Handreiking

(Niet-)natuurlijke dood

Wat moet u weten, wat moet u doen?

Versie 1.0., januari 2016

OPENBAAR MINISTERIE

Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Forensisch Medisch Genootschap
Nederlandse Vereniging voor Forensische Geneeskunde

knmg voor verantwoorde medische zorg

Inhoud

Samenvatting 2

1 Inleiding 3

2 Wet op de lijkbezorging; algemeen 3
2.1 Constateren van de dood 3
2.2 Lijkschouw 3
2.3 Verklaring van (natuurlijk) overlijden 4
2.4 Inschakelen gemeentelijk lijkschouwer 4
2.5 (Niet-)natuurlijk overlijden 4

3 Rol van de arts bij overlijden 5
3.1 Lijkschouw door de behandelend arts 5
3.2 Overtuigd van natuurlijke dood 5
3.3 Geen overtuiging van natuurlijke dood 6
3.4 Schouw door de gemeentelijk lijk-schouwer 6
3.5 Wat te doen als achteraf de overtuiging van natuurlijk overlijden wegvalt? 6

4 Complicaties en calamiteiten 6
4.1 Complicatie 6
4.2 Calamiteit 7
4.3 Verhouding calamiteit – niet-natuurlijke dood 7

5 Bijzondere overlijdenssituaties 8
5.1 Overlijden in detentie of bij gedwongen/ bijzondere opname 8
5.2 Overlijden in Bopz-instelling 8
5.3 Overlijden na hulp bij zelfdoding of euthanasie 8
5.4 Overlijden van minderjarigen 8

6 Werkwijze externe organisaties 8
6.1 Werkwijze politie rond een niet-natuurlijke dood in de zorg 8
6.2 OM: beslissing(en) officier van justitie 9
6.3 Werkwijze IGZ 9

Definities 10

Afkortingen 11

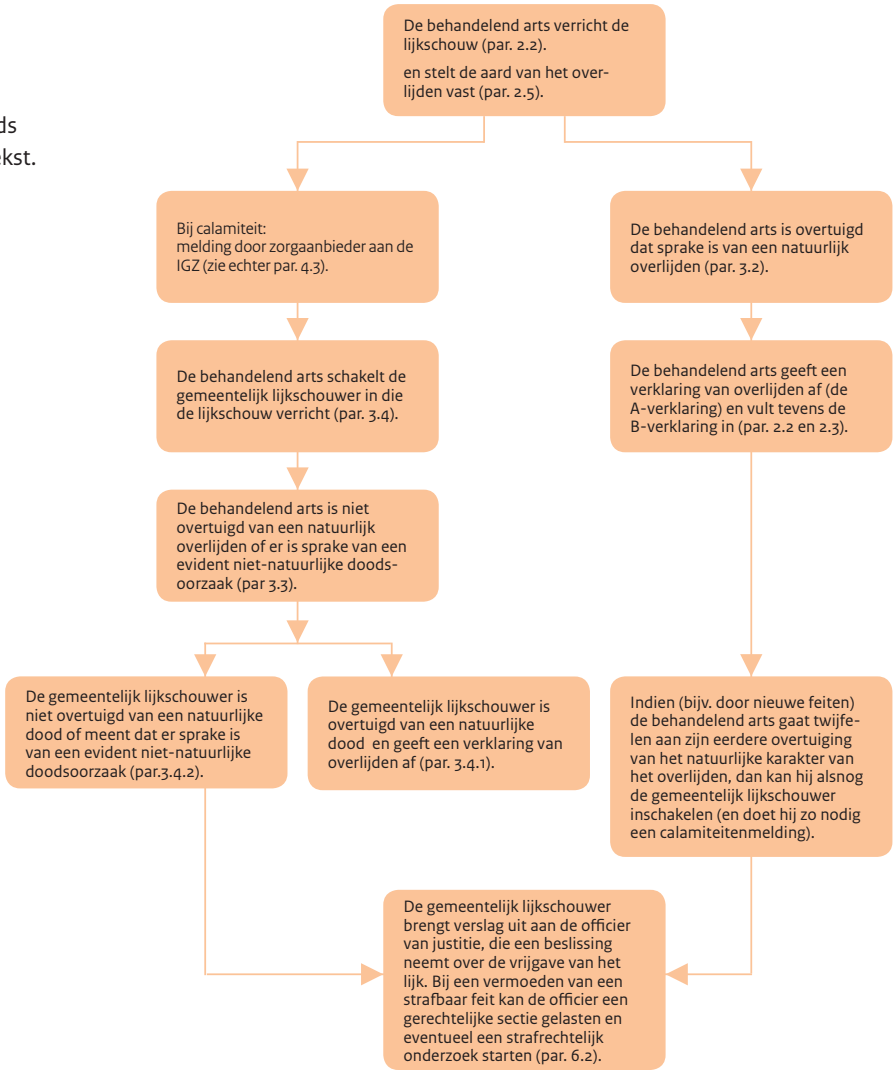
Samenvatting

- De behandelend arts die de schouw heeft verricht geeft pas een verklaring van overlijden af als hij overtuigd is dat sprake is van een natuurlijke dood.
- Een natuurlijke dood is ieder overlijden dat uitsluitend het gevolg is van een (spontane) ziekte.[1]
- Is er géén overtuiging van een natuurlijke dood (in de volksmond benoemd als een niet-natuurlijke dood), of is sprake van een kennelijk niet-natuurlijk overlijden, dan schakelt de behandelend arts de gemeentelijk lijkschouwer in.
- Bij een calamiteit die rechtstreeks heeft geleid tot de dood, zal doorgaans de overtuiging van natuurlijk overlijden ontbreken. De behandelend arts schakelt dan de gemeentelijk lijkschouwer in.
- Als het overlijden het directe gevolg is van een complicatie, dan is sprake van een natuurlijk overlijden. Er is sprake van een complicatie als de behandeling juist geïndiceerd is en technisch juist uitgevoerd/juist gedoseerd is.
- De behandelend arts kan in het kader van de lijkschouw altijd met de gemeentelijk lijkschouwer overleggen. Dat geldt ook als de arts een verklaring van overlijden heeft afgegeven en nadien gaat twijfelen of er wel sprake was van een natuurlijk overlijden.
- Géén overtuiging van een natuurlijke dood betekent niet per definitie dat sprake is van een calamiteit en/of een strafbaar feit.
- Na overlijden van een minderjarige is een overleg tussen de behandelend arts en de gemeentelijk lijkschouwer verplicht.

Meldingsprocedure:
- De zorgaanbieder meldt onverwijld iedere calamiteit aan de IGZ.[2]
- De behandelend arts meldt onverwijld ieder overlijden waarbij hij niet overtuigd is geraakt van een natuurlijke doodsoorzaak (niet-natuurlijke dood), bij de gemeentelijk lijkschouwer.
- Bij het overlijden van minderjarigen geldt voor de behandelend arts een afwijkende procedure.

Leeswijzer voor de arts

Hiernaast is schematisch de gang van zaken bij een lijkschouw weergegeven waarbij steeds verwezen wordt naar relevante delen in de tekst.



1 Inleiding

Deze handreiking beoogt artsen en zorgaanbieders[3] te informeren over een juiste invulling van de begrippen natuurlijke en niet-natuurlijke dood en de verhouding tot de begrippen complicatie en calamiteit. Tevens verschaft deze handreiking inzicht in wat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) respectievelijk het Openbaar Ministerie (OM) ondernemen na een melding van een calamiteit en een niet-natuurlijke dood.

Een overledene moet door een arts worden geschouwd. Dit is vastgelegd in de Wet op de lijkbezorging (Wlb). Is de arts na de schouw overtuigd dat het overlijden het gevolg is van een natuurlijke oorzaak, dan geeft hij[4] een verklaring van overlijden af. Is de arts niet overtuigd van het natuurlijke karakter, dan schakelt hij de gemeentelijk lijkschouwer in, die op zijn beurt het OM kan inschakelen. Via deze aaneenschakeling wordt het OM door de wetgever in staat gesteld te onderzoeken of het overlijden het gevolg is van een strafbaar feit.

In de wet zijn geen definities opgenomen van de begrippen natuurlijk en niet-natuurlijk overlijden. In de praktijk kan daardoor onduidelijkheid bestaan. Al jaren komen er signalen uit de praktijk dat behandelend artsen een verklaring van overlijden afgeven terwijl zij eigenlijk niet overtuigd zijn van een natuurlijke dood. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat artsen denken dat er bij een niet-natuurlijk overlijden altijd sprake moet zijn van een strafbaar feit, hetgeen niet het geval is.

Er is dus een vermoeden van onderrapportage, overigens niet alleen bij het melden van niet-natuurlijk overlijden, maar ook bij het doen van calamiteitenmeldingen bij de IGZ[5]. De oorzaak voor onderrapportage van calamiteiten kan gelegen zijn in de complexiteit van het herkennen van een sterfgeval als calamiteit. Onderrapportage van niet-natuurlijk overlijden kan daar ook door worden veroorzaakt, en door onduidelijkheid over de gevolgen van dat verschil voor het afgeven van de verklaring van overlijden. Een andere mogelijke oorzaak daarvan kan zijn, onduidelijkheid over wanneer het OM tot vervolging overgaat als sprake is van niet-natuurlijk overlijden.

De opbouw van dit stuk

In ***paragraaf 2*** wordt een aantal algemene aspecten van de Wlb besproken. Daarna wordt in ***paragraaf 3*** ingegaan op de rol van de arts bij de lijkschouw. In ***paragraaf 4*** wordt de relatie tussen enerzijds calamiteiten en complicaties en anderzijds het afgeven van een verklaring van overlijden besproken. Vervolgens wordt kort ingegaan op de rol van de (schouwend) arts in bijzondere situaties, zoals bij overlijden in detentie of bij een gedwongen/bijzondere opname, overlijden na hulp bij zelfdoding of euthanasie en op het overlijden van minderjarigen (***paragraaf 5***). Dit wordt gevolgd door ***paragraaf 6*** waarin de werkwijze van externe organisaties, zoals politie, OM en de IGZ worden besproken.

2 Wet op de lijkbezorging; algemeen

De Wlb regelt op welke wijze de lijkbezorging plaats moet vinden. Voordat in paragraaf 3 wordt stilgestaan bij de rol van de arts bij het overlijden, is het goed om een begrip te hebben van de kernbepalingen in deze wet. In deze paragraaf komen die kernbepalingen aan de orde.

2.1 Constateren van de dood

Hoewel een ieder het vermoeden mag uitspreken dat de dood is ingetreden, heeft deze constatering slechts rechtsgevolgen indien zij door een arts wordt gedaan. Bij twijfel over de vraag of iemand is overleden, bijvoorbeeld bij onderkoeling of een mogelijk comateuze toestand, verdient het de voorkeur om dit door een arts te laten controleren.

2.2 Lijkschouw

Een lijkschouw moet plaatsvinden om een verklaring van overlijden af te kunnen geven (A-verklaring). Deze verklaring is nodig voor de toestemming van de ambtenaar van de burgerlijke stand tot begraving of crematie. De wet bepaalt dat slechts de behandelend arts en/of een gemeentelijk lijkschouwer bevoegd zijn om een lijkschouw te verrichten. Alleen aan de lijkschouw worden juridische consequenties verbonden. De lijkschouw bestaat uit een aantal onderdelen, aldus de literatuur[6]:

1 Onderzoek naar de medische voorgeschiedenis.
2 Onderzoek naar de omstandigheden waaronder de dood intrad.
3 Lichamelijk onderzoek: inspectie en zo nodig palpatie, percussie en temperatuurmeting.
4 Vaststellen van de datum van overlijden en de doodsoorzaak en de aard van het overlijden, en het bij benadering bepalen van het tijdstip van overlijden.
5 Verslaglegging.
6 Afgeven van een overlijdensverklaring bij natuurlijk overlijden (de A-verklaring) en een doodsoorzaken- of B-verklaring voor het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).
7 Indien de gemeentelijk lijkschouwer geen verklaring van overlijden kan afgeven, brengt hij verslag uit aan de officier van justitie (artikel 10 Wlb).

Een lijkschouw moet volgens artikel 3 Wlb *'zo spoedig mogelijk'* na overlijden plaatsvinden. Dit houdt in dat de overledene redelijkerwijs **binnen drie uur** nadat de behandelend arts is geïnformeerd over het overlijden moet worden geschouwd. Is sprake van **verwacht** overlijden in een verpleeg- of verzorgingshuis dat plaats vindt tussen 23.00 uur en 7.00 uur 's morgens, dan mag de dienstdoend arts wachten met schouwen en dient die uiterlijk om 8.00 uur diezelfde ochtend plaats te vinden.[7] Dit tenzij de familie prijs stelt op directe lijkschouw of als een niet-natuurlijke dood (door de familie of zorgverleners) wordt vermoed.

In de periode tussen het overlijden en de komst van de gemeentelijk lijkschouwer geldt in beginsel dat de situatie rond het lichaam niet (of zo min mogelijk) mag worden veranderd.[8] Dit geldt in ieder geval als de behandelend arts een niet natuurlijke dood vermoedt. Het is dan niet toegestaan het lichaam te (laten) vervoeren of verplaatsen en dient medische apparatuur niet of zo min mogelijk te worden verwijderd. De ratio hierachter is dat als sprake zou zijn van een strafbaar feit, de politie (meer in het bijzonder de forensische opsporing) nog sporen kan verzamelen. Het is derhalve van groot belang dat de gemeentelijk lijkschouwer zo snel mogelijk arriveert om de lijkschouw te verrichten. Iedere verandering in de situatie rondom het lichaam moet gemeld worden aan de gemeentelijk lijkschouwer. Met deze veranderingen kan dan bij de lijkschouw rekening worden gehouden.

In overleg tussen de behandeld arts en de gemeentelijk lijkschouwer kan, in situaties waarin feitelijk door de verplaatsing geen sporen verloren kunnen gaan, afgeweken worden van deze regels. Dit zal met name het geval zijn wanneer er al lange tijd is verstreken tussen een incident (de 'niet-natuurlijke' oorzaak van het overlijden) en het daadwerkelijke overlijden. Bijvoorbeeld als een bejaard persoon aansluitend op een heupfractuur nog enkele weken intensief wordt verzorgd en uiteindelijk overlijdt. Het nogmaals verplaatsen, afvegen van de mond of afscheid laten nemen door de familie zal geen sporen meer wissen. Iedere verandering dient echter wel gemeld te worden aan de gemeentelijk lijkschouwer.

2.3 Verklaring van (natuurlijk) overlijden

De Wlb bepaalt dat degene die de schouw heeft verricht alleen dan een verklaring van natuurlijk overlijden mag afgeven, indien hij ervan overtuigd is dat de dood is ingetreden als gevolg van een natuurlijke doodsoorzaak (zie par. 2.5 over het begrip natuurlijke doodsoorzaak). Bij het ontbreken van deze overtuiging of twijfel daaromtrent, dient de gemeentelijk lijkschouwer te worden ingeschakeld.

2.4 Inschakelen gemeentelijk lijkschouwer

Artikel 7 Wlb bepaalt dat als de behandelend arts geen verklaring van natuurlijk overlijden kan afgeven, hij daarvan *onverwijld* mededeling doet aan de gemeentelijk lijkschouwer. De behandelend arts moet met andere woorden steeds de gemeentelijk lijkschouwer in kennis stellen als hij niet overtuigd is van het natuurlijke karakter van het overlijden. Als de behandelend arts niet overtuigd is van een natuurlijk overlijden betekent dat niet per definitie dat sprake is van een niet-natuurlijk overlijden of een strafbaar feit. Het betekent wel dat de gemeentelijk lijkschouwer ingeschakeld dient te worden.

2.5 (Niet-)natuurlijk overlijden[9]

De begrippen natuurlijk en niet-natuurlijk overlijden zijn niet nader gedefinieerd in de Wlb. Thans wordt gewerkt met definities die in de literatuur zijn ontwikkeld.

Overtuiging van natuurlijk overlijden
Onder een natuurlijke dood wordt verstaan: "ieder overlijden dat ***uitsluitend*** het gevolg is van een spontane ziekte, inclusief een complicatie van een lege artis uitgevoerde medische behandeling." De overtuiging van een natuurlijke dood is een overtuiging 'per exclusionem'. De overtuiging moet in dit licht gezien worden als een beredeneerde conclusie op grond van kennis, onderzoek naar de feiten en omstandigheden.

Beredeneerd hoeft niet altijd te betekenen dat specifiek één ziekte als oorzaak van het overlijden wordt aangewezen en dat ook het moment van overlijden daarmee wordt verklaard. Zo zullen bij hoogbejaarde mensen vaak verschillende aandoeningen naast elkaar bestaan (hart en vaten, longen, nieren etc.). Het precieze mechanisme van overlijden is bij een uitwendige schouw dan vaak niet vast te stellen. Iemand overlijdt plotseling, zonder een duidelijk ziekbed. De beredeneerde conclusie zou dan zijn dat het overlijden waarschijnlijk ten gevolge van één van de ziektes is ingetreden en dat aanwijzingen voor een andere oorzaak dan ziekte ontbreken.

In de oude definitie van de natuurlijke dood werd naast een spontane ziekte ook 'ouderdom' als natuurlijke doodsoorzaak genoemd. Voortschrijdend inzicht in de medische wetenschap maakt dat ouderdom als doodsoorzaak uit de definitie is verwijderd. Een overlijden wordt immers – ook bij (hoog)bejaarde mensen – niet door de leeftijd veroorzaakt, maar door (een combinatie van) ziekte(s) en /of achteruitgang van de organen. De opstellers van deze handreiking hebben gemeend met deze wijziging de definitie in overeenstemming te brengen met de medische werkelijkheid.

Voorbeeld
Een arts verricht een schouw bij een 90-jarige vrouw die zonder ziektebeeld maar met enkele ouderdomsgebreken is komen te overlijden. Onderzoek naar de omstandigheden rond het overlijden heeft geen aanwijzingen opgeleverd voor een niet-natuurlijke dood. Op basis van een overtuiging per exclusionem kan de schouwend arts tot de conclusie komen dat het overlijden wordt verklaard door (een combinatie van) ziekte(s) van de organen welke veroorzaakt wordt / worden door de gevorderde leeftijd van de overledene.

Geen overtuiging van natuurlijk overlijden
Indien de behandelend arts niet de overtuiging heeft dat de overledene uitsluitend door (een) spontane ziekte is komen te overlijden, kan hij geen verklaring van natuurlijk overlijden afgeven en neemt hij onverwijld contact op met de gemeentelijk lijkschouwer. In de volksmond wordt dan gesproken van een niet-natuurlijk overlijden. De wet geeft hier echter geen definitie van. Indien (ook) de gemeentelijk lijkschouwer niet overtuigd is dat het overlijden uitsluitend het gevolg is van een spontane ziekte, brengt hij daarvan onverwijld verslag uit aan de officier van

justitie en waarschuwt hij de ambtenaar van de burgerlijke stand.

Er is in ieder geval sprake van een 'niet-natuurlijke dood' bij een overlijden als direct of indirect gevolg van een ongeval, geweld of een andere van buiten komende oorzaak, een misdrijf of zelfmoord. Zo geldt dat elk overlijden ten gevolge van een ongeval, verdrinking, verbranding, verstikking, verslikking[10], vergiftiging, overdosis drugs of medicijnen, zelfdoding, hulp bij zelfdoding, euthanasie, late zwangerschapsafbreking, overlijden ten gevolge van een strafbaar feit als niet-natuurlijk moet worden beschouwd.

De behandelend arts kan altijd contact opnemen met de gemeentelijk lijkschouwer om voorafgaand aan zijn oordeelsvorming omtrent de aard van het overlijden afstemmend overleg te voeren, om zijn gedachten omtrent de aard van het overlijden te toetsen.

Enkele vuistregels:

- *Als de (schouwend) arts niet overtuigd is dat de overledene uitsluitend door (een) spontane ziekte is komen te overlijden, kan hij geen verklaring van natuurlijk overlijden afgeven en neemt hij onverwijld contact op met de gemeentelijk lijkschouwer. Een niet-natuurlijke dood impliceert niet dat de onderliggende oorzaak van het overlijden een strafbaar feit betreft. Er zijn immers omstandigheden die de doodsaard niet-natuurlijk maken maar waarbij geen sprake is van een strafrechtelijk verwijtbare rol van een ander. Bijvoorbeeld:*
  - *overlijden na een blikseminslag of een natuurramp;*
  - *zelfmoord;*
  - *overlijden in het ziekenhuis na een auto-ongeluk;*
  - *overlijden na een calamiteit of fout in de zorgverlening die niet zodanig verwijtbaar of ernstig is dat die een (vermoeden van een) strafbaar feit oplevert.*
- *Ieder overlijden als (mogelijk) gevolg van een strafbaar feit, is niet enkel veroorzaakt door een spontane ziekte en dus niet-natuurlijk.*
- *In geval van een overlijden waar (aanwijzingen er op duiden dat) een vermijdbare fout is gemaakt in de medische behandeling of verzorging en waarbij deze fout het overlijden (mede) heeft veroorzaakt, zal er mogelijk geen overtuiging zijn dat het overlijden alleen veroorzaakt is door de ziekte. In dat geval stelt de behandelend arts de gemeentelijk lijkschouwer in kennis. In deze fase speelt de vraag naar de (strafrechtelijke) 'verwijtbaarheid' van een gedraging of het achterwege laten van een gedraging nog geen rol. In zijn algemeenheid kan gezegd worden dat strafrechtelijke verwijtbaarheid slechts aan de orde is indien sprake is van 'opzet' of 'schuld' aan enig letsel of overlijden. Indien gehandeld is zoals verwacht mag worden van een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsbeoefenaar zal hiervan geen sprake zijn. De ernst van het feit speelt een grote rol bij de afweging of een strafrechtelijk onderzoek (en vervolging) zal worden ingesteld.*[11]

3 Rol van de arts bij overlijden

Het op een juiste manier beoordelen of sprake is van een (niet-) natuurlijke dood is om meerdere redenen belangrijk. Allereerst omdat elke overledene – mede op grond van artikel 2 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) – recht heeft op een onafhankelijk onderzoek naar de omstandigheden rond diens overlijden, indien hiervoor aanleiding bestaat. Daarnaast is dit belangrijk omdat het opzettelijk afgeven van een valse overlijdensverklaring door een arts strafbaar is gesteld in artikel 228 Wetboek van Strafrecht en kan leiden tot strafvervolging. De systematiek voor het vaststellen wat de aard van het overlijden is, is in de Wlb vastgelegd en kan als hieronder beschreven worden weergegeven.

3.1 Lijkschouw door de behandelend arts

Zo spoedig mogelijk nadat de behandelend arts in kennis is gesteld van het overlijden van een patiënt, verricht hij de lijkschouw (zie over het tijdstip van deze lijkschouw paragraaf 2.2). Bij deze lijkschouw worden alle omstandigheden betrokken die (mogelijk) hebben geleid tot het overlijden.

Cliënt overlijdt tijdens ambulante behandeling
Indien een cliënt die ambulant wordt behandeld, overlijdt buiten de instelling, bijvoorbeeld op de dagbesteding of in een beschermd wonen setting, kan de vraag opkomen wie als behandelend arts bij het overlijden mag worden geroepen om de schouw te verrichten. Over het algemeen zal de arts die de cliënt als laatste onder zijn behandeling had, de cliënt moeten schouwen. Vaak hebben dergelijke cliënten een huisarts. Is die niet bereikbaar of beschikbaar dan kan de gemeentelijk lijkschouwer worden ingeschakeld. Indien sprake is van een calamiteit (zie par. 4), moet een melding bij de IGZ resp. de toezichthouder van de gemeente worden gedaan.

3.2 Overtuigd van natuurlijke dood

Gedurende de lijkschouw staat voor de behandelend arts de vraag centraal of hij overtuigd is of kan zijn van het natuurlijke karakter van het overlijden, dus of hij overtuigd is dat het overlijden uitsluitend het gevolg is van een spontane ziekte. De behandelend arts zal daarbij te maken krijgen met:

- evident natuurlijke doodsoorzaken, bijvoorbeeld het verwachte overlijden na een terminale ziekte;
- evident niet-natuurlijke doodsoorzaken, bijvoorbeeld overlijden als gevolg van een auto-ongeluk of een steek- of schotverwonding. De arts zal dan weinig twijfel hebben over de aard van dit overlijden en de gemeentelijk lijkschouwer inschakelen;
- de 'twijfelgevallen', de kennis van de behandelend arts over de aard van het overlijden en de daaruit volgende verplichtingen wordt met name op de proef gesteld als er geen overtuiging is van een natuurlijk overlijden, maar er ook niet evident sprake is van niet-natuurlijk overlijden. Dit is bijvoorbeeld aan de orde als er aanwijzingen zijn dat een fout is gemaakt in de medische

behandeling of verzorging. In dergelijke twijfelgevallen is overleg met de gemeentelijk lijkschouwer aangewezen.

3.3 Geen overtuiging van natuurlijke dood

Als de behandelend arts niet overtuigd is van een natuurlijk overlijden, geeft hij geen verklaring van overlijden af en schakelt hij *onverwijld* de gemeentelijk lijkschouwer in (artikel 7 lid 3 Wlb). Door dit voorschrift kan technisch en/of forensisch onderzoek tijdig plaatsvinden en kunnen naasten, na afronding daarvan, zo snel mogelijk verder met de lijkbezorging. De gemeentelijk lijkschouwer die door een behandelend arts wordt ingeschakeld, is verplicht te komen en een lijkschouw te verrichten.[12]
De behandelend arts neemt telefonisch contact op met de gemeentelijk lijkschouwer.[13] Uit de aard van de wettelijke regeling vloeit voort dat de behandelend arts de voor de schouw relevante medische gegevens verstrekt; in ieder geval betreft het hier de informatie op basis waarvan de behandelend arts niet de overtuiging heeft bekomen dat sprake is van een natuurlijk overlijden.

3.4 Schouw door de gemeentelijk lijkschouwer

De gemeentelijk lijkschouwer verricht een lijkschouw (zie paragraaf 2.2) en beslist op grond daarvan of hij al dan niet overtuigd is van het natuurlijke karakter van het overlijden.

3.4.1 Gemeentelijk lijkschouwer is overtuigd van natuurlijke dood

Als de gemeentelijk lijkschouwer na lijkschouw overtuigd is dat het een natuurlijk overlijden betreft, dan geeft hij een verklaring van overlijden af (artikel 7 lid 1 Wlb). De gemeentelijk lijkschouwer neemt dan geen contact op met het OM.

3.4.2 Gemeentelijk lijkschouwer is niet overtuigd van natuurlijke dood

De gemeentelijk lijkschouwer brengt – indien (ook) hij niet overtuigd is van een natuurlijk overlijden – onverwijld verslag uit aan de officier van justitie in het betreffende arrondissement.
De gemeentelijk lijkschouwer informeert de officier van justitie over de vermoedelijke doodsoorzaak en de omstandigheden die tot het overlijden hebben geleid dan wel geleid kunnen hebben. Bij een mogelijke medische fout kan de gemeentelijk lijkschouwer de officier ook meedelen in hoeverre de gegeven behandeling zijns inziens afwijkt van de 'normale' behandeling en of dit mogelijk tot enig letsel dan wel de dood van de patiënt heeft of kan hebben geleid.

3.5 Wat te doen als achteraf de overtuiging van natuurlijk overlijden wegvalt?

Het kan voorkomen dat een arts overtuigd is geraakt van het natuurlijke karakter van het overlijden maar nadien tot een nieuw inzicht komt. Heeft de behandelend arts al een verklaring van overlijden afgegeven, dan hoeft de arts deze niet te herroepen. Wel kan de arts met het oog op een zorgvuldige beroepsuitoefening en gelet op het belang van een goede nazorg en afwikkeling rond een overlijden contact opnemen met de gemeentelijk lijkschouwer en deze informeren over het verloop en de nieuwe omstandigheden op basis waarvan *thans* getwijfeld wordt aan het natuurlijke karakter van het overlijden. Het is vervolgens aan de gemeentelijk lijkschouwer om na contact met de officier van justitie te bepalen of stappen moeten worden ondernomen.
Indien het lichaam nog niet is begraven of gecremeerd, neemt de gemeentelijk lijkschouwer contact op met de officier van justitie teneinde eventueel beslag te laten leggen op het lichaam. In het geval het lichaam reeds is begraven of gecremeerd, dan beslist de officier van justitie of sprake is van een vermoeden van een strafbaar feit en of een strafrechtelijk onderzoek moet en/of kan worden ingesteld en waaruit dat onderzoek moet bestaan.

4 Complicaties en calamiteiten

Indien het overlijden het gevolg is van een medische behandeling, kan zich de vraag voordoen of wel een verklaring van overlijden afgegeven mag worden. In dit kader is het relevant om in ieder geval een onderscheid te maken tussen overlijden als gevolg van een complicatie en overlijden als gevolg van een calamiteit. Hieronder worden deze twee begrippen, en hun relatie met het afgeven van een verklaring van overlijden, uiteengezet.

4.1 Complicatie

Een complicatie is:
"een onbedoelde en ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het (niet) handelen van een hulpverlener, die voor de gezondheid van de patiënt zodanig nadelig is, dat aanpassing van het medisch (be)handelen noodzakelijk is dan wel dat sprake is van (onherstelbare) schade."

Er is alleen sprake van een complicatie als de medische behandeling lege artis is uitgevoerd. Dat wil zeggen dat het handelen juist was geïndiceerd, gedoseerd en technisch juist was uitgevoerd. In dat geval is aannemelijk dat de patiënt uitsluitend door de ziekte en de daarmee verband houdende risico's is komen te overlijden en kan de behandelend arts ook overtuigd raken van het natuurlijke karakter van het overlijden. Uit het bovenstaande volgt dat de behandelend arts voordat hij in deze situatie de overtuiging kan krijgen dat sprake is van een 'complicatie' (en dus een natuurlijk overlijden), moet nagaan of de (indicatie voor de) behandeling lege artis is geweest.

Voorbeeld
Een patiënt moet een penicillinekuur krijgen en geeft aan geen allergieën te hebben. Het middel wordt in de juiste dosering toegediend. Na de toediening blijkt de patiënt toch allergisch te zijn en komt hij aan de gevolgen hiervan te overlijden.

In deze situatie kan de behandelend arts overtuigd zijn van het natuurlijk overlijden en een verklaring van (natuurlijk) overlijden afgeven.

Indien het overlijden het gevolg is van een niet juist geïndiceerde of niet juist gedoseerde of (technisch) niet juist uitgevoerde medische behandeling, is er geen sprake van een complicatie en kan de behandelend arts niet tot de overtuiging komen dat sprake is van een natuurlijk overlijden.

4.2 Calamiteit

Zorgaanbieders zijn ingevolge de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht om een calamiteit onverwijld bij de IGZ te melden.[14] Niet naleven van deze meldplicht kan worden bestraft met een bestuurlijke boete. Onder een calamiteit verstaat de wet: "*Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.*"

Voorbeeld
Een patiënt is opgenomen in een instelling en moet een penicilline-kuur krijgen en zijn allergie voor dit middel is bekend en gedocumenteerd in het medisch dossier. Het middel wordt toch toegediend en hij komt aan de gevolgen hiervan te overlijden.

In deze situatie is sprake van een calamiteit die bij de inspectie moet worden gemeld. Er kan getwijfeld worden aan het natuurlijke karakter van het overlijden zodat de gemeentelijk lijkschouwer moet worden gewaarschuwd.

Zorgaanbieders dienen zorg te dragen voor een werkbeschrijving die borgt dat individuele zorgverleners de persoon, binnen de instelling verantwoordelijk voor het melden van een calamiteit bij de IGZ, zo snel en volledig mogelijk informeren over een (mogelijke) calamiteit. Dit opdat deze persoon de melding bij de IGZ zo spoedig mogelijk kan doen. Daar waar het gaat om calamiteiten op grond van de Jeugdwet of de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 dienen dezen aan de bij besluit aangewezen toezichthoudende ambtenaren (Inspectie Jeugdzorg en Veiligheid en Justitie respectievelijk de daartoe aangewezen gemeenteambtenaren) te worden gemeld.

4.3 Verhouding calamiteit – niet-natuurlijke dood

In de praktijk zal in veel gevallen waarin het overlijden als een calamiteit bestempeld kan worden, geen overtuiging bestaan dat het overlijden enkel veroorzaakt is door een spontane ziekte. In dat geval zal de behandelend arts de gemeentelijk lijkschouwer moeten benaderen. Deze verricht vervolgens de lijkschouw en brengt, als ook hij niet overtuigd is van het natuurlijke karakter van het overlijden, onverwijld verslag uit aan het OM.

Voorbeeld
De patiënt krijgt per ongeluk een tienvoudige dosis van een geneesmiddel toegediend en komt als gevolg daarvan te overlijden. De overdosis werd bekend vlak na het overlijden. Dit moet gemeld worden als calamiteit bij de IGZ. Tegelijkertijd zal bij de behandelend arts de overtuiging ontbreken dat sprake is van een natuurlijk overlijden.

In sommige gevallen is op het moment van overlijden nog niet duidelijk of sprake is van een calamiteit. Het is mogelijk dat de behandelend arts tot de overtuiging komt dat sprake is van een natuurlijk overlijden en dat op een later moment pas blijkt dat sprake is geweest van een calamiteit. De nieuwe informatie kan ertoe leiden dat de overtuiging wegvalt dat sprake was van een natuurlijk overlijden, zodat achteraf bezien de gemeentelijk lijkschouwer ingeschakeld had moeten worden.[15] De instelling dient alsnog een calamiteitenmelding bij de IGZ te doen. Daar waar het gaat om calamiteiten op grond van de Jeugdwet of de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 dienen dezen aan de bij besluit aangewezen toezichthoudende ambtenaren (Inspectie Jeugdzorg en Veiligheid en Justitie respectievelijk de daartoe aangewezen gemeenteambtenaren) te worden gemeld.

Voorbeeld
Een patiënt krijgt in een instelling een geneesmiddel toegediend en komt kort daarna te overlijden. De behandelend arts schouwt het lichaam en komt tot de overtuiging dat sprake is van een natuurlijk overlijden. Bij de complicatiebespreking komt echter naar voren dat mogelijk sprake is geweest van een overdosering. Uit nader onderzoek blijkt dat er inderdaad een tienvoudige dosis aan de patiënt is verstrekt. De overdosering van dit middel kan het intreden van de dood verklaren. Dit zou een calamiteit zijn in de zin van de Wkkgz, die door de instelling aan de IGZ gemeld moet worden. Als dit de behandelend arts bekend was geweest ten tijde van het overlijden dan was er geen verklaring van overlijden afgegeven. De behandelend arts kan in zo'n geval de gemeentelijk lijkschouwer alsnog in kennis stellen van de nieuwe informatie. In dit voorbeeld is het lichaam nog niet begraven en zal de gemeentelijk lijkschouwer na zijn lijkschouw contact opnemen met het OM, nu sprake is van een niet-natuurlijke dood. De officier zal afwegen of sprake is van een mogelijk gepleegd strafbaar feit waarbij in deze casus de vraag van belang is of en zo ja, in welke mate, een beroepsnorm is overtreden. Als er een vermoeden bestaat dat een strafbaar feit gepleegd is, zal de officier beslissen of een gerechtelijke sectie noodzakelijk is.

Het onderzoek naar de omstandigheden van het overlijden (en de vraag of sprake is van een calamiteit) kan enkele dagen of zelfs weken in beslag nemen, waardoor het niet gelijktijdig plaatsvindt met het moment van de lijkschouw. Wanneer onderzoek door de zorgaanbieder uiteindelijk uitwijst dat sprake was van een calamiteit, bijvoorbeeld omdat het niet of niet juist uitvoeren van de afspraken omtrent de valpreventie tot het overlijden van de

patiënt heeft geleid, dient de zorgaanbieder alsnog een calamiteitenmelding bij de IGZ te overwegen. Daar waar het gaat om calamiteiten op grond van de Jeugdwet of de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 dienen dezen aan de bij besluit aangewezen toezichthoudende ambtenaren (Inspectie Jeugdzorg en Veiligheid en Justitie respectievelijk de daartoe aangewezen gemeenteambtenaren) te worden gemeld.

Het is voorstelbaar dat uiteindelijk sprake is van een calamiteit, maar het overlijden toch werd gekwalificeerd als een natuurlijk overlijden.

Voorbeeld
Een man van 56 wordt dood aangetroffen op de bank. Bij de lijkschouw wordt niets gevonden dat de dood kan verklaren. De echtgenote vertelt dat de man zich al ruim een week erg ziek voelde en de huisartsenpost had bezocht vanwege ernstige maagklachten. De maagmedicatie verstrekt door de huisarts had geen enkel effect. Uit de klinische obductie blijkt dat de man is overleden aan een groot, al enige tijd bestaand, onderwandinfarct.

Andersom hoeft niet bij elk niet-natuurlijk overlijden in de zorg ook sprake te zijn van een calamiteit, aangezien het overlijden geen verband hoeft te houden met de geleverde zorg.

Voorbeeld
Een patiënt in een instelling voor ouderenzorg komt ten val, breekt een heup en overlijdt aan de gevolgen daarvan. Onderzoek door de instelling wijst uit dat er door het medisch personeel voorafgaand aan de val een goede valanalyse is gedaan, dat er preventiemaatregelen zijn getroffen en dat de zorgafspraken goed zijn nageleefd. Desondanks is de patiënt gevallen. Hier is sprake van een niet-natuurlijk overlijden dat geen betrekking heeft op de kwaliteit van de geleverde zorg. Naast het inschakelen van de gemeentelijk lijkschouwer hoeft er in dit geval geen calamiteitenmelding bij de IGZ te worden gedaan.

5 Bijzondere overlijdenssituaties

5.1 Overlijden in detentie of bij gedwongen/ bijzondere opname

De behandelend arts verricht geen schouw na een overlijden in detentie of bij een gedwongen opname (PI, TBS, JJI, vreemdelingenbewaring). Na een overlijden in een dergelijk geval dient de schouw, gezien de bijzondere situatie, verricht te worden door een gemeentelijk lijkschouwer. De behandelend arts van de betreffende instelling komt in huis en verschaft de gemeentelijk lijkschouwer alle benodigde informatie (zie Richtlijn overlijden in detentie[16]).

5.2 Overlijden in een BOPZ-instelling[17]

Bij een overlijden in een BOPZ-instelling ligt het – gezien de bijzondere, op een detentie gelijkende, situatie – voor de hand om als behandelend arts zelf geen schouw te doen en deze lijkschouw door de gemeentelijk lijkschouwer te laten doen. De gemeentelijk lijkschouwer overlegt dan met de behandelend arts over diens eventuele aanwezigheid bij de schouw en de informatie die de gemeentelijk lijkschouwer nodig heeft om zijn schouw te kunnen doen.

5.3 Overlijden na hulp bij zelfdoding of euthanasie

Indien het overlijden het gevolg was van de toepassing van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding als bedoeld in artikel 293, tweede lid, onderscheidenlijk artikel 294, tweede lid, tweede volzin, van het Wetboek van Strafrecht, geeft de behandelend arts geen verklaring van overlijden af en doet hij van de oorzaak van dit overlijden onverwijld door invulling van een formulier mededeling aan de gemeentelijk lijkschouwer of één der gemeentelijk lijkschouwers.

Bij de mededeling voegt de arts een beredeneerd verslag inzake de inachtneming van de zorgvuldigheidseisen, bedoeld in artikel 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

Uit de aard van de wettelijke regeling vloeit voort dat de behandelend arts enige (relevante) informatie aan de gemeentelijk lijkschouwer verstrekt.[18]

5.4 Overlijden van minderjarigen

Na het overlijden van een minderjarige (onder de 18 jaar) moet degene die de lijkschouw verricht altijd contact opnemen met de gemeentelijk lijkschouwer. De volgende mogelijkheden bestaan:
- Is er een aanwijzing voor een niet-natuurlijk overlijden dan verricht de gemeentelijk lijkschouwer de schouw, waarna hij ingevolge artikel 10 lid 1 Wlb onverwijld verslag uitbrengt aan de officier van justitie in het betreffende arrondissement.
- Is de behandelend arts na het overleg overtuigd dat het een

natuurlijke dood betreft dan volstaat telefonisch contact tussen de behandelend arts en de gemeentelijk lijkschouwer. De behandelend arts vult de A-verklaring in. Op de A-verklaring moet de naam van de geconsulteerde gemeentelijk lijkschouwer worden vermeld.
– Zijn er geen aanwijzingen voor een niet-natuurlijk overlijden en is de doodsoorzaak van de minderjarige onbekend, dan kan op verzoek van de ouders nader onderzoek plaatsvinden teneinde de doodsoorzaak te achterhalen.[19]

6 Werkwijze externe organisaties

6.1 Werkwijze politie rond een niet-natuurlijke dood in de zorg

De gemeentelijk lijkschouwer voert in de zorg de schouw in principe uit zonder aanwezigheid van de politie.

In de volgende situaties zal de politie wel ingeschakeld worden en verricht de politie, zo nodig, haar eigen werkzaamheden:
1 Indien het overlijden het gevolg is van een mogelijk gepleegd strafbaar feit buiten de zorg.
2 Indien het OM de politie daartoe specifiek opdracht geeft, bijvoorbeeld als de gemeentelijk lijkschouwer de officier van justitie heeft geïnformeerd dat er naast de niet-natuurlijke dood een vermoeden bestaat van enig strafbaar feit.
3 Indien de zorgverlener of de gemeentelijk lijkschouwer daar om verzoekt.[20]

6.2 OM: beslissing(en) officier van justitie

Na zijn lijkschouw zal de gemeentelijk lijkschouwer onverwijld contact opnemen met de officier van justitie indien hij niet overtuigd is van het natuurlijke karakter van het overlijden.

De officier van justitie beslist in het telefoongesprek met de gemeentelijk lijkschouwer over het volgende.
Bestaat er een redelijk vermoeden van enig strafbaar feit?
a **Nee**, de aard van het overlijden is dan weliswaar niet-natuurlijk te noemen, maar er zal geen strafrechtelijk onderzoek gestart worden. Voorbeelden:
eenzijdig verkeersongeval → (adequate) behandeling in ziekenhuis → overlijden. Er is sprake van een niet-natuurlijk overlijden waarbij er geen strafrechtelijk onderzoek zal worden verricht naar het medisch handelen.
   - De officier zal het lichaam dan vrijgeven ter begraving of crematie → einde rol van het OM.
   - Indien van toepassing zal de officier van justitie toestemming verlenen voor orgaandonatie.

b **Ja**, moeten de feiten nader onderzocht worden?
   - Nee, de officier van justitie zal het lichaam vrijgeven ter begraving of crematie → einde rol OM. Indien van toepassing zal de officier van justitie toestemming verlenen voor orgaandonatie.
   - Ja, de officier van justitie geeft de politie de benodigde opdrachten dit onderzoek te verrichten. De officier van justitie weegt af of een gerechtelijke sectie moet worden bevolen.
      a Geen gerechtelijke sectie nodig → de officier van justitie zal het lichaam vrijgeven ter begraving of crematie. Indien de officier van justitie gevraagd wordt om toestemming te verlenen voor orgaandonatie, zal die toestemming worden verleend.
      b Gerechtelijke sectie wordt bevolen
         i de officier overlegt met de patholoog over de onderzoeken verband houdende met de gerechtelijke sectie.
         ii de officier overlegt, indien nodig, met de patholoog over de vraag of voorafgaand aan een gerechtelijke sectie toestemming verleend kan worden voor orgaandonatie.
         iii na de gerechtelijke sectie neemt de officier van justitie een beslissing over de vrijgave van het lichaam ter begraving of crematie.
         iv na het bekend worden van de voorlopige resultaten van de gerechtelijke sectie overweegt de officier van justitie of een opsporingsonderzoek noodzakelijk is.

Het OM zal een niet-natuurlijke dood waarbij het vermoeden bestaat dat het handelen of nalaten van de zorgverlener het overlijden (mede) heeft veroorzaakt, melden bij het meldpunt van de IGZ voor zover de Aanwijzing verstrekking gegevens buiten strafvorderlijke doeleinden[21] dit toestaat. Het OM heeft geen rol in het onderzoek dat de IGZ in het kader van haar toezichtstaak mogelijk zal uitvoeren.

6.2.1 Rol OM rond niet-natuurlijke dood

Betekent het feit dat de behandelend arts en de gemeentelijk lijkschouwer niet tot de overtuiging zijn gekomen dat het overlijden het gevolg is van een natuurlijke oorzaak, dat het OM altijd een strafrechtelijk onderzoek zal starten? Het antwoord is nee, het OM heeft rond de afhandeling van de niet-natuurlijke overlijdensgevallen een civiele taak. Omdat elke niet-natuurlijke dood, dus ook het overlijden na een strafbaar feit, gemeld moet worden, wordt het OM in staat gesteld de mogelijke strafbare feiten eruit te filteren. Op deze wijze wordt invulling gegeven aan artikel 2 van het EVRM waaruit mede de plicht voor de autoriteiten voortvloeit om overlijdensgevallen zorgvuldig te onderzoeken.

***Voorbeelden van een niet-natuurlijke dood maar geen strafbaar feit*[22]:**
– *Een verdrinking.*
– *Een auto-ongeluk waarbij alleen het slachtoffer betrokken was.*
– *Een bejaarde die bij een val een heup breekt en enkele weken later komt te overlijden als gevolg van een longontsteking.*

6.2.2 Werkwijze OM in medische strafzaken

Hoewel het OM in de afhandeling van (niet-natuurlijke) overlijdensgevallen in beginsel een civiele taak heeft, kan een overlijden ten gevolge van een medische fout onder omstandigheden tot een strafrechtelijk onderzoek en eventueel vervolging van de betrokken arts(en) en/of zorgaanbieder leiden. Dat betekent niet dat iedere fout resulterend in de dood van een patiënt strafrechtelijk wordt onderzocht of vervolgd. Een strafrechtelijk onderzoek of vervolging is pas aan de orde als het gedrag of het nalaten van een gedraging dermate ernstig is dat die kan worden gekwalificeerd als een strafbaar feit als verwoord in de wet. Voor meer informatie van de rol en werkwijze van het OM in medische zaken wordt verwezen naar de Aanwijzing feitenonderzoek / strafrechtelijk onderzoek en vervolging in medische zaken (2010A022gh).[23]

6.3 Werkwijze IGZ

Hoe een calamiteitenmelding bij de IGZ moet worden gedaan en hoe de IGZ vervolgens omgaat met het doen van onderzoek naar een calamiteit, is geregeld in het Uitvoeringsbesluit Wkkgz en verder te vinden op www.igz.nl.

Definities

- **Behandelend arts**: degene die de overledene tijdens het leven als laatste op enigerlei wijze onder zijn zorg had. In het kader van de lijkschouwing moet dit ruim worden begrepen. Daaronder valt ook de waarnemend arts of de dienstdoende (huis)arts indien zij over voldoende informatie beschikken om in redelijkheid tot een verklaring van overlijden te kunnen besluiten en zij dit besluit voldoende kunnen motiveren.
- **Calamiteit**[24]: Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood van een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.
- **Complicatie**: Een onbedoelde en ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het (niet) handelen van een hulpverlener, die voor de gezondheid van de patiënt zodanig nadelig is dat aanpassing van het medisch (be)handelen noodzakelijk is dan wel dat sprake is van (onherstelbare) schade.
- **Gemeentelijk lijkschouwer**: arts die als forensisch arts in een daartoe gehouden register ingeschreven staat en door de gemeente als gemeentelijk lijkschouwer is benoemd.
- **Aard van het overlijden**: de aard van het overlijden is natuurlijk of niet-natuurlijk.
- **Onverwijld**: zonder uitstel of zo spoedig mogelijk.
- **Professionele standaard**: de volgens de beroepsgroep aangewezen manier van handelen in een specifieke situatie met inachtneming van recente inzichten en evidence zoals neergelegd in richtlijnen en protocollen van de beroepsgroep, dan wel het handelen zoals van een redelijk ervaren en bekwame beroepsgenoot in gelijke omstandigheden mag worden verwacht.
- **Vermijdbaar**: als na (systematische) analyse van de gebeurtenis(sen) blijkt dat bepaalde maatregelen het incident, de complicatie of calamiteit hadden kunnen voorkomen.
- **Vermoeden strafbaar feit**: er bestaat voor de politie (in het kader van de opsporing) en het OM pas een strafrechtelijke taak indien een vermoeden bestaat dat enig strafbaar feit is gepleegd. Dit vermoeden moet gebaseerd zijn op feiten en omstandigheden.
- **Verwijtbaar**: als na (systematische) analyse van de gebeurtenis(sen) blijkt dat de zorgverlener in ernstige mate is tekortgeschoten en/of onzorgvuldig is geweest in vergelijking met wat van een gemiddeld ervaren en bekwame beroepsgenoot in gelijke omstandigheden had mogen worden verwacht.
- **Strafrechtelijk verwijtbaar**: oordeel voorbehouden aan de strafrechter, die op basis van de wettige bewijsmiddelen (bijvoorbeeld proces-verbaal, deskundigenrapport) beoordeelt of een bepaalde gedraging of het nalaten van een gedraging ook strafrechtelijk toe te rekenen is aan een (rechts)persoon.
- **Schade**: een nadeel voor de patiënt dat door zijn ernst leidt tot verlenging of verzwaring van de behandeling, tijdelijk of blijvend lichamelijk, psychisch en/of sociaal functieverlies, of tot het overlijden.
- **Schuld in juridische zin**: de term schuld in artikel 307 (dood door schuld) / 308 (zwaar lichamelijk letsel door schuld) Wetboek van Strafrecht betekent dat de verdachte aanmerkelijk onachtzaam en/of onvoorzichtig en in strijd met hetgeen binnen de beroepsgroep als standaard aangemerkt is, gehandeld moet hebben. Voor de beantwoording van de vraag of hiervan in een concreet geval sprake is, schakelt het OM doorgaans één of meerdere deskundigen in.
- **Zorgaanbieder**: een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener zoals gedefinieerd in artikel 1 van de Wkkgz.
- **Instelling**: een rechtspersoon die bedrijfsmatig zorg verleent, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg verlenen of zorg doen verlenen, alsmede een natuurlijke persoon die bedrijfsmatig zorg doet verlenen.
- **Zorg**: zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de WlZ of de Zvw en andere zorg, waarbij onder andere zorg wordt verstaan: handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, niet zijnde WlZ-zorg of Zvw-zorg, alsmede handelingen met een ander doel dan het bevorderen of bewaken van de gezondheid van de cliënt.

Afkortingen

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
EVRM	Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
OM	Openbaar Ministerie
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
Kwz	Kwaliteitswet zorginstellingen
NODO	Nader Onderzoek Doodsoorzaak bij minderjarigen
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Wlb	Wet op de lijkbezorging
Wlz	Wet langdurige zorg
Wtl	Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding
Zvw	Zorgverzekeringswet

Contact

Voor vragen over deze handreiking kunt u, naast de contactpersonen binnen de instelling en de KNMG, terecht bij:
- Inspectie voor de Gezondheidszorg
- Expertisecentrum Medische Zaken (OM)
- Forensisch Medisch Genootschap

Inspectie voor de Gezondheidszorg
Postadres:
Meldpunt IGZ
Postbus 2680
3500 GR Utrecht
Telefoon: 088-1205000 (lokaal tarief) ma-vrij 9:00 - 17:00 uur
Buiten kantoortijden alleen voor spoedgevallen: 070-3405050 (Ministerie van VWS)
Fax: 088 – 1205001
E-mail: meldpunt@igz.nl

Expertisecentrum Medische Zaken (Openbaar Ministerie)
Postadres:
Arrondissementsparket Rotterdam
t.a.v. Expertisecentrum Medische Zaken
Postbus 50956
3007 BT Rotterdam
Telefoon: 088-6998316 (secretaresse)
E-mail: expertisecentrum.medische.zaken@om.nl
Ook voor vragen of opmerkingen over het optreden van het OM en/of de politie.

Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
Postadres:
KNMG
Postbus 20051
3502 LB Utrecht
Telefoon: 030-2823800
E-mail: info@fed.knmg.nl

Forensisch Medisch Genootschap
Postadres:
Secretariaat FMG p/a GGD Amsterdam
Postbus 2200
1000 CE Amsterdam
Telefoon: 020-5555245
Fax: 020-5555106
Website: www.forgen.nl

Noten

[1] Zie paragraaf 2.5 voor de uitleg waarom gekozen is voor het niet meer opnemen van 'ouderdom' in de definitie van de natuurlijke dood. Voor alle duidelijkheid wordt benadrukt dat de schouwend arts ook bij overlijden als gevolg van ouderdomsgebreken of ziekten overtuigd kan zijn van het natuurlijke karakter van het overlijden.

[2] Het gaat hier om het onverwijld melden van een calamiteit op grond van de Wkkgz. Daar waar het gaat om calamiteiten op grond van de Jeugdwet of de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 dienen dezen aan de bij besluit aangewezen toezichthoudende ambtenaren (Inspectie Jeugdzorg en Veiligheid en Justitie respectievelijk de daartoe aangewezen gemeenteambtenaren) te worden gemeld.

[3] Het gaat hier om een zorgaanbieder als bedoeld in de Wkkgz, dat wil zeggen: een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener. De Wkkgz geldt ook voor alternatieve zorgaanbieders en zorgaanbieders in de cosmetische zorg. Het gaat ook om aanbieders en instellingen op grond van de Jeugdwet of de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

[4] In deze handreiking wordt gebruik gemaakt van de mannelijke persoonsvorm.

[5] Op grond van artikel 11 lid 1 onder a Wkkgz zijn zorgaanbieders verplicht om calamiteiten, waaronder niet-beoogde of onverwachtse gebeurtenissen die betrekking hebben op de kwaliteit van de zorgverlening en de dood tot gevolg hebben gehad, onverwijld te melden bij de IGZ. Over het algemeen zal een behandelend arts, in het geval dat sprake is van een dergelijke calamiteit, niet snel overtuigd kunnen zijn dat sprake is van een natuurlijk overlijden. Om die reden zal in het geval van een calamiteit veelal de gemeentelijk lijkschouwer ingeschakeld moeten worden.

[6] W.L.J.M. Duijst, C. Das (red), Handboek forensische en penitentiaire geneeskunde, Maklu 2011, p. 45.

[7] In dat geval dient ook gewacht te worden met het afleggen en koelen van het lichaam totdat het lichaam is geschouwd.

[8] Het lichaam mag evenmin afgelegd worden, noch mag de ruimte schoongemaakt worden, niet alvast het bloed opvegen / lichaam wassen / medicijnverpakkingen weggooien etcetera.

[9] Voor de relatie tussen calamiteit / complicatie en een (niet-)natuurlijke dood wordt verwezen naar paragraaf 4.

[10] In het algemeen betekent een verslikking dat sprake is van een niet-natuurlijke dood. In sommige gevallen kan echter (afhankelijk van de specifieke omstandigheden) een verslikking als een natuurlijk overlijden geclassificeerd worden. Het gaat dan om situaties zoals bij neurologische ziektes (zoals MS, M. Parkinson, dementiën), waarbij in een vergevorderd stadium het risico op kleine (sub)klinische verslikkingen toeneemt. Dit leidt samen met de algemene achteruitgang, verminderde vochtinname etc. tot een verhoogd risico op luchtweginfecties. Dergelijke verslikkingen worden als een complicatie van de ziekte beschouwd en vormen één van de multiple oorzaken van het overlijden.

[11] Zie ook paragraaf 6.2.

[12] Dit is alleen dan anders indien de gemeentelijk lijkschouwer gebeld wordt over een overleden minderjarige en de behandelend arts en de gemeentelijk lijkschouwer telefonisch tot de conclusie komen dat sprake is van een natuurlijk overlijden.

[13] Op basis van artikel 7 lid 3 Wlb kan de gemeentelijk lijkschouwer ingeschakeld worden via een vastgesteld formulier. Dat formulier bevat geen medische informatie, maar slechts de verklaring dat de behandelend arts het lijk persoonlijk heeft geschouwd en dat hij geen verklaring van overlijden afgeeft. In de praktijk wordt dit formulier niet gebruikt, maar wordt volstaan met telefonisch contact.

[14] Stb. 2015, 407.

[15] Zie hierover paragraaf 3.5.

[16] Landelijke uniforme richtlijn overlijden in een justitiële inrichting (d.d. 28 oktober 2009, kenmerk 5621064/09).

[17] Het hier gestelde geldt niet voor een vrijwillige opname of een opname op grond van artikel 60 van de Wet BOPZ.

[18] Zie voor richtlijnen rondom hulp bij zelfdoding de website van de KNMG, www.knmg.nl.

[19] Het is op dit moment nog niet duidelijk waar dat nadere onderzoek uit bestaat of kan bestaan. Zodra hierover meer informatie bekend is, zal die op de website van de KNMG en/of het FMG worden geplaatst.

[20] De gemeentelijk lijkschouwer dient niet via alarmnummer 112 gebeld te worden. Dat nummer is alleen bedoeld voor noodsituaties, zoals bij een veiligheidsdreiging of ten behoeve van een reanimatie.

[21] Zie https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2013-24126.html.

[22] Voor al deze voorbeelden geldt dat door (bijzondere) feitelijke omstandigheden wel sprake kan zijn van een strafbaar feit, bijvoorbeeld als iemand in het voorbeeld van het eenzijdige verkeersongeval de auto van het slachtoffer onklaar gemaakt heeft.

[23] Zie: https://www.om.nl/organisatie/beleidsregels/overzicht-o/specialistisch/@86290/aanwijzing-o/

[24] In het kader van de Wkkgz. In de Jeugdwet wordt onder calamiteit verstaan: niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de jeugdhulp en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een jeugdige of een ouder heeft geleid. In de Wmo 2015: niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid.