutelbos met drie sleutels, een portemonnee met een identiteitskaart en bankkaarten. Alles gaat in aparte, gelabelde zakjes. Nadat de kleren verwijderd zijn, worden er foto's gemaakt van het lichaam in meerdere hoeken, in vooraanzicht, beide zijaanzichten en achteraanzicht. Dan, stap voor stap, beschrijft hij uitwendige letsels, met enkele littekens en blauwe plekken.

'Voor we het lichaam openen, nemen we stalen. Bloedstaal door het aanprikken van dijbeenader, een urinestaal door een punctie van de blaas, en oogvocht. Bij geweldzaken worden er bijkomende swabs genomen van de hals, nagels en polsen.'

Er wordt ter plekke een druppeltest op urine gedaan. Die geeft nog geen exacte waarde, maar wijst wel in de richting van cocaïne en amfetamine.

'Zouden we dan toch prijs hebben?' vraagt hij zich luidop af.

Pas daarna, wanneer alles gefotografeerd en bemonsterd is, kondigt hij aan: 'En nu gaan we inwendig verder, van boven naar onder.'

De assistent draait het lichaam voorzichtig op de buik. Ik wist dat dit zou komen, hij had het uitgelegd, maar horen is toch iets anders

dan zien. Het mes glijdt van de nek naar beneden, waarna de grote rugspieren laag voor laag worden los geprepareerd. We zoeken naar bloeduitstortingen in de spiermassa, als stille getuigen van geweld of trauma. Ik zie hoe het weefsel rood en stevig voor ons openligt, zonder afwijkingen.

Daarna gaat de aandacht naar de wervelkolom. Met een oscillerende zaag worden de wervelbogen geopend en het ruggenmerg vrijgelegd. Het geluid is schel, een hoge toon die pijnlijk herkenbaar is. Bijna hetzelfde als bij de tandarts, maar dan dieper en dreigender. Ook hier blijft alles onopvallend, zonder bloeding of kneuzing. Na het sluiten van de rug wordt het lichaam teruggedraaid en volgt de incisie aan het hoofd, om de schedel en de hersenen te controleren. Dan volgt de borstkas met een snede van net onder de kin tot het schaambeent, de ribben worden opengeknippt en organen worden een voor een verwijderd en onderzocht.

‘Omdat hij zo jong is, is zijn anatomie opvallend mooi en gezond’, legt de professor uit. De organen zijn zoals in de leerboeken, maar dan levendiger van kleur en textuur. Sommige dingen verrassen me, zoals de bijnier, die in de atlas altijd plat lijkt, maar hier compact en stevig aanvoelt. Ik voel bijna de neiging om te vragen of ik de nier mag vasthouden, maar ik houd me in tot de professor het zelf voorstelt.

Ondertussen mag ik zelf kleine dingen doen, zoals iets aangeven of een orgaan op de weegschaal leggen. Het lijkt een banale handeling, maar ik heb al geleerd dat zo’n getal soms meer vertelt dan je ogen zien. Een long van 700 gram? Dan weet ik dat er vocht of stuwing moet zijn. Een hart van bijna 500 gram bij een kleine man? Dat is hypertrofie, een chronische belasting. De weegschaal liegt niet. En in een verslag is elke gram bewijs dat later in de rechtbank kan worden uitgelegd. Zelfs de bijnier gaat door mijn handen. Het is genoeg om te voelen dat ik deel uitmaak van het proces, al speel ik vooral een observerende rol.

Het valt me op hoe fysiek het werk is,
met trekken, tillen, snijden en buigen.

En het valt me op hoeveel bloed er aanwezig is, omdat het overlijden recent is. Het verschil met de lichamen uit het dissectielokaal, schoon en stijf door conserveringsmiddel, kan niet groter zijn.

De sfeer is rustig. Tussendoor gaat het over praktische dingen, zoals welke weg terug we straks nemen en of de koffie hier in het ziekenhuis nog steeds zo slecht is. De assistent wijst me op mijn schort. 'Daar,' zegt hij, 'je hebt je doop nu officieel gehad.' Ik kijk naar de bloedvlekken op de schort en glimlach. Het lucht op. Er zit een gemak in deze kleine opmerkingen. We doen dan wel ernstig werk, maar ademen tussendoor ook.

'Geen tekenen van ernstig trauma', zegt de professor terwijl hij zijn hoofd schudt. 'Geen inwendige bloeding, geen hartinfarct. Wat denk jij?' vraagt hij.

Ik kijk naar de reeks organen die in roestvrijstalen kommen naast elkaar liggen.

'Geen duidelijke doodsoorzaak', antwoord ik zacht.

'Alles ziet er normaal uit', besluit hij in mijn plaats. 'Dat laat eigenlijk maar één waarschijnlijk scenario over.'

'Overdosis?' vraag ik, niet heel zeker of ik het nu wel met overtuiging mag zeggen. Die 'waarschijnlijk' doet me twijfelen, want waarschijnlijk is niet heel zeker.

'Dat zou ik niet in het verslag zetten zonder bevestiging', zegt hij. Zijn stem blijft kalm – het is zijn ervaring die nu spreekt. 'We sturen die bloed- en urinestalen naar het lab en daarna weten we of er sprake is van intoxicatie, en met wat.'

Ik knik. 'Maar gezien er geen andere doodsoorzaak is...'

'Wordt dat vermoeden sterker, ja.'

Hij belt de onderzoeksrechter en geeft zijn bevindingen door. Het vermoeden zal uiteindelijk een zekerheid worden, want uit het

toxicologisch onderzoek blijkt later dat de jongeman wel degelijk aan een intoxicatie gestorven is.

Wanneer we terug naar Antwerpen rijden, zit ik nog met een vraag. 'Is dat niet frustrerend? Dat we op dit punt toch nog moeten wachten op uitsluitsel?'

De professor glimlacht, de assistent rommelt in het handschoenkastje. 'Dat hoort soms bij het forensische werk. Wij kunnen niet altijd zelf alle antwoorden vinden. Soms moeten we een beroep doen op anderen, zoals een toxicoloog', zegt de professor.

'Een muntje?' vraagt de assistent. Ik neem het ditmaal aan.

De professor en de assistent overleggen of ze onderweg nog zouden stoppen voor een koffie. Ik staar door het autoraam naar buiten en denk na. Ik kwam mee om te kijken of dit iets voor mij was en ga nu overtuigd naar huis, met het besef dat ik nooit meer helemaal zal kunnen weggijken van de donkere realiteit die schuilgaat achter de façade van het dagelijkse leven.

2. Dit is geen kanker

‘Man, alleenwonend, begin veertig. Werd niet meer gezien sinds vorige vrijdag. Gisteren aangetroffen in zijn woning na melding door zijn werkgever. De politie ging ter plaatse. Lichaam aangetroffen in bed. Geen sporen van braak of geweld. Er lagen gebruikte pleisters en open medicatieverpakkingen. En een paar kleine zakjes met wit poeder op het aanrecht. Ze vermoeden druggebruik als pijnstilling. De burens zeggen dat hij kanker had. Maar dat is nergens bevestigd in zijn dossier.’

In de briefingruimte licht het gerechtelijk lab het dossier kort toe. Ik zit in mijn eerste jaar opleiding tot wetsdokter. Ik handel nog niet zelfstandig, maar sta nog onder toezicht van een ervaren wetsdokter, in dit geval de professor. Wanneer een lichaam wordt overgebracht voor autopsie, weet ik meestal wat ik kan verwachten. In dit geval is dat anders, omdat ik niet ter plaatse was toen het lichaam werd aangetroffen. Het werd rechtstreeks door het gerechtelijk lab naar de autopsiezaal gebracht, om sneller uit te sluiten wat er speelt.

Ik maak notities en stel nog enkele vragen. Werd de huisarts gecontacteerd? Laatste medische raadpleging? Bekende diagnose? Op die vragen zijn geen antwoorden, enkel vermoedens.

‘Waarom is er geen wetsdokter afgestapt?’ wil ik weten. Bij een afstapping ga je als wetsarts ter plekke. Daar tref je het lichaam aan zoals het is gevonden; het is een uitwendige lijkschouwing op de plaats delict. Elk detail kan daar iets betekenen. Je moet kijken, beschrijven en tegelijk beseffen dat wat jij nu ziet later misschien het verschil maakt tussen moord en ongeluk.

‘Daarvoor waren er ter plaatse te weinig indicaties’, antwoordt de professor. ‘Drugs, ja, maar geen tekenen van geweld. We hebben het lichaam meteen naar de autopsiezaal laten brengen voor verder onderzoek. Zo kunnen we sneller te weten komen wat er aan de hand is.’