

## ONZEKERE KENNIS

De rol van forensische geneeskunde en psychiatrie  
in Nederlandse verkrachtingszaken (1811-1920)

### Uncertain knowledge. The role of forensic medicine and psychiatry in Dutch rape cases (1811-1920)

*Based on 285 rape cases from Dutch provincial courts of law from the period 1811-1920, this article studies how knowledge of body and mind was constructed by doctors and psychiatrists in a legal setting. Doctors examining the bodies of female victims of sexual assault often came to inconclusive findings or disagreed amongst themselves. Around 1900, the influence of forensic psychiatry meant doctors started focussing on the minds and bodies of perpetrators and victims, especially on the hysterical symptoms of the potentially lying female victim. However, judges always retained the final judgement on medical findings and often overruled doctors' expertise.*

De geschiedenis van de forensische geneeskunde is nog relatief onontgonnen terrein. In Nederland is aandacht besteed aan de opkomst van de forensische psychiatrie,<sup>1</sup> maar de forensische geneeskunde bestreek ook in het verleden een veel breder terrein, zoals ik in dit artikel wil laten zien. Artsen traden op als getuigen-deskundigen in diverse rechtszaken, bijvoorbeeld bij moord, kindermoord en verkrachting. Dit artikel bestudeert de rol van deskundigen in Nederlandse verkrachtingszaken in de negentiende en begin twintigste eeuw. Hoewel de laatste jaren in het buitenland veel studies zijn verschenen over de geschiedenis van verkrachting en seksueel misbruik, hebben Nederlandse historici dit thema veronachtzaamd.<sup>2</sup> Dat

1. Harry Oosterhuis en Marijke Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest en ander ongerief. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)* (Houten 2008) 221-238; Frans Koenraadt (red.), *Ziek of schuldig? Twee eeuwen forensische psychiatrie en psychologie* (Arnhem/Amsterdam 1991); I. Weijers en F. Koenraadt, 'Een eeuw forensische psychiatrie en psychologie in Nederland', in: F. Koenraadt, C. Kelk en J. Vijselaar (red.), *Tussen behandeling en straf. Rechtsbescherming en veiligheid in de twintigste eeuw* (Deventer 2007) 1-74.

2. Een selectie van de meest recente publicaties: Joanna Bourke, *Rape. A history from 1860 to the present* (Londen 2007); Sharon Block, *Rape & sexual power in early America* (Chapel Hill 2006); Georges Vigarello, *A history of rape. Sexual violence in France from the 16th to the*

valt op, omdat de geschiedenis van de seksualiteit in bredere zin al wel veel belangrijke studies heeft opgeleverd, met name met betrekking tot thema's als homoseksualiteit, hermafroditisme en prostitutie.<sup>3</sup> Deze studies analyseren onder andere de constructie van (normale en abnormale) seksualiteit, de rol die medici en de overheid daarin spelen en de relatie tussen gender, identiteit en seksualiteit.

In dit artikel wil ik laten zien hoe een focus op de rol van de forensische geneeskunde in verkrachtingszaken een bijdrage kan leveren aan dit onderzoeksveld. In het bijzonder zal ik beschrijven hoe kennis over het lichaam en de geest met betrekking tot seksueel geweld tot stand komt in het politieonderzoek en in de rechtszaal. Daarmee sluit dit artikel aan bij nieuwe ontwikkelingen in twee gerelateerde velden: de geschiedenis van de geneeskunde en de lichaamsgeschiedenis.

De laatste twee decennia zijn cultuurhistorische vraagstellingen en methoden steeds meer geïntegreerd in de geschiedenis van de geneeskunde. Waar een meer traditionele medische geschiedenis grote wetenschappers en hun ontdekkingen presenteerde als vooruitgangsgeschiedenis, leggen cultuurhistorici de nadruk op de sociale constructie van ziektebegrippen en van het lichaam, op betekenisgeving en op de vormen en genres waarin medici hun ontdekkingen hebben gepresenteerd.<sup>4</sup> Een cultuurhistorisch perspectief is bij uitstek van toepassing op de forensische geneeskunde, die vaak wordt beschreven als een geschiedenis van technologische vooruitgang.<sup>5</sup> Dit progressivistisch perspectief, met een grote rol voor scheikundigen die gifmoorden ontdekken en culminerend in het traceren van DNA-sporen, miskent dat forensische kennis historisch bepaald is door allerlei factoren, zoals de wetgeving en de waarde die gehecht wordt aan leken- of professionele kennis. Recent onderzoek naar de sociale geschiedenis van kennispraktijken heeft

---

20th century (Cambridge 2001); Stefie Herman, 'De grenzen van seksueel geweld. Schuld en schande in Vlaanderen tijdens de negentiende eeuw', *Tijdschrift voor Sociale Geschiedenis* 28 (2002) 57-80; Manon van der Heijden, 'Women as victims of sexual and domestic violence in seventeenth-century Holland: criminal cases of rape, incest, and maltreatment in Rotterdam and Delft', *Journal of Social History* 33 (2000) 623-644; Herman Roodenburg, 'Een verfoeilijke misdaad. Incest in het gewest Holland tijdens de 17e en 18e eeuw', *Holland* 25 (1993) 58-76.

3. Theo van der Meer, *Sodoms zaad in Nederland. Het ontstaan van homoseksualiteit in de vroegmoderne tijd* (Nijmegen 1995); Geertje Mak, 'Doubting sex from within: a praxiographic approach to a late nineteenth-century case of hermaphroditism', *Gender & History* 18 (2006) 332-356; Petra de Vries, *Kuisheid voor mannen, vrijheid voor vrouwen. De reglementering en bestrijding van de prostitutie in Nederland, 1850-1911* (Hilversum 1997).

4. Mary E. Fissell, 'Making meaning from the margins. The new cultural history of medicine', in: Frank Huisman en John Harley Warner (red.), *Locating medical history* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press 2004) 364-89, aldaar 367.

5. Zie zeer recent: Katherine D. Watson, *Forensic medicine in Western society: a history* (New York 2011).

terecht benadrukt dat het maken van kennis een sociaal, collectief en actief proces is.<sup>6</sup>

Ook de lichaamsgeschiedenis, die de afgelopen twintig jaar zo populair is geworden dat sommigen spreken van een *corporeal turn*, heeft zich voornamelijk geconcentreerd op de sociale constructie van wetenschappelijke vertogen *over* het lichaam.<sup>7</sup> Dit perspectief was kritisch ten opzichte van de traditionele medische geschiedenis en benadrukte hoe lichamelijke, en met name sekse en seksualiteit, cultureel en historisch waren bepaald. Recent is echter de analyse van discursieve constructies van het lichaam als te beperkt beoordeeld. De Nederlandse historica Geertje Mak heeft bijvoorbeeld voorgesteld meer aandacht te besteden aan lichaams*praktijken*, zoals de toegang tot het lichaam, de verschillende routines en technieken waarmee het lichaam betekenis krijgt en de wijze waarop oordelen over het lichaam hun beslag kregen.<sup>8</sup> De scheiding tussen praktijk en discours is wellicht wat kunstmatig.<sup>9</sup> Zowel in Maks pleidooi als in mijn onderzoek naar de rol van de forensische geneeskunde in verkrachtingszaken staat het praktische onderzoek naar lichaam en geest centraal. Dat onderzoek wordt gevoed door medische vertogen, en beïnvloedt op zijn beurt deze vertogen weer. Dat blijkt bijvoorbeeld uit handboeken over de forensische geneeskunde, waarin rechtszaken geciteerd worden, terwijl in jurisprudentie en in rechtszaken verwezen wordt naar deze medische handboeken.

Van belang is echter dat Mak de praktijken en technieken onderstreept waarmee kennis over het lichaam wordt verkregen, en daarmee verder gaat dan een analyse van medische vertogen. In dit artikel wil ik deze focus op kennispraktijken met betrekking tot het lichaam en seksualiteit richten op een aparte arena: de rechtszaal. Hierin staat medische kennis in dienst van de rechtsgang. In tegenstelling tot historisch onderzoek naar gezaghebbende medische teksten over het lichaam staat in de forensische geneeskunde de autoriteit over het lichaam juist ter discussie: welke beroepsgroepen (artsen, psychiaters, vroedvrouwen, juristen) hebben gezag? Wat is de relatie tussen expertise en lekenkennis? Hoe invloedrijk is het oordeel van medisch deskundigen op het oordeel van de rechtbanken?

6. Pamela H. Smith en Benjamin Schmidt, 'Introduction. Knowledge and its making in early modern Europe', in: idem (red.), *Making knowledge in early modern Europe. Practices, objects, and texts, 1400-1800* (Chicago/Londen 2007) 1-16, aldaar 7.

7. Roy Porter, 'The history of the body reconsidered' in: P. Burke (red.), *New perspectives on historical writing* (tweede druk, Oxford 2001) 233-260.

8. Geertje Mak, 'Lichaamsgeschiedenis, sekse en zelf', in: *Gender en het historische lichaam. Jaarboek voor Vrouwengeschiedenis* 28 (2008) 34-60.

9. Achim Landwehr, 'Jenseits von Diskursen und Praktiken: Perspektiven kriminalitäts-historischer Forschung', in: Rebekka Habermas en Gerd Schwerhoff (red.), *Verbrechen im Blick. Perspektiven der neuzeitlichen Kriminalitätsgeschichte* (Frankfurt/New York 2009) 42-67.

In dit artikel hoop ik aan te tonen dat het juridische kader in deze arena mede bepaalde welke kennis over het lichaam relevant was, alsmede hoe deze kennis tot stand diende te komen. Tot ongeveer 1900 betreft deze kennis het lichaam van het slachtoffer van seksueel geweld, na 1900 – onder invloed van de opkomende gerechtelijke psychiatrie – lichaam en geest van dader en slachtoffer. Uiteindelijk waren de betrokken medici onderworpen aan het oordeel van de rechters. Waar deze medici dus in hun eigen veld vaak een vanzelfsprekend gezag hadden, stond hun autoriteit in de rechtszaal juist ter discussie. Daar bleken medici het onderling vaak oneens te zijn, en ook niet tot eenduidige conclusies te komen. Bovendien werd lekenkennis – van juristen, maar ook van slachtoffers, daders en getuigen – vooral tot het begin van de negentiende eeuw nog serieus genomen. Kortom, het beschouwen van de forensische geneeskunde als tak waarin kennis over lichaam en geest door verschillende groepen wordt geproduceerd, levert een beeld op waarin medici veel minder dominant zijn dan in de traditionele medische geschiedschrijving.

### **Bronnen voor de geschiedenis van de forensische geneeskunde**

Voor dit onderzoek zijn negentiende- en vroeg twintigste-eeuwse handboeken voor de forensische geneeskunde gebruikt alsmede 285 zaken van verkrachting, aanranding en ontucht uit de periode 1811-1920, gevonden in verschillende provinciale gerechtsarchieven in Noord-Holland (zie bijlage). Tevens is geput uit artikelen over de rol van artsen bij deze zaken uit het medische tijdschrift *Geneeskundige Courant* (vanaf 1847) en het juridische tijdschrift *Weekblad van het Regt* (vanaf 1839).

De forensische geneeskunde was in Nederland in de negentiende eeuw niet geïnstitutionaliseerd. Zij had een bijrol in het onderwijs aan de universiteiten en er bestonden geen gespecialiseerde forensisch artsen, die in die hoedanigheid opgeroepen konden worden door het gerecht. Het gebrek aan professionaliteit werd gehekeld door diverse Nederlandse artsen, die Nederland bovendien als achterlijk ten opzichte van het buitenland schetsten. Bovendien vielen in de medische tijdschriften klachten te lezen van artsen die ad hoc verzocht werden hun deskundige mening voor de rechtbank te presenteren. Zij meenden geen tijd daarvoor te hebben en niet genoeg betaald te krijgen.<sup>10</sup>

---

10. J.C. van den Broecke en P. van den Broecke, *De uitoefening der geregelijke geneeskunde in Nederland: hare gebreken, middelen tot herstel derzelve* (Utrecht 1845). A.H.M. Kerkhoff, 'Over de verhouding tussen gerechtelijke geneeskunde en openbare gezondheidszorg. Een historisch overzicht', in: B.A.J. Cohen et al. (red.), *Forensische geneeskunde. Raakvlakken tus-*

In 78 (27 procent) van de bestudeerde verkrachtingszaken werden een of meerdere medische deskundigen (heelmeester, chirurgijn, arts, apotheker, vroedvrouw, scheikundige, zenuwarts) opgeroepen om een getuigenis af te leggen (zie bijlage 1, tabel 2). Dit aantal zal in werkelijkheid hoger zijn geweest, want van een groot aantal rechtszaken is geen uitgebreid dossier, maar slechts een arrest bewaard gebleven. In de eerste helft van de negentiende eeuw was het vaak de klagende partij (meestal de ouders van het minderjarige slachtoffer, aangezien 55 procent van de slachtoffers kinderen beneden de vijftien of zestien jaar waren) die het initiatief nam tot het raadplegen van een arts om bewijsmateriaal te verzamelen. Vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw echter kwam het initiatief tot het betrekken van een arts als getuige-deskundige steeds meer bij de politie en de rechtbank te liggen.

Als artsen lichamenlijk onderzoek verrichtten in het kader van een rechtszaak, noteerden ze hun conclusies in het *visum repertum*. Dit rapport werd voornamelijk gestuurd door juridische vragen. In de loop van de negentiende eeuw lijken artsen aangemoedigd te zijn om alleen te beschrijven wat zij zagen en daaraan niet te veel conclusies te verbinden.<sup>11</sup> Deze focus op het materiële heeft verschillende consequenties. Zo bevatten de *visa reperta* zelden iets over de psychische staat van het slachtoffer. Bovendien is het moeilijk om de invloed van het medisch oordeel op de juridische besluitvorming en de strafmaat na te gaan omdat de arresten vaak zeer kort zijn en een uitgebreide motivatie ontbreekt (zie bijlage 1, tabel 3).

In de volgende paragrafen zal ik eerst het juridische kader schetsen omdat het onderzoek van de medici gestuurd werd door de vereisten van de wet en de juridische procedures. De kennis, die werd geproduceerd door artsen tijdens deze rechtszaken, werd in sterke mate hierdoor bepaald. Ook het gebrek aan kennis werd echter vormgegeven door het juridische kader, dat onduidelijk was over welke lichamenlijke criteria van belang waren bij het vaststellen van een verkrachting. Vervolgens bespreek ik andere factoren die van invloed waren op de constructie van kennis over het lichaam: de kennis die werd gepresenteerd in forensische handboeken, de relatie tussen professionele en lekenkennis, en de opkomst van nieuwe technieken. Het laatste deel van dit artikel is gewijd aan de rol van de psychiatrie in verkrachtingszaken vanaf 1900.

---

sen geneeskunst, gezondheidszorg en recht (Assen 2004) 3-27, aldaar 4-9. Auteur onbekend, *Geneeskundige Courant* 8:1 (1854).

11. Dr. H.F. Roll, *Leerboek der gerechtelijke geneeskunde voor de scholen tot opleiding van Ind. Artsen* (tweede druk, 's-Gravenhage 1927) 366. Zie ook: Irmgard Müller en Heiner Fangerau, 'Protokolle des Unsichtbaren: Visa reperta in der gerichtsmmedizinischen Praxis des 18. und 19. Jahrhunderts und ihre Rolle als Promotoren pathologisch-anatomischen Wissens', *Medizinhistorisches Journal* 45 (2010) 265-292.

## De wettelijke definitie van verkrachting

De rol van forensische wetenschappers is tot nu toe in de geschiedschrijving van seksueel geweld onderbelicht gebleven. Andere vraagstukken werden gezien als dringender, vaak in directe relatie tot hedendaagse dilemma's met betrekking tot de vervolging van seksueel geweld.<sup>12</sup> Daarbij speelt de definitie van verkrachting een belangrijke rol. Terwijl in de Middeleeuwen verkrachting werd gedefinieerd als diefstal van of aanslag op het bezit van een man (namelijk zijn echtgenote of dochter), werd het concept vanaf de zestiende eeuw meer als misdaad tegen een vrouw als individu beschouwd. Ook in een ander opzicht hebben historici de invloed van de opkomst van het 'zelf' getraceerd: met name de Franse historicus Georges Vigarello ziet de negentiende eeuw als de tijd waarin gediscussieerd werd over de vrije wil, de mogelijkheid van toestemming en de menselijke geest. Pas toen gingen juristen en artsen inzien dat een slachtoffer ook door psychische dreigementen of angst gedwongen kon worden tot seks, en werden thema's als verkrachting tijdens hypnose, slaapwandelen of flauwtes hevig bediscussieerd.<sup>13</sup>

Ook in Nederland was er onenigheid over de vraag hoe verkrachting juridisch gedefinieerd en geïnterpreteerd moest worden. Vanaf 1811 werd verkrachting onder artikel 331 van de Code Pénal vervolgd, namelijk als 'verkrachting of feitelijke tegen de eerbaarheid met gewelddadigheid uitgevoerd of ondernomen'. Arresten leidden tot juridische discussies over de vraag of penetratie, ejaculatie of alleen geweld de criteria waren voor een veroordeling. De vereiste toevoeging 'met geweld' was vooral problematisch in het geval van jonge kinderen als slachtoffers, omdat zij geen fysieke of mentale tegenstand konden bieden. Met de komst van het nieuwe Nederlandse wetboek van strafrecht in 1886 werd de eis van geweld bij aanranding van jonge kinderen, krankzinnigen en bewusteloze individuen dan ook geschrapt. Ook bevatte het nieuwe wetboek een artikel (244), waarin een leeftijdsgrens van twaalf jaar werd geïntroduceerd: wanneer de slachtoffers kinderen onder de twaalf jaar waren, hoefde gebrek aan instemming met het seksuele contact niet aangetoond te worden. Het nieuwe artikel 242 voegde 'buiten echt vleeschelijke gemeenschap' toe aan de definitie van verkrachting, waardoor nu expliciet werd dat verkrachting alleen buiten het huwelijk werd geacht voor te komen. Immers, een man had te allen tijde seksuele rechten op zijn echtgenote.<sup>14</sup> De woorden 'door geweld of bedreiging' indiceerden het belang dat nu ook aan geestelijk geweld werd toegekend. Een geheel nieuw artikel (243)

12. Anna Clark, *Women's silence, men's violence: sexual assault in England, 1770-1845* (Londen/New York 1987); Roy Porter, 'Rape – does it have a historical meaning?', in: Sylvana Tomaselli en Roy Porter (red.), *Rape* (Oxford 1986) 216-236.

13. Vigarello, *A history of rape*, 130-196.

14. Pas in 1991 werd in Nederland verkrachting binnen het huwelijk strafbaar gesteld.

handelde over de verkrachting van een vrouw ‘in staat van bewusteloosheid of onmacht’. Hieruit bleek de nieuwe aandacht voor de rol van de geest.

De verschuivende juridische definities van verkrachting en ander seksueel geweld geven niet alleen aan hoe dit begrip aan historische verandering onderhevig is, ze onderstrepen ook de relatie tussen definiëring en macht. Onder invloed van de *linguistic turn* hebben historici daarom ook betoogd hoe de beschikbare juridische en medische vertogen in het verleden slachtoffers weinig mogelijkheden boden hun eigen verhaal te vertellen.<sup>15</sup> Ook heersende culturele normen, bijvoorbeeld het taboe op seksualiteit, beperkten de verhalen die vrouwen of kinderen konden vertellen voor de rechtbank. De verhoren en rechtbankverslagen zijn dan ook geen onproblematische bronnen.

### Onduidelijke tekenen op het lichaam

In de rechtszaken traden verschillende getuigen-deskundigen op. Soms waren dat hoogleraren van de universiteit (in tien procent van de zaken), vaker een medisch doctor, heel- of vroedmeester (71 procent). Slechts in twee zaken werd een vroedvrouw om advies gevraagd. In tegenstelling tot de vroegmoderne tijd, waarin de ervaringskennis van vroedvrouwen en gehuwde vrouwen uit het dorp met betrekking tot vrouwenlichamen nog zeer serieus werd genomen, was hun kennis in de negentiende eeuw in Nederland al vervangen door de opinie van mannelijke artsen.<sup>16</sup>

Wel speelde de kennis van moeders over het lichaam van hun kinderen soms een belangrijke rol. Deze moeders waren, net als vrijwel alle slachtoffers en daders, afkomstig uit de lagere klassen. In 1822 ontdekte de 28-jarige Rebecca Bras een stinkende, bloederige vaginale afscheiding bij haar achtjarige dochter, Hillegonda Kuit. Ze vermoedde eerst dat haar dochter vroeg was begonnen te menstrueren, maar vond later dezelfde afscheiding op een laken van haar zwager, die leed aan een geslachtsziekte. De moeder verzocht heelmeester Hendrik Tobbe haar dochter te onderzoeken. Hij had ook haar zwager onder behandeling, maar constateerde geen geslachtsziekte bij het kind. Daarom ging de moeder naar een andere arts, dr. Isaac Rant, die concludeerde dat het kind leed aan gonorrhoe.<sup>17</sup> Juist omdat moeders het bedden- en linnengoed van alle personen binnen een huishouden onder ogen kregen, wisten zij veel over hun lichamelijke gesteldheid, zoals menstruatie of geslachts-

15. Garthine Walker, ‘Rereading rape and sexual violence in early modern England’, *Gender & History* 10 (1998) 1-25.

16. Zie Lidy Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen. Verloskunde en gynaecologie 1840-1920* (Zutphen 1995).

17. Noord-Hollands Archief Haarlem (hierna NHA), Archief Hof van Assisen (hierna HvA), inv. nr. 283, 22 april 1822.

ziekten.<sup>18</sup> Omdat de meerderheid van de aanrandings- en verkrachtingszaken kinderen betreft, was de kennis van de moeder over het lichaam van deze meisjes van belang, ook voor de betrokken artsen. Hoewel de expertise van vroedvrouwen dus niet meer gewaardeerd werd in negentiende-eeuwse verkrachtingszaken, was de kennis van moeders soms wel van belang.

De artsen die gevraagd werd een lichamelijk onderzoek te verrichten, werd niet altijd verzocht specifiek antwoord te geven op de vraag of het slachtoffer verkracht was. Dat hangt samen met het juridische kader: meestal werd alleen gezocht naar getuigen en bewijzen voor geweld op het lichaam. Onder dat bewijs vielen bijvoorbeeld gescheurde kleren van het slachtoffer of sporen van geweld op het lichaam. In met name de eerste helft van de negentiende eeuw besteedden de gerechtsdossiers veel aandacht aan verloren oorbellen, grassporen op rokken en uit elkaar getrokken kledingstukken. Over het belang van lichamelijke tekenen bestond onduidelijkheid. Ging het om de aanwezigheid van het maagdenvlies, om sporen van geweld op de genitaliën, om bewijs van penetratie of van een zaadlozing? Artikel 331 sprak slechts over 'geweld', niet over de voornoemde lichamelijke tekenen. Hierover werd in jurisprudentie vaak gediscussieerd. In een arrest van de Hoge Raad uit 1867 herzag de Hoge Raad een uitspraak van het Provinciaal Gerechtshof van Friesland. Het Hof had bepaald dat alleen van verkrachting sprake kon zijn als er bewijs was voor penetratie en ejaculatie, in het onderhavige geval niet aanwezig. De Hoge Raad daarentegen bepaalde dat geweld en ontering de criteria voor verkrachting waren. Het Gerechtshof stelde dat verkrachting een misdrijf was die tot doel had seksuele lusten te stillen, waaronder ook conceptie en reproductie vielen, maar de Hoge Raad benadrukte dat deze interpretatie niet correspondeerde met de geest van het strafrecht: waarom zou anders de verkrachting van kinderen, die immers niet vruchtbaar waren, strafbaar zijn? In haar arrest verwees de Raad instemmend naar Molls *Leerboek der geregtelijke geneeskunde* (1825), het eerste Nederlandse handboek voor forensische geneeskunde, waarin Moll de criteria van penetratie en ejaculatie verwierp omdat deze onmogelijk te bewijzen waren, alsmede onnodig als bewijs voor het misdrijf.<sup>19</sup>

Zowel in het handboek van Moll als in andere handboeken over de forensische geneeskunde bleef het voor de arts vaak onduidelijk hoe hij een verkrachting of aanranding moest constateren. De auteurs omschreven de tekenen van maagdelijkheid, waarbij het maagdenvlies het belangrijkste was. Maar aangezien het hymen ook door andere fysieke oorzaken dan sek-

18. Zie: Willemijn Ruberg, 'Mother knows best. The transmission of knowledge of the female body and venereal diseases in 19th century Dutch rape cases', in: R. Jütte en M. Dinges (red.), *The transmission of health practices (c. 1500 to 2000)* (Stuttgart 2011) 35-47.

19. *Weekblad van het Regt* 29 (1867) 2873, 2-3; A. Moll, *Leerboek der geregtelijke geneeskunde* (Arnhem 1825) 102.



sueel contact verbroken kon worden, of andersom nog intact kon blijven na gemeenschap, konden artsen nooit met zekerheid maagdelijkheid constateren.<sup>20</sup> Een complicerende factor was, aldus deze auteurs, dat veel vrouwen en kinderen logen over hun vermeende verkrachting of aanranding. Zoals dr. Carl Bergmann stelde:

Het is eene bekende zaak, dat aanklagten over zulke vergrijpen, als het misbruik van nog niet huwbare jonge meisjes en verkrachting, bijzonder veelvuldig door winstbejag en zonder genoegzame gronden worden ingediend.<sup>21</sup>

De auteurs van forensische handboeken waren ervan overtuigd dat veel van de aanklachten van seksueel geweld ontsproten aan de fantasie van de slachtoffers.<sup>22</sup> De forensisch arts werd daarom aangespoord altijd op zijn hoede te zijn voor leugenachtige slachtoffers.

Wanneer we deze forensische handboeken, die door vele artsen en juristen werden gelezen, vergelijken met de conclusies die artsen trokken in rechtszaken, valt op dat in de rapporten geen expliciete melding wordt gemaakt van leugenachtige vrouwen. Dat is te verklaren uit de focus op materiële bewijzen: artsen beperkten zich tot het einde van de negentiende eeuw vaak tot een beschrijving van het lichaam. Wel geven deze rapporten, evenals de medische handboeken, blijk van de problemen die gepaard gaan met het lichamelijke onderzoek. In een derde van het aantal zaken blijkt dat artsen niet tot eenduidige gevolgtrekkingen kwamen. In 1830 bijvoorbeeld, rapporteerde een chirurgijn na het lichamenlijk onderzoek van een vijftienjarig meisje dat beweerde verkracht te zijn:

dat op donderdag den 14d dezen ten zynen huyze door hare Moeder is gebragt Christina Elisabeth Stolp welke verhaalde dat zy met geweld verkracht was, en verzocht haar te visiteeren. Dat hy get: dan ook by onderzoek heeft bevonden dat dit meisje gemeenschap met een man had gehad, zonder dat hy echter kan verklaren of zulks voor de eerste maal geweest of met geweld gepleegd was.- dat er in het hemd ook eenige vlekken bloed waren welke gezegd werden door het plegen dier gemeenschap veroorzaakt te zyn, t'geen wel mogelijk is maar t'geen hy niet stellig kan affirmeeren (...).<sup>23</sup>

---

20. Moll, *Leerboek*, 92.

21. Dr. Carl Bergmann, *Leerboek der Medicina Forensis voor regtsgeleerden* (Utrecht/Amsterdam 1848) 357.

22. Zie bijvoorbeeld: M. van der Meersch Bosch, *Handleiding tot de gerechtelijke geneeskunde* (Amsterdam 1814) 259.

23. NHA, HvA, inv. nr. 442, dossier 2237, 2 april 1830.

Het onderzoek werd drie dagen na het feit uitgevoerd. De verdachte, een dertigjarige fabrikant in borduurwerken, werd vrijgesproken. Het is onduidelijk welke rol het medisch rapport hierin speelde. Vast staat dat er geen getuigen van het voorval waren en dat de verdachte ontkende.

Ook in een andere zaak was er twijfel bij de deskundigen. De 22-jarige Niesje Zijp beweerde op 12 oktober 1864 in het huis van haar ouders te zijn verkracht door een kennis, Jan Verdonk, een 22-jarige koopman in meel. Nadat haar ouders een klacht hadden ingediend, beval de rechter-commissaris van de Arrondissementsrechtbank te Alkmaar twee deskundigen haar te onderzoeken. Dit onderzoek vond tien dagen na het voorval plaats. De medisch doctor en chirurgijn Johannes van Leeuwen en de heel- en verloskundige Albert Adriaan Gouwe Heel uit Alkmaar werd gevraagd na te gaan of er sporen van de gepleegde vleselijke gemeenschap en het daarbij gebruikte geweld te vinden waren, alsmede van mannelijk zaad in de kleren van het slachtoffer. De deskundigen verklaarden:

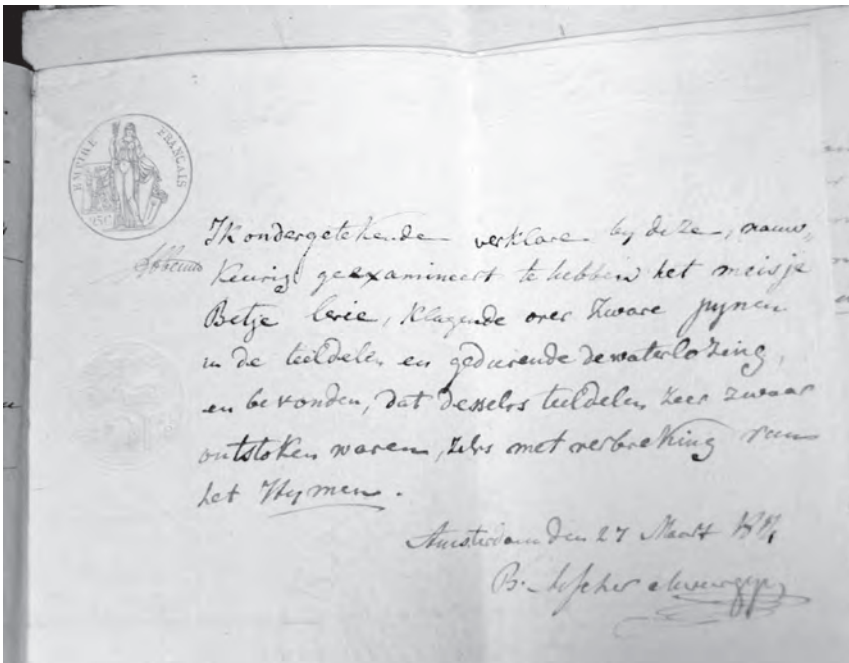
Aan de hals en in den omtrek van de genitaliën zyn geen sporen van plaats gehad hebbend geweld te bespeuren. De genitaliën zijn goed ontwikkeld; de labia minora zijn bleek; de introitus vagina is gevuld met een taaije slijprop. Van een Hijmen kunnen wij geen sporen ontdekken. (...) Als nu overgaande tot onze oordeelkundige conclusie, is ons gevoelen: als volgt: dat hoewel de afwezigheid van het hijmen het vermoeden doet ontstaan, dat de coitus zou zijn uitgevoerd, het evenwel nog geen bewijs is, want dat de geregtelijke geneeskunde vele voorbeelden kan aanvoeren waar de bijslaap niet was uitgevoerd en er toch geen hijmen bestond. Verder dat er geene sporen van mannelijk zaad in de kleederen aanwezig zyn.<sup>24</sup>

De dader, die bekende, werd veroordeeld tot een gevangenisstraf van twee jaar en zes maanden en tot het betalen van de proceskosten. De straf werd verlaagd vanwege verzachtende omstandigheden. Uit het dossier blijkt niet wat deze omstandigheden precies waren, maar meestal betrof dat de jeugdige leeftijd van de verdachte (een jeugdige leeftijd werd gedefinieerd tot begin twintig).

In beide bovengenoemde zaken onderzochten de artsen verschillende lichaamsdelen en kwamen ze niet tot een eenduidige conclusie. Een derde casus toont hoe artsen onderling van mening konden verschillen. In Amsterdam werd in 1814 een negenjarig Joods meisje aangerand door een 59-jarige man, die zijn tong in haar mond en zijn vinger in haar vagina duwde. De grootvader van het meisje, bij wie zij en haar moeder inwoonden, ontbood onmiddellijk de chirurgijn Asscher, die constateerde dat haar genitaliën sterk

24. NHA, Archief Provinciaal Gerechtshof Noord-Holland (hierna PGNH), inv. nr. 330, dossier 3681, 19 december 1864.

ontstoken waren en het maagdenvlies gebroken. De rechter van instructie besloot echter tot het inwinnen van het advies van andere deskundigen, te weten Andreas Bonn, anatoom en chirurg, professor Dirk van Rhijn, medisch doctor en de chirurgijn Francois Jas. Dit drietal stelde bijna een maand later vast dat de 'teeldelen' 'uitwendig welgesteld, edoch binnenwaards meer dan gewoon inwendig rood en gezwollen waren terwyl het Hijmen (maagdenvlies) aanwezig was'. In tegenstelling tot de eerste arts, concludeerden deze drie doktoren dus dat het maagdenvlies nog wel intact was. Hoewel de officier van justitie aan de rechter van instructie schreef dat hij niet twijfelde aan het gepleegde feit 'doordien de declaratoiren van de experten ten dadelijksten doen constateren, dat de teeldelen niet in hare natuurlijken staat waren', werd de dader vrijgesproken.<sup>25</sup> Waarschijnlijk was niet afdoende bewezen dat geweld gebruikt was, een voorwaarde voor veroordeling onder artikel 331. Mogelijk speelde ook een vooroordeel ten opzichte van het Joodse slachtoffer en de Joodse arts een rol: de drie artsen die werden aangewezen door de rechter van instructie, waren immers niet Joods.



Afb. 1 Verklaring van chirurgijn Asscher, 27 maart 1814. NHA, HvA, inv. nr. 122, dossier 113.

25. NHA, HvA, inv. nr. 122, dossier 113, 4 augustus 1814.

Ingevolge de door den Heere Mr. C.  
 J. van Prakel, Regter ter Instancie  
 vande Rechtbank van eersten aanleg  
 in het Arrondissement van de  
 Departement van de Zuidzee, aan  
 ons ondergetekende op de draagena  
 commissie, hebben wij heden middag  
 geexamieerd een Johanneetje, ge-  
 naamd Petje, zeggende oud  
 te zijn negen jaaren en opzichte op  
 de Kapenbingsgragt, inde Bakkers-  
 gang, onby de inspectie van de  
 Zelve teildeelen, bevonden dat de  
 Zelve uitwendig welgesteld, edoch bin-  
 nenwaard meer dan gewoon te  
 vrendig rood en geewoll en waron ter  
 wy het thijden. (Maagderhes) aan  
 weeg was.

Amsterdam  
 25 April 1814.

A. Bonn  
 D. Rhijn  
 C. Franciscaet.

Afb. 2 Verklaring van geneesheren Bonn, Van Rhijn en Jas, 23 april 1814. NHA, HvA, inv. nr. 122, dossier 113.

Het is opvallend hoe vaak artsen constateerden dat ze niet zeker wisten of er sprake was geweest van seksueel geweld. Dat had verschillende oorzaken. Ten eerste was de wet onduidelijk over de criteria voor een verkrachting. Ten tweede lijken artsen niet goed geweten te hebben naar welke lichaamsdelen te kijken en wat voor oordeel hierover te vormen. Dat zou veroorzaakt kunnen zijn door het beeld van de leugenachtige vrouw. Ook desinteresse in het in de ogen van veel medici tijdrovende en onderbetaalde onderzoek kan hierbij

een rol hebben gespeeld. In ieder geval springt de onzekerheid en onbeslistheid van deze artsen in het oog, aangezien medici in de vroegmoderne tijd en in de negentiende eeuw hun autoriteit en kennis met verschillende middelen onderstreepten.<sup>26</sup> Hier levert een focus op medische praktijken dus een ander beeld op dan een analyse van medische vertogen zoals deze naar voren komen in medische publicaties.

## Onderzoekstechnieken

Een focus op medische praktijken behelst ook aandacht voor de gebruikte onderzoekstechnieken.<sup>27</sup> Deze zijn met betrekking tot de verkrachtingszaken niet altijd gemakkelijk te reconstrueren. De betrokken artsen bestudeerden het lichaam met het oog en soms ook door middel van intern onderzoek. Vanaf ongeveer 1860 werd in verkrachtingszaken aan scheikundigen of apothekers gevraagd met een microscoop te onderzoeken of er spermavlekken te vinden waren op de kleding van het slachtoffer (en soms van de dader). In het merendeel van de zaken waarin een microscoop werd ingezet, luidde het oordeel overigens dat er geen spermasporen waren gevonden. Uit dit onderzoek kwam weliswaar een eenduidiger antwoord (namelijk de aan- of afwezigheid van sperma) dan uit het lichamelijk onderzoek van de genitaliën en het maagdevlies, maar het resultaat leidde wederom niet tot een definitief bewijs. Hoewel rechters inhoudelijk dit onderzoek niet konden toetsen, hadden zij wel de keuze in hoeverre ze de resultaten van het microscopisch onderzoek mee konden laten wegen. Ook hier bleef daarom het wetenschappelijk oordeel ondergeschikt aan dat van de rechter.

Zo deed de achttienjarige Maria van der Horst in 1902 aangifte van verkrachting. Bij het onderzoek van de plaats van het delict vond de politie een afgescheurde broekband en een hoedenspeld, door het slachtoffer herkend als haar eigendommen. De politiecommissaris gelastte het meisje onmiddellijk naar de gemeentegeneesheer dr. Petters te Hilversum te gaan. Deze constateerde een terneergeslagen indruk bij het slachtoffer, bloedvlekken op haar pantalon en hemd, alsmede een inscheuring van het maagdevlies: ‘duidelijk defloratie (...) Omtrent het tijdstip waarop valt geen beslist antwoord te geven, maar als bijna zeker, in alle geval hoogst waarschijnlijk, vond zij

---

26. Karen Nolte, “Zum Besten der Menschheit, und zur Ehre der Kunst.” Ärztliche Autorität in Fallberichten über Gebärmutterkrebsoperationen um 1800’, in: Nicolas Pethes en Sandra Richter (red.) *Medizinische Schreibweisen. Ausdifferenzierung und Transfer zwischen Medizin und Literatur (1600-1900)* (Tübingen 2008) 245-264; Michael Stolberg, ‘Formen und Strategien der Autorisierung in der frühneuzeitlichen Medizin’, in: R. Oesterreicher, G. Regn en Winfried Schulze (red.), *Autorität der Form- Autorisierung – Institutionelle Autorität* (München 2003) 205-218.

27. Annemarie Mol, *The body multiple: ontology in medical practice* (Durham 2002).

niet lang te voren plaats.’ Tevens onderzocht hij het vaginaal slijm onder de microscoop en concludeerde: ‘Door het niet vinden van spermatozoiden in het vaginaalslijm (24 uur na de beweerde defloratie) kan ik niet verklaren of ejaculatie in de vagina heeft plaats gevonden. Het niet vinden bewijst natuurlijk evenmin het tegendeel.’<sup>28</sup> In deze zaak werden ook de genitaliën van de vermeende dader onderzocht, maar daaraan werd niets bijzonders gevonden, met name geen geslachtsziekte. Vervolgens werd aan twee apothekers gevraagd de kleding met de microscoop te onderzoeken op spermavlekken, maar deze troffen zij niet aan. In het verhoor werd het slachtoffer gevraagd of zij hiervoor nog maagd was geweest, wat zij erkende. Het Gerechtshof bevestigde het vonnis van de Rechtbank te Utrecht en veroordeelde de verdachte, Willem Leemburg, een spoorwegwachter van 25, tot een gevangenisstraf van vijf jaar. De afwezigheid van spermasporen en het feit dat ejaculatie niet bewezen kon worden, stonden een veroordeling niet in de weg. Ook hier blijft het gissen of het vaststellen van recente ontmaagding de doorslag heeft gegeven.

De terughoudendheid van de arts als getuige-deskundige in verkrachtingszaken valt dus op. Artsen stelden niet vaak onomstotelijk vast of verkrachting wel of niet had plaatsgevonden. De introductie van een nieuwe techniek, de microscoop, veranderde daar niet veel aan. Eerder bevestigt zij de nadruk op de *beschrijving* van materieel bewijs, in plaats van op verklaringen of eenduidige meningen. De medische expertise lijkt bovendien geen groot gewicht in de schaal te hebben gelegd. In zestien van de zeventien zaken waarin artsen expliciet concludeerden dat er *geen* verkrachting had plaatsgevonden, werd de verdachte toch veroordeeld. In het algemeen was de medische expertise in deze periode altijd ondergeschikt aan het oordeel van de rechtbank: de rechter van instructie nam het initiatief om artsen om hun vakkundig oordeel te vragen, maar de rechters bepaalden ook hoeveel gewicht zij hechtten aan dit oordeel. De medische expertise was slechts een bewijsstuk. Getuigenverklaringen en ander materieel bewijs waren minstens zo belangrijk. Dat zou zo blijven met de intrede van psychiaters als getuigen-deskundigen, hoewel deze laatsten ook nieuwe expertise aanboorden door de geest van dader en slachtoffer te onderzoeken.

### De opkomst van de gerechtelijke psychiatrie: daders

Aan het einde van de negentiende eeuw professionaliseerde de gerechtelijke psychiatrie in Nederland, later dan in de omringende Europese landen. Eerder behoorde het oordeel over de toerekenbaarheid van misdadigers hoofdza-

---

28. NHA, Archief Gerechtshof Amsterdam (hierna GA), 1887-1920, inv. nr. 234, dossier 5594, 12 september 1902.

kelijk tot de juridische bevoegdheid, hoewel artsen ook in de eeuwen hiervoor wel incidenteel in rechtszaken optraden om de toerekeningsvatbaarheid van criminelen te beoordelen.<sup>29</sup> In het laatste decennium van de negentiende eeuw pleitten met name de arts Aletrino, vanaf 1899 privatdocent in de criminale antropologie aan de Universiteit van Amsterdam, psychiater-neuroloog Winkler, hoogleraar psychiatrie aan de Universiteit Utrecht en vanaf 1895 aan de Universiteit van Amsterdam, en Jelgersma, vanaf 1899 hoogleraar psychiatrie te Leiden, voor uitbreiding van de psychiatrische expertise in de rechtspraak. Zij waren overtuigd van de erfelijke aanleg voor criminaliteit.<sup>30</sup>

De invloed van de opkomende psychiatrie op verkrachtings- en ontuchtzaken is duidelijk te merken rond de eeuwwisseling en in de eerste twee decennia van de twintigste eeuw. Advocaten van verdachten pleitten steeds vaker voor een onderzoek naar de geestesgesteldheid van hun cliënten zodat zij ontoerekeningsvatbaar verklaard konden worden. Rechters verwierpen deze verzoeken echter meestal. Tevens werd tijdens het vooronderzoek en het proces aandacht besteed aan de psychische gesteldheid van zowel dader als slachtoffer.

Hoewel ook de psyche van de daders van heteroseksuele delicten, met name ontucht met kinderen, onderzocht kon worden in zedenzaken, hebben historici vooral de oordelen van deskundigen over de geest van de homoseksuele dader onder de loep genomen. Zij hebben, in navolging van Michel Foucault, in de negentiende eeuw een toenemende interesse van psychiaters en seksuologen in de identiteit van de homoseksueel gelokaliseerd.<sup>31</sup> Foucault beschreef hoe 'de homoseksueel' als afwijkende seksuele identiteit door het wetenschappelijk, seksuologisch discours werd gecreëerd vanaf het einde van de negentiende eeuw.<sup>32</sup>

Historica Joanna Bourke stelt, naar analogie met Foucaults stelling, dat tevens 'de verkrachter' als *persona* werd beschouwd door wetenschappers. Niet langer was de dader van een verkrachting een man die een misdaad had begaan, hij was nu een type met een pathologische, innerlijke drift tot

29. S. van Ruller, 'De territoriumstrijd tussen juristen en psychiaters in de negentiende eeuw', in: Koenraadt (red.), *Ziek of schuldig?*, 23-33.

30. Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest*, 222-224.

31. Zie hierover ook: Gert Hekma, *Homoseksualiteit, een medische reputatie. De uitdoktering van de homoseksueel in negentiende-eeuws Nederland* (Amsterdam 1987); Gert Hekma, 'Misdadig, gek of normaal? De forensische psychiatrie en homoseksueel gedrag', in: Koenraadt (red.), *Ziek of schuldig?*, 165-173; Gert Hekma, "'Bewaar mij voor den waanzin van het recht.'" De jurisprudentie met betrekking tot homoseksueel gedrag in Nederland (1811-1910)', in: S. Faber et al. (red.), *Criminaliteit in de negentiende eeuw. Hollandse Studiën xxii* (Hilversum 1989) 115-124.

32. Michel Foucault, *The will to knowledge. The history of sexuality*. Vol. 1 (Londen 1998 [1976]).

verkrachting.<sup>33</sup> Ook in Nederlandse heteroseksuele verkrachtingszaken komt de psyche van de dader centraler te staan.

Een voorbeeld is de in verschillende opzichten gecompliceerde zaak van de 26-jarige postzegelhandelaar Antonius Hijmans, die in 1902 werd veroordeeld tot twee jaar gevangenisstraf wegens ontucht met twee meisjes beneden de zestien jaar. Zeven deskundigen onderzochten het lichaam van de meisjes en het lichaam en de geest van de verdachte. Bij een dertienjarig meisje werd geen hymen aangetroffen, maar ook geen spermatozoïden. Een later onderzoek stelde dat bij geen van beide meisjes de genitaliën intact waren. De een had een gescheurd maagdenvlies en had zeker gemeenschap gehad, aldus een van de experts. De ander niet. Twee scheikundigen analyseerden de kleding van de slachtoffers, alsmede een groot aantal voorwerpen uit het huis van de verdachte, maar troffen geen spermasporen daarop aan. Mede op verzoek van de verdachte vond er een lichamelijk onderzoek van zijn geslachtsdelen plaats. De postzegelhandelaar had zich namelijk na het lezen van een boek over geneeskunde en zelfbevelekking ingebeeld dat hij een zeer kleine penis en kleine zaadballen had en niet tot een erectie kon komen. Hij meende dat dit het gevolg was zowel van een schop, gekregen in zijn jeugd, als van overmatig masturberen. Bovendien zou hij geen zaad verliezen, maar ook geen interesse hebben in geslachtsgemeenschap. De verdachte, wiens huisarts hem beschouwde als lijder aan 'sexueel-neurasthenie',<sup>34</sup> wilde zijn vermeende lichamelijke afwijking tijdens een medisch onderzoek laten bewijzen. Twee artsen kregen daarom de opdracht de volgende vragen te beantwoorden: of de bouw van de geslachtsorganen van de verdachte aanleiding gaven tot abnormale geslachtsuitingen en of zijn psychische toestand van invloed kon zijn geweest op de uitingen van zijn geslachtsdriften. Zij stelden vast dat de bouw van de geslachtsorganen van de verdachte geen aanleiding gaf tot 'abnormale geslachtsuitingen'.

De Rechtbank in Rotterdam had Hijmans tot twee jaar celstraf veroordeeld. In hoger beroep was dit verhoogd tot vier jaar door het Gerechtshof te 's-Gravenhage. De Hoge Raad vernietigde dit arrest en verwees de zaak naar het Gerechtshof Amsterdam, die hem uiteindelijk tot twee jaar cel veroordeelde, maar hem niet naar een krankzinnigeninrichting verwees.

Deze zaak valt op om verschillende redenen. Ten eerste zette de verdachte de deskundigen actief in om zijn onschuld te bewijzen. Hij probeerde zijn vermeende fysieke afwijkingen door deskundigen bevestigd te krijgen. Ten tweede springt het verband tussen lichaam en geest in het oog. De lichamelijke en geestelijke afwijkingen gingen hand in hand. Ten derde stonden nu lichaam en geest van de *dader* centraal. In de eerste helft van de negentiende eeuw werd hiernaar vrijwel nooit gekeken tijdens een rechtszaak, mede

33. Bourke, *Rape*, II.

34. NHA, GA 1887-1920, inv. nr. 229, dossier 5473, 25 maart 1902.



omdat aandacht voor de persoonlijkheid van de daders haaks zou staan op het proportionaliteitsbeginsel: de strafmaat hing af van de ernst van de misdaad, niet van de misdadiger, om gelijkheid te bevorderen.<sup>35</sup>

Het pleidooi om lichaam en geest van de dader te onderzoeken vinden we enkele jaren later terug in een artikel van dr. J. Casparie, gevangenisarts voor gedetineerden met geestelijke problemen. Hierin pleitte hij voor het inwinnen van het advies van een psychiater tijdens rechtszaken, waarin vermoed werd dat de dader aan een geestesziekte leed. Daarbij mocht echter een lichamelijke onderzoek van de mannelijke genitaliën niet nagelaten worden, zeker niet in verkrachtingszaken.<sup>36</sup>

De nieuwe focus op de geest van de crimineel betekende dus geen verwaarlozing van zijn lichaam. Aangezien de tekenen op vrouwenlichamen als onduidelijk werden weggezet, moest onderzoek naar lichaam en geest van de mannelijke dader de doorslag geven. Casparie gebruikte dit onderzoek om de mannelijke dader vrij te pleiten; de deskundigen in de zaak van Hijmans zagen hiertoe geen aanleiding. Hoewel dit slechts twee zaken betreft, valt wel op dat het medisch-psychiatrisch onderzoek van de mannelijke, heteroseksuele dader hier potentieel ingezet wordt om zijn onschuld te bewijzen. Het moeilijk te interpreteren lichaam van het vrouwelijke slachtoffer lijkt hier naar de achtergrond te zijn gedrongen. Haar geest daarentegen komt in het vizier van de getuigen-deskundigen.

### De opkomst van de gerechtelijke psychiatrie: slachtoffers en hysterie

Niet alleen de gerechtelijk-psychiatrische interesse voor de psyche van de dader en zijn toerekeningsvatbaarheid nam toe in de eerste twee decennia van de twintigste eeuw. Ook de geest van het *slachtoffer* werd door getuigen-deskundigen onder de loep genomen, een aspect dat tot nu toe niet is opgemerkt in het Nederlandse onderzoek naar de forensische psychiatrie. Het vrouwelijke slachtoffer van seksueel misbruik kon onderzocht worden op symptomen van hysterie. Hysterie was uiteraard geen nieuwe aandoening.<sup>37</sup> Ik heb al vermeld dat de auteurs van handboeken over forensische geneeskunde vaak verwijzen naar de mogelijke leugenachtigheid van slachtoffers. Die verwijzing wordt echter in deze negentiende-eeuwse handboeken niet gestaafd met een psychisch ziektebeeld. Dat wordt in de periode vanaf 1900

---

35. Oosterhuis en Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest*, 222.

36. Dr. J. Casparie, 'Over de waarde van het geneeskundig onderzoek in strafzaken', *Tijdschrift voor Strafrecht* 24 (1913) 45-47.

37. Zie: Sander L. Gilman et al. (red.), *Hysteria beyond Freud* (Berkeley/Los Angeles/Londen 1993).

wel gedaan, zowel in rechtszaken als in handboeken voor de forensische geneeskunde.<sup>38</sup>

In 1909 werd bijvoorbeeld een 36-jarige arts uit Schiedam beschuldigd van ontuchtige handelingen met vier minderjarige vrouwelijke patiënten. Door de Rechtbank te Alkmaar was hij vrijgesproken, maar de officier van justitie ging in hoger beroep bij het Gerechtshof Amsterdam. De arts verweerde zich door te stellen dat hij de borsten en de geslachtsdelen van de meisjes moest onderzoeken omdat hun klachten over neus- en oogaandoeningen van nerveuze en hysterische aard konden zijn en er dus een verband met de geslachtsorganen zou zijn. Hierbij verwees hij naar de rede die professor Winkler in zijn aanvaarding van het hoogleraarsambt aan de Universiteit Utrecht uitsprak en waarin de aan waandenkbeelden lijdende hysterica centraal stond. Net als Winkler vond de beschuldigde arts zijn patiënten leugenachtige hysterica's, die het dus niet verdienden serieus genomen te worden in hun aanklacht tegen hem.

Als getuigen-deskundigen voor het gerechtshof in deze zaak traden op dr. W. Koster, hoogleraar in de oogheelkunde, en dr. P.F.L. Kan, buitengewoon hoogleraar in de neus-, keel- en oorheelkunde. Zij concludeerden dat het betasten van het blote lichaam en zeker het penetreren van de vulva met een vinger voor de onderhavige gevallen onnodige handelingen vormden. Waar de rechtbank de verdachte nog vrijsprak vanwege de mogelijkheid dat de handelingen medisch noodzakelijk waren, namen de deskundigen deze twijfel voor het gerechtshof weg en droegen daarmee bij tot de veroordeling van de verdachte tot drie jaar gevangenisstraf.

Niettemin werd het ziektebeeld van hysterie, zoals geschetst door Winkler, zeer serieus genomen. In twee andere zaken werd hier direct naar verwezen. In 1920 werd een veertigjarige winkelier beschuldigd van 'feitelijke aanranding der eerbaarheid' van zijn achttienjarige winkelbediende. Dit meisje leed al aan zenuwtoevallen en flauwtes. Dit maakte het gemakkelijk haar te beschuldigen van hysterie en haar aanklacht dus als fantasie te beschouwen. Haar huisarts achtte haar echter niet onbetrouwbaar als getuige. Ook dr. Frederik Muller, een arts die het meisje had behandeld wegens hysterische toevallen, wilde niet uitsluiten dat haar getuigenis waar was, hoewel hij deze met 'reserve' benaderde. De Arrondissementsrechtbank van Haarlem veroordeelde de verdachte dan ook tot twee jaar gevangenisstraf. De rechtbank was niet overtuigd van het argument van de verdediging, dat de aanklaagster een hysterica in de puberteitsjaren was en haar verklaring had afgelegd onmiddellijk na een toeval, en dus niet geloofd moest worden. De slechte reputatie van de verdachte, die blijkens getuigenverklaringen ook

---

38. Roll, *Leerboek*, 73.

andere meisjes en vrouwen in zijn dienst lastig had gevallen, droeg bij tot het oordeel van de rechtbank.

Tijdens het hoger beroep werden vervolgens twee getuigen à décharge opgeroepen: professor Leendert Bouman, hoogleraar psychiatrie aan de Vrije Universiteit in Amsterdam, en de zenuwarts dr. H.J. Overbeek. Zij schreven een rapport over het meisje, zonder haar echter zelf te onderzoeken. Ze baseerden zich op de geschreven berichten van de arts Frederik Muller en op een verslag van de advocaat van de verdachte, waarin het gedrag van het meisje tijdens de eerste zitting werd beschreven. Het rapport van de twee geleerden was doorspekt met verwijzingen naar Nederlandse, Franse en Duitse forensische artsen en psychiaters. Allen wezen op de onbetrouwbaarheid en de waandenkbeelden van de hysterica. Zoals professor Winkler, die in een voordracht voor het Psychiatrisch-Juridisch Gezelschap over 'de forensische beteekenis der hysterie' uit 1910, de hystericus of hysterica als een zieke beschouwde en van de rechter en medicus verlangde hem of haar ook als zodanig te beoordelen. Bouman en Overbeek concludeerden dat zij ten eerste de seksuele handeling zoals door de getuige beschreven fysiek niet mogelijk achtten; ten tweede vonden zij het verdacht dat het slachtoffer pas twee maanden na het delict met haar getuigenis kwam; ten derde achtten zij de verklaring van deze vrouw, die zij gaf tussen hysterische aanvallen tijdens de rechtszitting, zonder waarde. Zij kwamen tot de volgende ambivalente conclusie: 'Hoewel de waarheid van haar getuigenis niet door ons ten eenenmale ontkend kan worden, vinden wij zooveel punten van twyfel aanwezig, dat deze getuigenverklaring o.i. niet anders mag beschouwd worden dan als aanwijzing, dat het délict zou kunnen hebben plaatsgehad, zij het dan in andere vorm, als door getuige beschreven wordt.'<sup>39</sup> De gevangenisstraf van twee jaar van de rechtbank werd uiteindelijk omgezet tot zes maanden door het gerechtshof. Verkrachting werd niet bewezen, aanranding wel. Zowel de rechtbank als het hof lijken de diagnose van hysterie te hebben overgenomen, maar concludeerden daaruit niet dat de getuigenis van het meisje daarmee volkomen onbetrouwbaar was geworden. Zij moest naast andere getuigenissen voorzichtig worden gebruikt. Uiteindelijk waren de andere getuigen doorslaggevend.<sup>40</sup>

In bovengenoemde rechtszaken werkte de aandacht van getuigen-deskundigen voor hysterie potentieel nadelig voor het vrouwelijke slachtoffer, maar zij werd niet door alle medici gedeeld en bovendien gecorrigeerd door de rechtbank. Een laatste voorbeeld onderstreept de onderlinge onenigheid van deskundigen, alsmede het belang dat fysieke sporen bleven innemen na de nieuwe aandacht voor hysterie in verkrachtingszaken. In 1926 beschuldigde

---

39. NHA, GA, inv. nr. 70, dossier 1403, 1 oktober 1920.

40. NHA, Archief Arrondissementsrechtbank Haarlem, inv. nr. 409, vonnisnr. 859; GA, inv. nrs. 49 en 24, volgnr. 109, 23 september 1920.

een 21-jarige dienstbode haar baas, een arts, van seksueel misbruik. In de loop van de rechtszaak werden hier andere slachtoffers bij betrokken. Deze zaak diende voor de Rechtbank in Breda en het Gerechtshof in 's-Hertogenbosch. Een van de getuigen à décharge, dr. G.C. Bolten, een zenuwarts uit Breda, schreef hierna het boek *Een rechterlijke dwaling? Medisch-forensische beschouwingen over eene belangrijke strafzaak* ('s-Gravenhage 1928) uit onvrede, zelfs woede, over de veroordeling van de arts. Bolten vond dat de verdachte ten onrechte was veroordeeld en droeg daartoe de volgende argumenten aan, verwijzend naar diverse forensische experts als Tardieu en Krafft-Ebing. Ten eerste was er geen sperma gevonden in haar schaamharen, noch op de vlekken in haar kleding. De aanwezigheid van spermasporen was voor Bolten een van de belangrijkste bewijsmiddelen in verkrachtingszaken. Ten tweede waren er geen sporen van verzet op het lichaam van het slachtoffer. Ten derde konden de scheuren in haar maagdenvlies naar de mening van Bolten ook andere oorzaken dan penetratie hebben, zoals onanie. Bovendien was ze niet zwanger geworden. Ten vierde vond hij haar verhaal inconsistent en ongeloofwaardig. Met name haar bewering dat ze, als Brabants plattelandsmeisje, niets van seksualiteit wist en daardoor niet begreep wat er met haar gebeurde en zich niet verzette, achtte Bolten zwak. De zenuwarts concludeerde dan ook dat het slachtoffer een hysterica was. Hoewel er diverse deskundigen in en rond het proces optraden die Bolten tegenspraken, steunde de beroemde psychiater Jelgersma hem. Het feit dat het dienstmeisje de medische hulp van de arts bij wie ze in dienst was, bleef inroepen, ook nadat ze door hem verkracht was, bewees volgens Jelgersma en Bolten 'dat zij "verkracht" wilde worden'. Bolten concludeerde: 'Dat de vrouwen, die "iets in zich hebben", dat maakt, dat zij "verkracht" willen worden – om deze karakteristieke uitdrukking van Prof. Jelgersma te herhalen – niet zeldzaam zijn, weet iedereen.'<sup>41</sup>

## Conclusie

In de zaak die Bolten beschreef, wordt duidelijk dat de focus op de psyche van het vrouwelijke slachtoffer, in casu haar vermeende hysterie, toegevoegd wordt aan de andere aandachtspunten van de forensische geneeskunde die zich meer op het lichaam richtten, zoals het hymen, sporen van geweld en

41. Dr. G.C. Bolten, *Een rechterlijke dwaling? Medisch-forensische beschouwingen over eene belangrijke strafzaak* ('s-Gravenhage 1928); prof. dr. G. Jelgersma, *Nederlandsch Juristenblad* 1 (1926) 732-737. Bolten verwees hierbij niet naar de psychoanalytische invalshoek van Jelgersma's studie naar hysterie: G. Jelgersma, *Een geval van hysterie psycho-analytisch behandeld* (Leiden 1915). Zie ook: Wenneke Meerstadt, 'Het ligt geheel in het vrouwelijk karakter. Gerbrandus Jelgersma over hysterie', in: *Gender en gekte. Jaarboek voor Vrouwengeschiedenis* 30 (2010) 159-172.

van sperma. Hoewel de nieuwe aandacht voor de geest van zowel dader als slachtoffer opvalt, blijft het lichaam van belang in het onderzoek van de medische experts. Opmerkelijk is overigens dat een andere nieuwe ontwikkeling in de psychiatrie, het concept trauma, in deze periode niet terug is te vinden in verkrachtingszaken. Het vrouwelijke slachtoffer werd wel onderzocht op hystericiteit, maar niet op de aanwezigheid van een psychisch trauma.<sup>42</sup>

De expliciete omschrijving van het vrouwelijke slachtoffer als hysterica in de zaken na 1900 verschilt van de materiële focus van artsen in hun negentiende-eeuwse rapporten. Toch is er continuïteit wat betreft de veelvoorkomende onderlinge onenigheid van deskundigen, de twijfel over de lichamelijke sporen, en de ondergeschiktheid van het medische aan het rechterlijke oordeel. Ook de komst van een potentieel eenduidiger instrumentarium, zoals de microscoop of het psychiatrisch ziektebeeld van de hystericiteit, lijkt niet te hebben bijgedragen aan de macht van de medische expertise in de rechtszaal.

De presentatie van de geschiedenis van de forensische geneeskunde als een technologisch vooruitgangsverhaal gaat voorbij aan de praktijken en obstakels die gepaard gaan met het vormen van kennis over lichaam en geest. Met name het juridische kader, de relatie tussen artsen en juristen en andere leken, alsmede ideeën over gender en seksualiteit zijn hierbij van groot belang. Onderzoek naar rechtszaken als arena's waarin medische kennispraktijken vorm krijgen, kan daarom een veelzijdiger beeld geven van de (forensische) geneeskunde en van het lichaam in het verleden.

---

42. Dat betekent niet dat slachtoffers geen vertogen tot hun beschikking hadden om psychisch trauma uit te drukken, slechts dat artsen en psychiaters dit concept in deze periode niet gebruikten in rechtszaken, zie: Willemijn Ruberg, 'Trauma, body and mind. Forensic medicine in 19th-century Dutch rape cases', *Journal of the History of Sexuality* 22 (te verschijnen 2013).

## Bijlage 1

Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van de gerechtsdossiers gevonden in de archieven van de provinciale gerechtshoven van Noord-Holland. Van 1811 tot 1886 werd verkrachting en aanranding vervolgd onder artikel 331 van de Code Pénal. Als de slachtoffers kinderen waren, werd artikel 331 gecombineerd met artikel 332 of 333.<sup>43</sup>

Alle zaken die zware misdaden met geweld betroffen (de misdaden of *crimes*), werden doorverwezen van de arrondissementsrechtbanken naar de provinciale gerechtshoven: vanaf 1811 tot 1838 was dat het Hof van Assisen te Amsterdam (1811-1838), van 1838 tot 1841 de Criminele Rechtbank Holland en van 1842 tot 1875 het Provinciaal Gerechtshof Noord-Holland. In 1876 werd het Provinciaal Gerechtshof Noord-Holland vervangen door het Gerechtshof Amsterdam, dat onder andere belast was met de rechtspraak in strafzaken, waarin hoger beroep tegen een vonnis werd aangetekend.

In 1886 trad het nieuwe Nederlandse wetboek van strafrecht in werking. Verkrachting viel hier onder artikel 242. Ook de artikelen 244 (gemeenschap met meisjes onder de twaalf jaar) 245 (gemeenschap met meisjes tussen twaalf en veertien jaar), 246 (door geweld of bedreiging met geweld iemand dwingen tot het plegen of dulden van ontuchtige handelingen) 247 (ontucht met iemand beneden de zestien of iemand in staat van bewusteloosheid) en 249 (ontucht door onderwijzers en dergelijken) werden gebruikt. Er was geen apart artikel voor de vervolging voor incest. Tot 1911 was homoseksualiteit als zodanig niet strafbaar, maar kon worden vervolgd onder openbare schennis der eerbaarheid of artikelen 331 (tot 1886) en 247 (1886-1911).

Hieronder volgen cijfers over de aantallen zaken die ik heb gevonden. Het is zeer problematisch deze cijfers te interpreteren als gegevens over de daadwerkelijke incidentie van seksueel geweld. Ten eerste blijkt uit ieder onderzoek dat het aantal rechtszaken met betrekking tot seksueel geweld dat uiteindelijk voor de rechter komt, zeer klein is. Veel slachtoffers doen geen aangifte, de politie neemt hen niet altijd serieus etcetera. Ten tweede heb ik ervoor gekozen de provinciale gerechtshoven te onderzoeken. Dat betekent dat al die zaken, waarin tot 1876 in eerste instantie geen geweld werd gevonden en niet door de arrondissementsrechtbanken werden doorverwezen naar de provinciale gerechtshoven, buiten de selectie vallen. Na 1876 bevatten de provinciale gerechtshoven alleen die zaken die in hoger beroep zijn gegaan. In verschillende opzichten geven deze cijfers dus maar een zeer beperkt beeld van verkrachting en aanranding.

---

43. Zie ook: R.S.B. Kool, *De strafwaardigheid van seksueel misbruik* (Arnhem/Gouda 1999).

**TABEL 1** Aantal zaken van seksueel geweld

Tijd	Verkrachting of aanranding volwassenen (waarvan tussen haakjes aantal van hetzelfde geslacht)	Verkrachting of aanranding kinderen <sup>1</sup> (waarvan tussen haakjes aantal van hetzelfde geslacht)	Incest	Totaal
1811-1820	5 (1)	4		9
1821-1830	8	4		12
1831-1840	2	3		5
1841-1850	12 (3)	1		13
1851-1860	10 (1)	5 (1)	1	16
1861-1870	18 (1)	26 (4)	1	45
1871-1880	13	11 (1)	2	26
1881-1890	23	17 (2)	1	41
1891-1900	5	19 (4)		24
1901-1910	12	29 (4)	3	44
1911-1920	13	37 (13)		50
Totaal	121 (42%)	156 (55%)	8 (3%)	285 (100%)

1 Tot 1886 kinderen onder de 15 jaar; na 1886 kinderen onder de 16 jaar.

**TABEL 2** Getuigen-deskundigen bij verkrachtingszaken

Deskundigen	Aantal (%)
Arts (medicinae doctor/chirurgijn/heelmeester/vroedmeester)	104 (71%)
Hoogleraar	14 (10%)
Apotheker	13 (9%)
Psychiater/zenuwarts	4 (3%)
Officier van gezondheid	5 (3%)
Scheikundige	2 (1%)
Vroedvrouw	2 (1%)
Overig	2 (1%)
Totaal	146

**TABEL 3** *Relatie oordeel getuigen-deskundigen en veroordeling*

<i>Oordeel deskundige over verkrachting</i>		<i>Verdachte veroordeeld (aantal zaken)<sup>1</sup></i>	<i>Vrijgesproken</i>
Ja, verkrachting	13 (26%)	12 (92%)	1 (8%)
Nee, geen verkrachting	17 (34%)	16 (94%)	1 (6%)
Deskundigen onderling oneens	1 (2%)	0 (0%)	1 (100%)
Twijfel	15 (30%)	11 (73%)	4 (27%)
Onduidelijk	4 (8%)	3 (75%)	1 (25%)
Totaal	50 <sup>2</sup> (100%)		

1 Van het totale aantal zaken werd ongeveer 16 procent vrijgesproken.

2 Hoewel in 78 zaken getuigen-deskundigen optraden, gaven slechts 49 een opinie over de vraag of verkrachting daadwerkelijk had plaatsgevonden. De anderen voerden slechts een deelonderzoek uit zonder commentaar te leveren op de vraag of het feit daadwerkelijk was gebeurd.

### Over de auteur

Willemijn Ruberg is universitair docent cultuurgeschiedenis aan de Universiteit Utrecht. Zij promoveerde in 2005 aan de Universiteit Leiden. Haar meest recente boek is *Sexed Sentiments. Interdisciplinary Perspectives on Gender and Emotion* (Amsterdam/Atlanta: Rodopi, 2011), geredigeerd samen met Kristine Steenbergh. Haar huidige onderzoeksproject gaat over de forensische geneeskunde in Nederland in 1750-1950, in het bijzonder over de constructie van kennis over het lichaam en gender.

E-mailadres: W.G.Ruberg@uu.nl.