

Adviesrapport

Landelijke Procesbeschrijving

“Onderzoek plaats overlijden/vinding”

Leden werkgroep

Mw. drs. W.G. Hooiveld (voorzitter)
Dhr. mr. dr. C. Das
Mw. mr. dr. W.L.J.M. Duijst-Heesters
Mw. mr. P.M.J. Eken-de Vos
Dhr. M.C.M. Faber
Mw. W. Groenendaal
Dhr. drs. M. Mulders
Mw. mr. F. H.A. Schlingemann-Hovig
Dhr. drs. J. Stomp
Dhr. drs. H.N.J.M. van Venrooij
Mw. dr. M. Ceelen (secretaris)
Mw. dr. T. Dorn (secretaris)

Mei 2016

Inhoudsopgave

Leeswijzer	3
Begrippenlijst	5
1 Inleiding	7
1.1 Aanleiding	6
1.2 Opdracht werkgroep	6
1.3 Samenstelling en werkwijze werkgroep	7
2 Knelpunten en oplossingsrichtingen	9
3 Procesbeschrijving	15
3.1 Fase 1 – Melding	16
3.1.1 Voorinformatie verzamelen	16
3.1.2 Eerste inzet forensisch onderzoek op plaats overlijden/vinding	16
3.2 Fase 2 – Onderzoek plaats overlijden/vinding	18
3.2.1 Coördinatie op plaats overlijden/vinding	18
3.2.2 Betreden van de plaats overlijden/vinding	18
3.2.3 Taken forensisch arts	19
3.2.4 Taken Forensische Opsporing	21
3.2.5 Gezamenlijke taken van forensisch arts en Forensische Opsporing	21
3.3 Fase 3 – Verslaglegging aan het Openbaar Ministerie	23
Bijlage 1 Samenstelling werkgroep	

Leeswijzer

In februari 2014 heeft GGD Nederland het Transferbureau Forensische Opsporing verzocht een werkgroep in te richten met als doel het verbeteren van de samenwerking van forensisch arts, de Forensische Opsporing en het Openbaar Ministerie met betrekking tot de forensische lijkschouw. De werkgroep is in september 2014 voor het eerst bijeenkomen en bestond uit vertegenwoordigers van de betrokken beroepsorganisaties. In dit document wordt beschreven hoe de werkgroep de opdracht heeft ingevuld.

Het document bestaat uit drie hoofdstukken. In **hoofdstuk 1** wordt de aanleiding voor het project geschetst en de opdracht van de werkgroep en haar werkwijze beschreven.

In **hoofdstuk 2** worden de knelpunten weergegeven die worden ervaren door de verschillende actoren bij de uitvoer van de forensische lijkschouw. Voor de knelpuntenanalyse is, naast het adviesrapport van de Gezondheidsraad 'Forensische Geneeskunde Ontleed', gebruik gemaakt van de input van de leden van de werkgroep.

In **hoofdstuk 3** volgt een uitwerking van een landelijke procesbeschrijving voor het proces van aantreffen van een lijk tot en met de beslissing over vrijgave van het lichaam of nader (opsporings)onderzoek. Deze procesbeschrijving is afgestemd op bestaande richtlijnen en handreikingen van de betrokken beroepsgroepen en vormt een aanvulling hierop.

In de procesbeschrijving wordt uiteengezet hoe de samenwerking van de forensisch arts, de Forensische Opsporing en het Openbaar Ministerie op de plaats waar een persoon is overleden of een overleden persoon wordt aangetroffen ('plaats overlijden/vinding') idealiter zou moeten verlopen. Voor dit doel is een indeling gemaakt in drie fases waaruit het onderzoek plaats overlijden/vinding bestaat. Deze fases zijn: (1) melding, (2) onderzoek plaats overlijden/vinding en (3) Verslaglegging aan het Openbaar Ministerie.

Begrippenlijst

Forensisch arts	Een arts die de vervolgopleiding forensische geneeskunde heeft afgerond (en geregistreerd is als forensisch arts in het register van het Forensisch Medisch Genootschap). Een forensisch arts werkt ten behoeve of in opdracht van politie of justitie. Eén van de kerntaken van de forensisch arts is het uitvoeren van lijkschouwen.
Forensische lijkschouw	Onderzoek door de forensisch arts belast met de lijkschouw naar aard van overlijden, mogelijke doodsoorzaak, waarheidsvinding, tijdstip van overlijden en het veiligstellen van voor verder forensisch onderzoek relevante sporen en verslaglegging ex art. 10 van de wet op de lijkbezorging (WLB). ¹
Forensische opsporing	Forensische opsporing is volgens Holtslag (1989) "een essentieel onderdeel van het opsporingsproces. Samen met tactiek en informatie maakt het onderdeel uit van het opsporingsproces. Daar waar de tactische opsporing zich bezighoudt met het – op basis van wettelijke bevoegdheden- vergaren van bewijsvoering, wordt met behulp van forensisch onderzoek een groot aantal ondersteunende handelingen verricht om de tactisch opsporingsambtenaar optimaal te faciliteren. Deze facilitering vindt plaats door het ter beschikking stellen van technologie en deskundigheid. Kern van onze visie is dat de rol en betekenis van forensische opsporing in de nabije toekomst sterk zal toenemen en dat het niet langer uitsluitend ondersteunend aan tactische processen zal zijn maar meer en meer sturend." ²
Onderzoek plaats overlijden/vinding	Overkoepelende term voor het onderzoek van de forensisch arts en de politie naar overlijdensgevallen. Hieronder valt onder meer het lichamelijk onderzoek, onderzoek naar de medische voorgeschiedenis en de omstandigheden waaronder de dood intrad, het bepalen van de doodsoorzaak en de aard van overlijden, het bepalen van datum en tijdstip overlijden, het fotografisch vastleggen van de uitgangssituatie en het verzamelen van sporen.
Lijkvinding	In de praktijk komt geregeld voor dat ten onrechte over een lijkvinding wordt gesproken wanneer er een persoon dood wordt aangetroffen. Formeel is er sprake van lijkvinding als plaats en/of datum van overlijden met onvoldoende zekerheid zijn vast te stellen (BW art19 lid f). ^{3, 4}
Natuurlijke dood (ND)	Een overlijden waarbij de arts tot de overtuiging is gekomen dat het overlijden <i>uitsluitend</i> het gevolg is van een spontane ziekte, inclusief een complicatie van een volgens de regelen der kunst uitgevoerde medische behandeling. ⁵
Niet natuurlijke dood (NND)	Een overlijden waarbij de arts niet overtuigd is van of twijfelt aan een 'natuurlijke dood', hiervan is in elk geval sprake als de dood intrad als direct of indirect gevolg van een ongeval, suïcide, geweld of een andere van buiten komende oorzaak. ⁵

¹ Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

² H. Holtslag. Sporen Onderzocht, Koninklijke Vermande, Lelystad, 1989.

³ Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

⁴ C. Das. Verwarring bij de lijkvinding: de zaak van de dokter en de onbekende datum van overlijden. Medisch Contact 58 (44):1689-1691, 200.

⁵ Handreiking (Niet-) natuurlijke dood. Wat moet u weten, wat moet u doen? Opgesteld door OM/IGZ/FMG/KNMG, 2015.

Onverklaard overlijden	Van onverklaarde wijze van overlijden spreekt men, als de doodsoorzaak op grond van lijkschouw en heteroanamnese niet is vast te stellen. ⁶ In de eerste instantie worden hiermee gevallen bedoeld waarbij van een natuurlijk overlijden wordt uitgegaan. Uit nader onderzoek kan alsnog een niet-natuurlijk overlijden blijken.
Plaats delict (PD)	De plaats waar het feit gepleegd is, of heeft plaats gehad en andere plaatsen, waar dit feit mogelijk sporen heeft achtergelaten. Uit de omschrijving zal duidelijk zijn dat niet altijd gedacht moet worden aan een strafbaar feit. Het kan ook gaan om soms erg ingewikkelde en tijdrovende onderzoeken die plaatsvinden in zaken die nadien geen strafbaar feit blijken op te leveren, bijvoorbeeld zelfdodingen en andere vormen van niet-natuurlijke dood. ⁷

⁶ C. Das en G. van der Wal. Het begrip 'doodsoorzaak': een internationale vergelijking. Ned Tijdschr Geneeskd 2002; 146(43): 2040-2043.

⁷ H. Holtslag. Sporen Onderzocht, Koninklijke Vermande, Lelystad, 1989

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Sinds medio 2013 zijn medewerkers van de Nationale Politie, het Openbaar Ministerie en GGD Nederland, alsmede van de verschillende opleidingsinstituten meerdere malen bijeen gekomen om opvolging te geven aan het adviesrapport "Forensische geneeskunde ontleed"⁸ van de Gezondheidsraad. Er werd bezien hoe het onderwijs op het gebied van de forensische geneeskunde meer integraal kon worden benaderd en hoe de kwaliteit van de forensische dienstverlening kon worden vergroot. Ondanks recente kwaliteitsimpulsen moest door de deelnemende partijen worden vastgesteld dat de forensisch-medische praktijk momenteel nog niet gereed is om te komen tot een onderling optimaal afgestemde opleiding.

Er bleek nog sprake van onnodig veel diversiteit in de uitvoering van de forensisch-medische taken, hetgeen een negatieve weerslag heeft op de kwaliteit van het werk. Zo bleek dat onder andere de werkwijze rondom de forensische lijkschouw in de diverse regio's zeer verschillend is ingevuld door zowel GGD, politie als Openbaar Ministerie. Vanuit deze drie organisaties werd de noodzaak ervaren te streven naar een meer uniforme werkwijze van de forensische dienstverlening rondom de lijkschouw in Nederland. Hierop is besloten dat de samenwerking en afstemming tussen de verschillende ketenpartners verder moest worden verbeterd.

1.2 Opdracht werkgroep

Dit advies is tot stand gekomen op verzoek van drie opdrachtgevers: GGD Nederland, de Nationale Politie en het Openbaar Ministerie. Aan het begin van het adviestraject heeft GGD Nederland in februari 2014 het Transferbureau Forensische Opsporing verzocht een werkgroep in te richten met als doel het verbeteren van de samenwerking van forensisch artsen, politie en Openbaar Ministerie met betrekking tot forensische lijkschouw. De focus binnen de opdracht lag bij (1) het identificeren van de knelpunten die worden ervaren door de verschillende actoren bij de uitvoer van de forensische lijkschouw, (2) het formuleren van oplossingsrichtingen en (3) het bereiken van overeenstemming op nationaal niveau over de werkwijze en taakverdeling. Dit heeft geleid tot een uitgewerkte landelijke procesbeschrijving voor het proces van het aantreffen van een lijk tot en met de beslissing over vrijgave of nader (opsporings)onderzoek (zie hoofdstuk 3).

De meerwaarde van het opstellen van een dergelijke procesbeschrijving ligt in het belichten van de raakvlakken tussen de diverse organisaties (Openbaar Ministerie, politie en forensische geneeskunde) op het gebied van de lijkschouw, onder inachtneming van de door de werkgroepleden ingebrachte knelpunten. Het voordeel hiervan is dat deze processen door de betrokken partijen in het hele land op eenzelfde, kwalitatief hoogwaardige, wijze kunnen worden uitgevoerd. Een procesbeschrijving alléén is echter niet voldoende om effect te hebben op de praktijk. Belangrijk is dat deze processen ook daadwerkelijk landelijk worden geïmplementeerd en dat, daar waar wordt afgeweken van deze processen, wordt geïntervenieerd.

⁸ Gezondheidsraad. Forensische geneeskunde ontleed; naar een volwaardige plaats voor een bijzondere discipline. Den Haag: Gezondheidsraad, 2013; publicatienr. 2013/04.

De procesbeschrijving zoals uitgewerkt in hoofdstuk 3 is afgestemd op de recent verschenen Handreiking van het Openbaar Ministerie over (Niet-)natuurlijke dood⁹ en de richtlijn 'Lijkschouw voor behandelend artsen'¹⁰. Met de handreiking van het Openbaar Ministerie wordt beoogd artsen en zorginstellingen te informeren over een juiste invulling van de begrippen 'natuurlijke' en 'niet-natuurlijke dood' en de verhouding daarvan tot de begrippen 'complicatie' en 'calamiteit'. De richtlijn 'Lijkschouw voor behandelend artsen'³ geeft aanbevelingen hoe de behandelend arts de lijkschouw dient te verrichten. Daarnaast wordt in deze richtlijn aangegeven wanneer de behandelend arts de gemeentelijk lijkschouwer inschakelt en hoe hij met deze samenwerkt.

1.3 Samenstelling en werkwijze werkgroep

De werkgroep bestond uit vertegenwoordigers van de betrokken beroepsorganisaties (leden werkgroep, zie bijlage 1). Met deze multidisciplinaire benadering is getracht vanuit een breed perspectief naar het probleem te kijken. Daarnaast weerspiegelt deze brede afvaardiging de verschillende invalshoeken met bijbehorende knelpunten ten aanzien van het forensisch onderzoek op een plaats van overlijden/vinding. De werkgroepleden werden gemandateerd door hun beroepsvereniging/organisatie. In totaal hebben in de periode van september 2014 tot februari 2016 zes bijeenkomsten van de werkgroep plaatsgevonden. De werkgroep heeft veel hinder ondervonden van de gelijktijdige problematiek van aanbesteden van het forensisch-medisch onderzoek door de Nationale Politie, omdat hierdoor onduidelijk was welke forensisch-medische dienstverleners in de toekomst zouden gaan samenwerken met de Nationale Politie en het Openbaar Ministerie op het gebied van de lijkschouw. Hierdoor kwamen de activiteiten van de werkgroep tussen mei en september 2015 stil te liggen.

⁹ Handreiking (Niet-) natuurlijke dood. Wat moet u weten, wat moet u doen? Opgesteld door OM/IGZ/FMG/KNMG, 2015.

¹⁰ Richtlijn lijkschouw voor behandelend artsen. Concept januari 2015. Opgesteld door NHG/FMG/KNMG/Kennisinstituut van Medisch Specialisten.

2 Knelpunten en oplossingsrichtingen

Tijdens de bijeenkomsten van de werkgroep zijn knelpunten in het proces geïnventariseerd vanuit de verschillende invalshoeken van de betrokken organisaties. Naast de input van de leden van de werkgroep is voor de knelpuntenanalyse gebruik gemaakt van het advies van de Gezondheidsraad¹¹. De werkgroepleden onderschrijven de knelpunten in het forensisch-medisch onderzoek op het gebied van de lijkschouw die reeds in het advies van de Gezondheidsraad zijn benoemd. Omdat de opdracht van de werkgroep zich richt op het verbeteren van de samenwerking tussen forensisch artsen, de Nationale Politie en Openbaar Ministerie op het gebied van de lijkschouw, worden in onderstaande weergave knelpunten die toe te schrijven zijn aan het handelen van behandelend artsen achterwege gelaten.

De voor de huidige opdracht relevante knelpunten uit het advies van de Gezondheidsraad zijn:

1. Ten onrechte aanmerken van overlijdensgevallen als 'natuurlijk overlijden'.
Op diverse momenten is het mogelijk dat een niet-natuurlijk overlijden niet als zodanig wordt herkend. De behandelend arts kan op dit punt falen, maar ook wanneer forensisch artsen betrokken zijn, is de herkenning van een niet-natuurlijk overlijden niet noodzakelijkerwijs gegarandeerd.¹² Dit wordt toegeschreven aan de kwaliteitseisen die worden gesteld aan gemeentelijk lijkschouwers. Er bestaan in Nederland namelijk vervolgoopleidingen met een beperkte duur en academische status, waarbij nauwelijks ruimte is om praktijkervaring op te doen. Daarnaast wordt in het advies van de Gezondheidsraad gesteld dat bestaande richtlijnen van het Forensisch Medisch Genootschap niet consequent toegepast worden door forensisch artsen. Ook hierdoor is het mogelijk dat een niet-natuurlijk overlijden niet wordt opgemerkt. Tenslotte levert een uitwendige lijkschouw niet altijd voldoende informatie op. Bij onverklaard overlijden van minderjarigen kan de forensisch arts een nader onderzoek naar de doodsoorzaak in gang zetten. Deze mogelijkheid is beschreven in artikel 10a, lid 2 van de Wet op de Lijkbezorging. Voor meerderjarigen bestaat er nog geen wettelijke regeling. Als ook bij volwassenen nader onderzoek mogelijk was, zouden mogelijk meer niet-natuurlijke overlijdensgevallen geconstateerd worden.
2. Nalaten van toxicologisch onderzoek door forensisch artsen.
Een tweede knelpunt dat in het advies van de Gezondheidsraad wordt benoemd is het nalaten van postmortaal toxicologisch onderzoek, met als gevolg dat gevallen van accidentele of opzettelijke intoxicaties over het hoofd kunnen worden gezien. Er bestaan grote verschillen tussen diverse regio's in de mate waarin toxicologisch onderzoek wordt ingezet. Niet alleen in het advies van de Gezondheidsraad wordt dit als knelpunt beschreven, maar ook vanuit het perspectief van de werkgroepleden is dit verschil in werkwijze onwenselijk omdat dit mogelijk (verstreckende) gevolgen kan hebben voor het onderzoek dat verricht wordt naar de omstandigheden rond een overlijden. Een gebrek aan uniformiteit strookt bovendien niet met het gelijkheidsbeginsel, dat aan iedere burger gelijke rechten en een gelijke behandeling in gelijke gevallen toekent.

¹¹ Gezondheidsraad. Forensische geneeskunde ontleed; naar een volwaardige plaats voor een bijzondere discipline. Den Haag: Gezondheidsraad, 2013; publicatienr. 2013/04.

¹² C. Das, W. Duijst-Heesters. Veel lijkschouwers ondeskundig. Lacunes in voorstel tot wijziging Wet op de lijkbezorging. Medisch Contact 2007; 62(4): 154-156.

Naast de bovenstaande, reeds door de Gezondheidsraad beschreven problemen, heeft de werkgroep onderstaande knelpunten geconstateerd. Deze kunnen door het opstellen van een multidisciplinaire procesbeschrijving worden verholpen. Het idee hierbij is dat de procesbeschrijving een normatief karakter heeft en dus de ideale situatie schetst. Hierbij moet benadrukt worden dat door het opstellen van de procesbeschrijving een standaard wordt neergezet, maar dat in een volgende stap maatregelen getroffen dienen te worden om deze ook daadwerkelijk te implementeren. Hierna volgt een opsomming van knelpunten die door middel van de procesbeschrijving kunnen worden geadresseerd, met een verwijzing naar de desbetreffende paragraaf.

1. Niet overal gaan forensisch arts en Forensische Opsporing samen ter plaatse.
In sommige regio's bestaan er momenteel bijvoorbeeld afspraken dat de Forensische Opsporing bij 'evidente zelfdodingen' niet ter plaatse hoeft te komen. Het standpunt van de werkgroep is dat de beslissing of het om een evidente zelfdoding gaat, door de Forensische Opsporing genomen dient te worden. Dit geldt ook voor andere soorten van niet-natuurlijk overlijden. In de procesbeschrijving wordt uitgewerkt in welke gevallen alleen de forensisch arts, en in welke situaties de forensisch arts en de Forensische Opsporing ter plaatse dienen te gaan (paragraaf 3.1 Melding).
2. Verstoring van het sporenbeeld.
Volgens de Forensische Opsporing is het optreden van sommige forensisch artsen op de plaats van het overlijden/vinding een zorgpunt. Door onkunde en gebrekkige afstemming tussen de forensisch arts en de Forensische Opsporing komt het in de praktijk voor dat het sporenbeeld verstoord wordt. Dit is met name aan de orde in situaties waar eerst de forensisch arts ter plaatse gaat en waarbij pas tijdens het forensisch-medisch onderzoek door deze arts blijkt dat mogelijk een misdrijf heeft plaatsgevonden. Ook worden stoffelijke overschotten die in verregaande staat van ontbinding zijn, soms zonder overleg met de Forensische Opsporing naar een mortuarium overgebracht. Dit bemoeilijkt het sporenonderzoek door de Forensische Opsporing. Aan de procesbeschrijving is een instructie toegevoegd hoe de forensisch arts zijn werk kan verrichten met het oog op eventueel sporenonderzoek door de Forensische Opsporing, aansluitend op de lijkschouw (paragraaf 3.2.2 Betreden van de plaats overlijden/vinding).
3. Overlap tussen de taken van de Forensische Opsporing en de forensisch arts.
Er bestaat overlap tussen de taken van de Forensische Opsporing en de forensisch arts, bijvoorbeeld op het gebied van de postmortale temperatuurmeting en het fotografisch vastleggen van sporen van geweld. Ook overlegt in sommige regio's de forensische arts direct met de Officier van Justitie, in andere regio's wordt de Officier van Justitie alleen door de politie ingelicht. Er bestaat dus onduidelijkheid over de taakverdeling tijdens en na het onderzoek. In de procesbeschrijving worden de taken van de Forensische Opsporing en de forensisch arts daarom expliciet gemaakt en duidelijk van elkaar afgebakend (paragraaf 3.2 Onderzoek plaats overlijden/vinding).
4. Problemen op het vlak van informatieuitwisseling tussen forensisch artsen, de Forensische Opsporing, het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).
Informatie wordt niet altijd op de juiste manier uitgewisseld. Zo beschikt de NFI-patholoog niet altijd over het lijkschouwverslag van de forensisch arts. De NFI-patholoog mist hierdoor relevante informatie. Ook worden de uitkomsten van een gerechtelijke sectie niet standaard door de patholoog van het NFI aan de forensisch arts teruggekoppeld. Het argument hiervoor is dat de Officier van Justitie de mogelijkheid wil hebben om de

forensisch arts als deskundige op te roepen en dat de forensisch arts niet meer onafhankelijk zou zijn als hij de uitslag van de sectie kent.¹³ Tenslotte wordt geconstateerd dat de resultaten van een gerechtelijke sectie onvoldoende ingang vinden in de doodsoorzakenstatistiek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). De forensisch arts vult na de uitwendige lijkenschouw de doodsoorzaakverklaring voor het CBS in (B-formulier). Indien na een gerechtelijke sectie een andere doodsoorzaak wordt geconstateerd dan oorspronkelijk aangegeven op het B-formulier, ontbreekt een systematische terugkoppeling naar het CBS. Een correctie vindt dus niet plaats. Door de werkgroep is nog geen concrete invulling gegeven aan het verbeteren van de informatieuitwisseling tussen de betrokken partijen. Hierover dienen in de toekomst landelijke afspraken gemaakt te worden.

5. Eisen van het Openbaar Ministerie aan de verslaglegging door de forensisch arts en de Forensische Opsporing.

Dit onderdeel is besproken tijdens de overleggen van de werkgroep en is op hoofdlijnen verwerkt in de procesbeschrijving. Een concretere invulling van de eisen die worden gesteld aan het lijkenschouwverslag door het Openbaar Ministerie is wenselijk. Hetzelfde geldt voor de eisen die worden gesteld aan de verslaglegging door de Forensische Opsporing.

Bovenstaande knelpunten kunnen worden geadresseerd door instructies aan te reiken in het kader van een multidisciplinaire procesbeschrijving. Er zijn echter ook knelpunten die op deze manier niet kunnen worden opgelost. Hieronder volgt een beschrijving van deze knelpunten met daaraan gekoppeld een oplossingsrichting in de vorm van een advies aan de opdrachtgevers.

1. Lacunes in de Wet op de Lijkbezorging (WLB).

De wetgever heeft de invulling van de lijkenschouw overgelaten aan de beroepsgroep.^{14,15} De WLB is te beknopt en te algemeen geformuleerd. De benaming van deze wet geeft al aan dat die met name voorziet in de wijze waarop een lichaam bezorgd zou moeten worden. Voor het handelen in de forensische fase die daaraan vooraf gaat, is wettelijk gezien onvoldoende geregeld. Een voor het veld veder complicerende factor is de versnipperde eindverantwoordelijkheid van de drie betrokken ministeries: De wet valt onder de verantwoordelijkheid van Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, maar partijen die onder andere ministeries ressorteren (artsen: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Politie en Justitie: Ministerie van Veiligheid en Justitie), worden geacht er mee te werken. Volgens de leden van de werkgroep voldoet de huidige wet voor deze partijen niet meer. Hoewel onderstaande lijst niet limitatief is, volgen hier een aantal voorbeelden ter illustratie:

- Essentiële termen zoals 'natuurlijke dood', 'niet-natuurlijke dood' en 'lijkenschouw' zijn niet eenduidig gedefinieerd.
- In de wet is niet vermeld wanneer politieonderzoek vóór de lijkenschouw gaat; de rol van de politie wordt in de WLB niet benoemd.
- Het is niet wettelijk geregeld wat de forensisch arts aan de politie dient te melden.
- Het is onduidelijk of de forensisch arts alleen bevoegd is in de gemeenten waar hij officieel benoemd is als gemeentelijk lijkenschouwer of ook in andere gemeenten waar hij niet als zodanig is benoemd.

¹³ W. Duijst, T. Naujocks. De lijkenschouw. In: Over lijken - de dood en daarna, vanuit juridisch-medisch perspectief. Apeldoorn: Maklu, 2015. P. 65-92.

¹⁴ C. Das, W. Duijst-Heesters. Veel lijkenschouwers ondeskundig. Lacunes in voorstel tot wijziging Wet op de lijkbezorging. Medisch Contact 2007; 62(4): 154-156.

¹⁵ W. Duijst, T. Naujocks. Sectie. In: Over lijken - de dood en daarna, vanuit juridisch-medisch perspectief. Apeldoorn: Maklu, 2015. P. 191-222.

- De forensisch arts kan een nader onderzoek instellen bij het overlijden van een minderjarige (artikel 10a, lid 2, WLB), maar wat dat onderzoek inhoudt is niet wettelijk geregeld. Om deze lacune tegen te gaan hebben de betrokken beroepsgroepen gepoogd hieraan invulling te geven door een handelingsprotocol op te stellen¹⁶.
- Toxicologisch bloed- en urineonderzoek worden in de WLB niet expliciet genoemd als onderdeel van de lijkschouw. Dit belemmert de toepassing van toxicologisch onderzoek.
- Er zijn nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de postmortale radiologie die (vergelijkbaar met het toxicologisch onderzoek) een belangrijke aanvulling kunnen bieden op de lijkschouw. De Officier van Justitie heeft op dit moment alleen de gerechtelijke sectie als onderzoeksmogelijkheid. De forensische radiologie en toxicologie worden in de wet (nog) niet genoemd.

Advies: Volgens de leden van de werkgroep is een mogelijke oplossing gelegen in het opstellen van een nieuwe wet of een aanpassing van de huidige WLB waarbij rekening wordt gehouden met de boven beschreven punten. Een alternatief is het uitbrengen van een nieuwe versie van het GHI Bulletin uit 1991¹⁷, waarin de boven vermelde aspecten nader uitgewerkt worden. Voor het mogelijk maken van aanvullend onderzoek door de forensisch arts, zoals postmortale radiologie en toxicologie, zou ook een juridische oplossing gezocht kunnen worden in een algemene maatregel van bestuur (AMvB) toezien op de lijkschouw of in een ministerieel besluit. In het kader hiervan is het van belang dat de opdrachtgevers een duidelijk standpunt innemen welk onderzoek verricht zou moeten worden bij onverklaarde overlijdensgevallen.

2. Registers van forensisch artsen zijn niet openbaar.

In de WLB is vastgelegd dat uitsluitend artsen die geregistreerd zijn in een daartoe gehouden register en die dus adequaat geschoold zijn, benoemd mogen worden als gemeentelijk lijkschouwer. De registers van forensisch artsen zijn echter (nog) niet openbaar. Hierdoor kan het Openbaar Ministerie niet controleren of de arts die telefonisch met de Officier van Justitie contact opneemt, ook als forensisch arts geregistreerd is.

Advies: Het advies van de werkgroep is om de bestaande registers van forensisch artsen toegankelijk te maken voor het Openbaar Ministerie.

3. Gebrekkig naleven van richtlijnen tijdens het onderzoek op de plaats overlijden/vinding.

De leden van de werkgroep zijn van mening dat bij iedere overledene in Nederland eenzelfde soort onderzoek naar het overlijden plaats dient te vinden. Uniformiteit op dit vlak heeft als voordeel dat in relatief zeldzame gevallen van misdrijven van begin af aan goed onderzoek is verricht en informatie veilig is gesteld. De ideale werkwijze van de forensisch arts en de Forensische Opsporing is reeds vastgelegd in diverse richtlijnen en standaarden (richtlijnen Forensisch Medisch Genootschap en FO-normen). Naast richtlijnontwikkeling vormt implementatie een belangrijk onderdeel van kwaliteitsbeleid. Er zijn echter signalen dat de bestaande richtlijnen niet consequent worden toegepast. Onbekend is op welke schaal dit voorkomt. Parallel aan het traject van richtlijnontwikkeling en het vaststellen van beroepsstandaarden dienen ook toetsingsmiddelen te worden ontwikkeld om na te gaan of de implementatie hiervan succesvol is en of het beoogde effect wordt bereikt. Alleen door een structurele terugkoppeling van de resultaten kan op termijn een procesverbetering plaats vinden.

¹⁶ Handelingsprotocol Nader Onderzoek naar de DoodsOorzaak bij kinderen (NODOK). Concept augustus 2015. Opgesteld door FMG/NVK.

¹⁷ GHI Bulletin. Informatie met betrekking tot de Wet op de Lijkbezorging. Rijswijk: Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, 1991.

Advies: De leden van de werkgroep adviseren de opdrachtgevers om te onderzoeken in hoeverre bestaande richtlijnen en standaarden worden toegepast en wat de oorzaken zijn van een mogelijk gebrekkige uitvoering daarvan.

4. Onvoldoende medewerking van gemeenten bij identiteitsbepaling overledenen.
Het vaststellen van de identiteit van een overledene is een taak van de politie. Volgens het Openbaar Ministerie verlenen gemeenten soms onvoldoende medewerking bij de identiteitsbepaling van overledenen. Hierdoor wordt het opsporingsbudget van het Openbaar Ministerie onnodig belast en worden lichamen onnodig lang in beslag gehouden totdat de identiteit wordt achterhaald, terwijl dit geen strafrechtelijk doel dient. Volgens een brief van het Ministerie van Binnenlandse zaken d.d. 15 januari 2014 zijn er echter geen juridische bezwaren tegen het verstrekken van vingerafdrukken uit biometrische paspoorten. Deze vingerafdrukken mogen alleen op papier en niet digitaal aan de politie worden verstrekt om misbruik van de afdrukken te voorkomen¹⁸.
Advies: De leden van de werkgroep adviseren om te onderzoeken of een beperkt aantal medewerkers van het informatieknoppunt van de politie inzage zou kunnen krijgen in de gemeentelijke systemen. Het Openbaar Ministerie, gemeenten en politie dienen over de werkwijze en het kostenaspect bij identiteitsbepalingen duidelijke afspraken te maken.
5. Vrees voor verkeerde inzet NODOK-procedure.
Er bestaat een spanningsveld tussen forensisch artsen en politie met het oog op het nader onderzoek van overleden minderjarigen (Nader Onderzoek DoodsOorzaak Kind). Het NODOK-protocol¹⁹ kan worden ingezet bij sterfgevallen van minderjarigen, waarbij uitgegaan wordt van een natuurlijk overlijden door een (nog) onbekende doodsoorzaak. De forensisch arts kan in samenwerking met een kinderarts in deze gevallen nader onderzoek naar de doodsoorzaak in gang zetten. Vanuit politieperspectief wordt gevreesd dat ook twijfelgevallen (waarbij de overtuiging van een natuurlijke dood ontbreekt) in het kader van de NODOK-procedure kunnen/zullen worden onderzocht.
Advies: De werkgroep adviseert om forensisch artsen duidelijk te instrueren dat bij de minste twijfel aan een natuurlijk overlijden de Officier van Justitie direct moet worden ingeschakeld.
6. Schriftelijke rapportage van de forensisch arts voldoet niet altijd aan de gewenste kwaliteit.
De leden van de werkgroep constateren dat het lijkschouwverslag niet altijd uniform en kwalitatief hoogwaardig is opgesteld. Welke onderwerpen in een lijkschouwverslag genoemd dienen te worden, is reeds uitgewerkt in checklists van het Forensisch Medisch Genootschap²⁰. De wenselijke situatie is beschreven in een professionele richtlijn, maar deze wordt niet consequent nageleefd door alle forensisch artsen. Tevens bemerken Officieren van Justitie verschillen in kwaliteit tussen forensisch artsen bij het telefonische contact.
Advies: Ook dit punt maakt duidelijk dat niet alleen aandacht besteedt moet worden aan richtlijnontwikkeling, maar ook aan de implementatie van bestaande richtlijnen in de praktijk. De leden van de werkgroep adviseren de opdrachtgevers om te onderzoeken of forensisch artsen op de hoogte zijn van de juiste procedures en wat de redenen zijn voor het afwijken van bestaande richtlijnen en standaarden. Hiernaast is te overwegen om meer druk uit te oefenen op forensisch artsen om het naleven van richtlijnen te bevorderen.

¹⁸ Brief Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, dd 15 januari 2014 betreffende het verstrekken van vingerafdrukken van overledenen.

¹⁹ Handelingsprotocol Nader Onderzoek naar de DoodsOorzaak bij kinderen (NODOK). Concept augustus 2015. Opgesteld door FMG/NVK.

²⁰ Checklist onderzoek en vastlegging lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

7. Gebrek aan uniformiteit bij de verslaglegging door de Forensische Opsporing.
Niet alleen bij forensisch artsen, maar ook bij de verslaglegging door de Forensische Opsporing betreffende een onderzoek naar overlijden wordt een gebrek aan uniformiteit geconstateerd. Niet alleen tussen politie-eenheden bestaan er verschillen in de verslaglegging, maar ook binnen dezelfde eenheid kan er een gebrek aan uniformiteit bestaan. Er is dus behoefte aan meer standaardisatie in de verslaglegging.
Advies: De leden van de werkgroep adviseren de opdrachtgevers om een standpunt hieromtrent in te nemen en aan te sturen op een meer uniforme werkwijze betreffende de verslaglegging door de Forensische Opsporing.
8. Officier van Justitie neemt niet altijd of in onvoldoende mate kennis van lijkschouwverslagen.
Er is geconstateerd dat de Officier van Justitie niet altijd of in onvoldoende mate kennis van de lijkschouwverslagen neemt. De besluitvorming van de Officier van Justitie is vaak alleen gebaseerd op telefonische informatie (zie volgend knelpunt). Het lijkschouwverslag wordt achteraf niet meer gelezen.
Advies: De werkgroep adviseert om binnen het Openbaar Ministerie hiervoor aandacht te vragen en het belang aan te geven van het lezen van het lijkschouwverslag. Ook is het van belang om Officieren van Justitie zo snel mogelijk, maar in ieder geval vóórdát ze in een piketdienst ingeroosterd worden, de cursus 'Niet-natuurlijke dood' van het Studiecentrum Rechtspleging (SSR) te laten volgen. In het kader hiervan kan eveneens meer nadruk gelegd worden op de noodzaak om kennis van het lijkschouwverslag te nemen.
9. Besluitvorming Officier van Justitie op basis van telefonische weergave door forensisch arts.
De Officier van Justitie moet beslissen over eventueel nader onderzoek op basis van een telefonische weergave van bevindingen. Dit kan het verkrijgen van een snel overzicht bemoeilijken, vooral in complexe zaken.
Advies: Een voorlopig lijkschouwverslag, dat snel digitaal beschikbaar kan worden gesteld, zou de besluitvorming van de Officier van Justitie kunnen vergemakkelijken. Deze werkwijze zou als voordeel hebben dat de persoonsgegevens reeds bekend en geregistreerd zijn bij het Openbaar Ministerie en dat het gesprek tussen forensisch arts en Officier van Justitie zich kan concentreren op de inhoud. De werkgroep adviseert de opdrachtgevers om de voor- en nadelen hiervan te verkennen, onder inachtneming van de personele en financiële gevolgen. Het doel van de verkenning is om de praktische haalbaarheid en wenselijkheid van een snelle, digitale verslaglegging nader te onderzoeken. Mochten deze resultaten gunstig zijn dan lijkt het raadzaam om invoering te starten met een pilot.
10. Gebrek aan coördinatie en overzicht met betrekking tot lokale initiatieven.
Landelijk zijn er bij politie, GGD en vanuit het Openbaar Ministerie verschillende werkgroepen, projecten en initiatieven op het gebied van de lijkschouw waarvan de deelnemers los van elkaar opereren en vaak niet van elkaars bestaan of conclusies afweten. Dit knelpunt hangt samen met de eerder beschreven onduidelijkheden in de WLB. Omdat de WLB weinig concreet is, zijn verschillende manieren van interpretatie mogelijk en geeft dit vervolgens ruimte voor plaatselijke initiatieven, waardoor de eenheid in samenwerking landelijk niet tot stand komt.
Advies: Geadviseerd wordt om (analoog aan de huidige werkgroep) een werkgroep in te richten die als taak krijgt om deze rol (vraagbaak/trekkersrol/etc.) te gaan vervullen. Eén van de taken van deze werkgroep zou zijn het inventariseren van waar er overleggen plaatsvinden tussen forensisch artsen, politie en Openbaar Ministerie en zo nodig deze overlegstructuren uit te breiden en te formaliseren..

3. Procesbeschrijving

Zowel binnen de forensische geneeskunde als binnen de Forensische Opsporing worden bepaalde normen gehanteerd in het kader van het onderzoek op de plaats overlijden/vinding. Forensisch artsen werken onder meer met de Richtlijn 'Lijkschouw' zoals vastgesteld door het Forensisch Medisch Genootschap en de Forensische Opsporing hanteert de werkinstructie 'FO stoffelijk overschot'. Voor het opstellen van deze procesbeschrijving zijn dus alle reeds bestaande richtlijnen van de betrokken beroepsorganisaties naast elkaar gelegd om problemen in de afstemming van processen en leemtes in de bestaande richtlijnen te identificeren. Hiervoor zijn de volgende documenten bestudeerd:

- GHI Bulletin. Informatie met betrekking tot de Wet op de Lijkbezorging. Rijswijk: Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, 1991
- Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG; 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl
- Richtlijn Forensische Geneeskunde Overlijden in een zorg/verpleeginrichting – FMG; 1e versie april 2007, herziening in april 2013; www.forgen.nl
- Handelingsprotocol Nader Onderzoek naar de DoodsOorzaak bij Kinderen (NODOK). Concept augustus 2015. Opgesteld door FMG/NVK
- Werkinstructie FO stoffelijk overschot; <https://kompol.politieacademie.nl>
- Handreiking (Niet-) natuurlijke dood. Wat moet u weten, wat moet u doen? Opgesteld door OM/IGZ/FMG/KNMG, 2015
- Richtlijn lijkschouw voor behandelend artsen. Concept januari 2015. Opgesteld door NHG/FMG/KNMG/Kennisinstituut van Medisch Specialisten

De procesbeschrijving 'Onderzoek plaats overlijden/vinding' beschrijft de samenwerking van de forensisch arts, Forensische Opsporing en het Openbaar Ministerie op de plaats overlijden/vinding. Het onderzoek dat hier plaatsvindt, wordt 'onderzoek plaats overlijden/vinding' genoemd. Doel is om de processen die van belang zijn bij het aantreffen van een stoffelijk overschot landelijk te beschrijven voor alle betrokken partijen. Het gaat dan om de volgende processen:

- Handelen bij (evident) overlijden na strafbaar feit;
- Handelen bij mogelijke suïcide;
- Handelen bij onverklaard overlijden;
- Handelen bij verklaard overlijden/natuurlijke dood.

Deze procesbeschrijving vormt een aanvulling op bestaande richtlijnen van het Forensisch Medisch Genootschap en de Forensische Opsporing. De procesbeschrijving is van toepassing in die gevallen dat de forensisch arts, veelal samen met de Forensische Opsporing, ter plaatse gaat om onderzoek te doen naar het overlijden. De huidige procesbeschrijving is afgestemd op de recent verschenen handreiking van OM/IGZ/FMG/KNMG (Niet-)natuurlijke dood en de richtlijn lijkschouw voor behandelend artsen.

In de volgende paragrafen worden de verschillende fases beschreven waaruit het onderzoek plaats overlijden/vinding bestaat. Hierbij kunnen drie fases onderscheiden worden (1) Melding, (2) Onderzoek plaats overlijden/vinding en (3) Verslaglegging aan het Openbaar Ministerie.

3.1 Fase 1 - Melding

3.1.1 Voorinformatie verzamelen

De organisatie bij wie de melding van het overlijden binnenkomt, is verantwoordelijk voor het verzamelen van relevante informatie over het overlijden. Deze informatie wordt gebruikt om de inzet van de partijen die als eerste ter plaatse gaan in het kader van het onderzoek op de plaats overlijden/vinding vast te stellen. Dit is afhankelijk van het soort overlijden.

De melding van het overlijden kan via verschillende routes geschieden. Zo zullen meldingen van niet-natuurlijke dood vaak via de politie, de meldkamer of de ambulancedienst lopen. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan (verkeers)ongevallen, fatale valincidenten, suïcides en misdrijven. Deze partijen worden ook regelmatig gebeld zodra een overleden persoon wordt aangetroffen. Daarnaast zullen forensisch artsen vooral door behandelende/dienstdoende artsen worden ingeschakeld wanneer die zelf geen verklaring van overlijden kunnen afgeven. Hiervoor kunnen verschillende redenen bestaan waaronder: 1) de arts is niet overtuigd van een natuurlijke dood; 2) de arts kan de datum van overlijden of identiteit van de overledene niet vaststellen; 3) de patiënt is bij binnenkomst op een SEH-afdeling al overleden waardoor de arts de toedracht niet meer kan achterhalen; 4) er bestaat een familierelatie tussen de arts en de overledene; 5) er bestaat geen behandelrelatie tussen de dienstdoende arts en de overledene.^{21,22}

Tijdens de registratie van de melding van het overlijden dient direct de volgende informatie te worden verzameld:

- Zijn er tekenen van een misdrijf?
- Is er sprake van een overlijden in een zorginstelling?
- Staan de datum en plaats van overlijden vast?
- Is de identiteit van de overledene bekend?
- Zijn er aanwijzingen voor een niet-natuurlijk overlijden?

3.1.2 Eerste inzet forensisch onderzoek op plaats overlijden/vinding

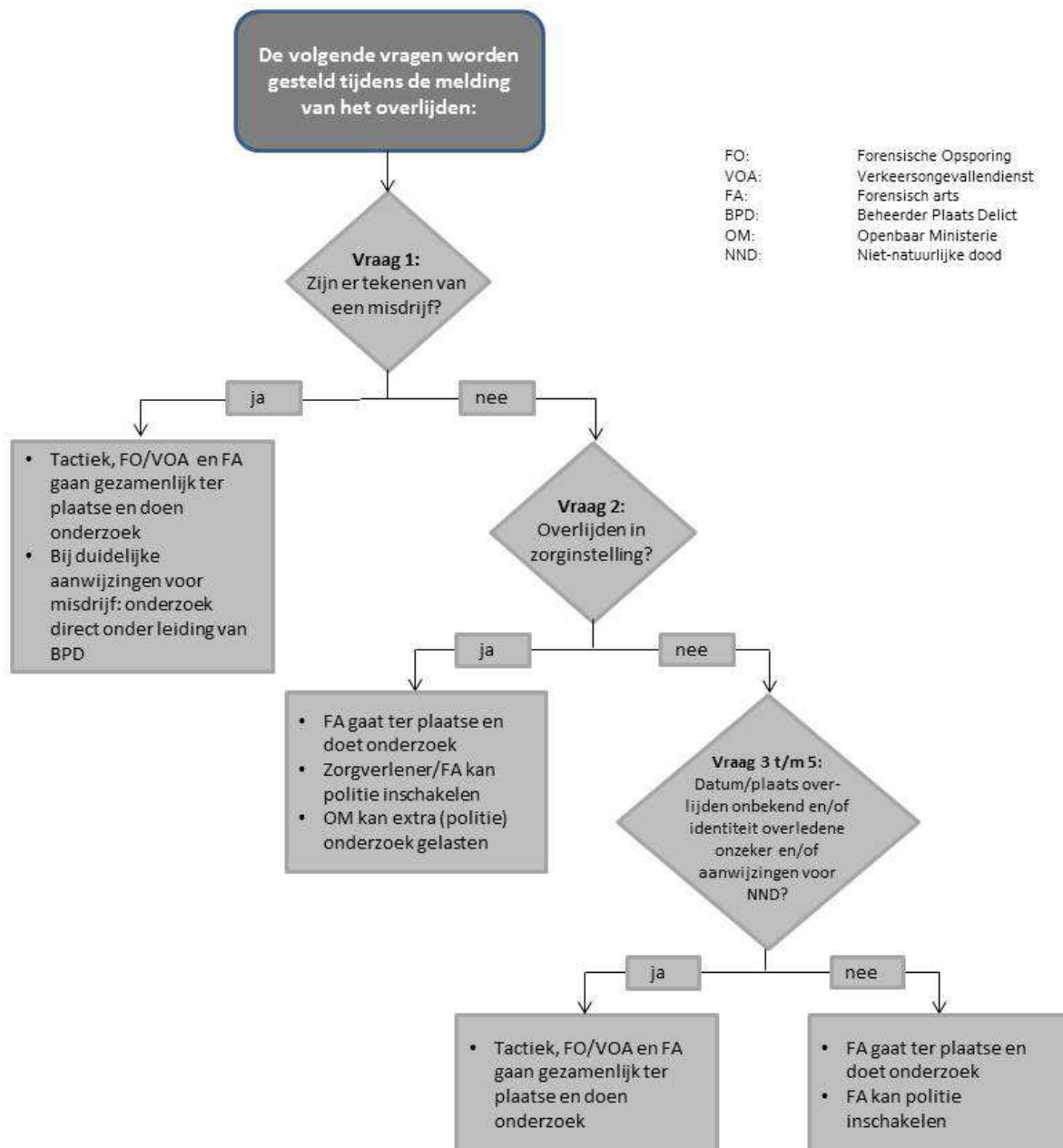
Na het verzamelen van alle relevante informatie doorloopt de centralist de beslisboom zoals weergegeven in Figuur 1. Figuur 1 vervangt geen uitvraagprotocol, maar maakt op snelle wijze duidelijk welke partijen ter plaatse moeten gaan. Afhankelijk van de situatie en de verkregen voorinformatie worden de juiste partijen en diensten in kennis gesteld door de centralist. De Forensische Opsporing, tactische recherche en de forensisch arts gaan idealiter tegelijk ter plaatse voor het forensisch onderzoek, op een aantal specifieke situaties na (zie figuur 1). De eerste en meest centrale vraag is of er aanwijzingen zijn voor een misdrijf. Als het antwoord hierop 'ja' is, gaan de Forensische Opsporing en de forensisch arts gezamenlijk te plaatse, mogelijk aangevuld met de Verkeersongevallendienst. Is het antwoord 'nee' (geen aanwijzingen misdrijf), dan is de volgende vraag (vraag 2) of het om een overlijden in een zorginstelling gaat. Hiervoor gelden aparte afspraken, namelijk dat eerst de forensisch arts ter plaatse gaat die indien nodig de politie inschakelt. Het is van belang dat de beslisboom in de beschreven volgorde doorlopen wordt.

²¹ Richtlijn lijkschouw voor behandelend artsen. Concept januari 2015. Opgesteld door NHG/FMG/KNMG/Kennisinstituut van Medisch Specialisten.

²² C. Das. De lijkschouw. In W.L.J.M. Duijst & C. Das (2011). Handboek forensische en penitentiaire geneeskunde. Apeldoorn: Maklu. P.43-66.

Voorop staat altijd de vraag of er tekenen zijn voor een misdrijf; ook in zorginstellingen kan sprake zijn van een misdrijf.

Figuur 1 Beslisboom primaire inzet forensisch onderzoek op plaats overlijden/vinding: met behulp van de verkregen voorinformatie (melding) wordt bepaald welke actoren als eerste ter plaatse gaan.



In principe schouwt de forensisch arts zonder aanwezigheid van de Forensische Opsporing sterfgevallen in zorginstellingen²³, late zwangerschapsafbrekingen (>24 weken zwangerschap), euthanasiegevallen en overlijdensgevallen zonder concrete aanwijzingen voor een niet-natuurlijke dood waarbij datum en plaats van overlijden en identiteit van de overledene bekend zijn. Hieronder

²³ Handreiking (Niet-) natuurlijke dood. Wat moet u weten, wat moet u doen? Opgesteld door OM/IGZ/FMG/KNMG, 2015.

vallen onder meer minderjarigen die overlijden aan een natuurlijke maar onbekende doodsoorzaak die onderzocht worden in het kader van de NODOK-procedure²⁴. In al deze gevallen wordt de Forensische Opsporing alsnog ingeschakeld indien de forensisch arts, betrokken zorgverleners of de Officier van Justitie hier aanleiding toe zien. Een andere uitzondering vormen misdrijven. Hier kan het voorkomen dat de Forensische Opsporing onder leiding van de Beheerder Plaats Delict (BPD) al start met onderzoek voordat de forensisch arts ter plaatse is. In deze gevallen blijft de lijkschouw door de forensisch arts noodzakelijk, maar kan in overleg met de verschillende betrokken partijen worden uitgesteld of op een later tijdstip in het mortuarium plaats vinden. In het belang van het forensisch onderzoek is het wel raadzaam dat in deze gevallen de forensisch arts in een vroeg stadium op de plaats delict aanwezig is (geweest) om de situatie zelf te kunnen beoordelen.

3.2 Fase 2 - Onderzoek plaats overlijden/vinding

3.2.1 Coördinatie op plaats overlijden/vinding

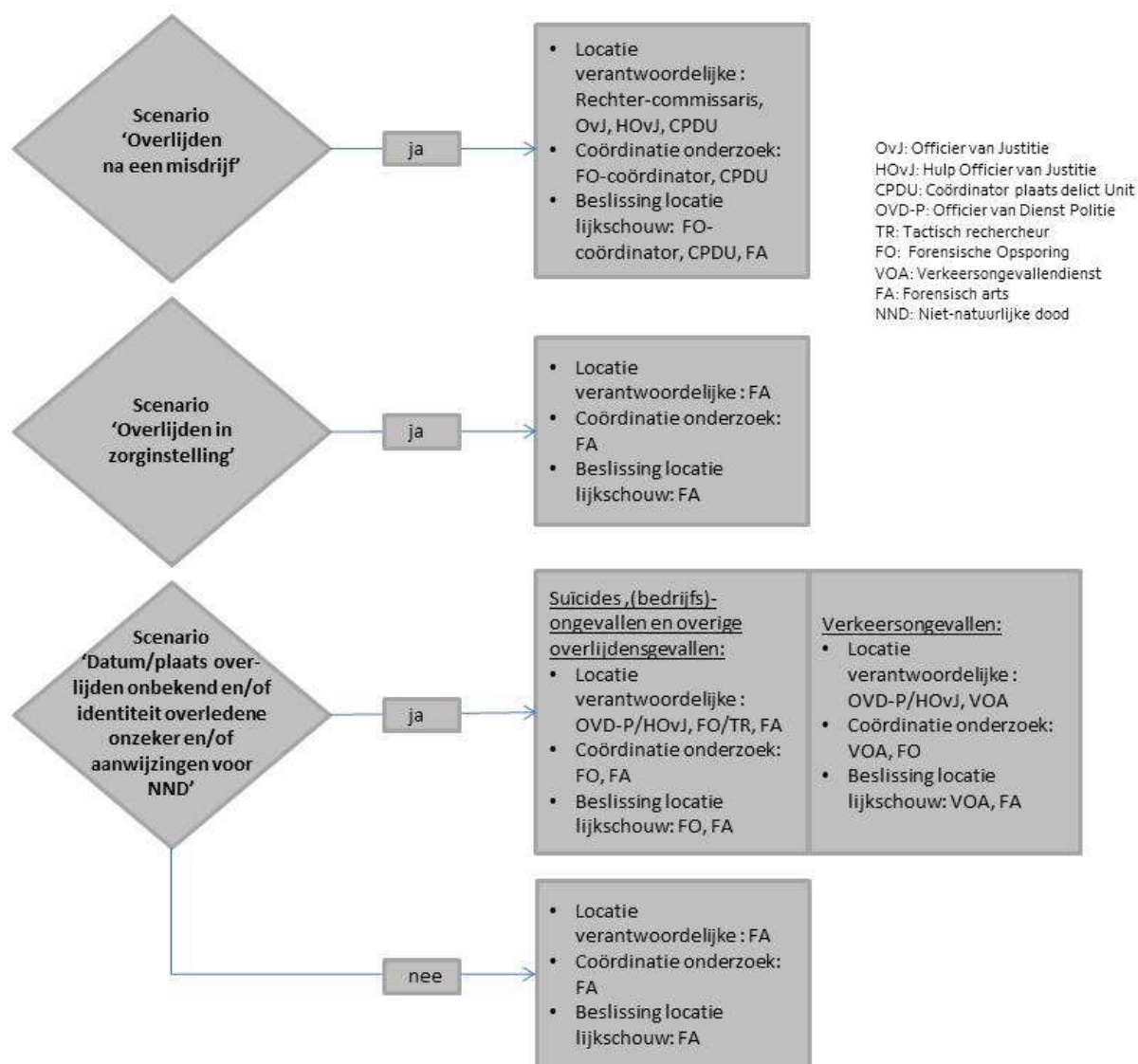
Wanneer de forensisch arts en de Forensische Opsporing gezamenlijk ter plaatse gaan om onderzoek naar het overlijden te verrichten, is een goede afstemming en taakverdeling cruciaal voor de kwaliteit het onderzoek. Ook hier is de afbakening van de verantwoordelijkheden en het takenpakket afhankelijk van het soort overlijden. Figuur 2 geeft weer in welke situaties wie ter plaatse verantwoordelijk is, wie het forensisch onderzoek coördineert en wie de beslissing neemt waar de lijkschouw plaatsvindt. Uiteraard kan op ieder moment tijdens het onderzoek op de plaats van overlijden/vinding informatie beschikbaar komen die maakt dat opschaling van het onderzoek noodzakelijk is. Deze partijen worden dan opgeroepen om deel te nemen aan het onderzoek op de plaats overlijden/vinding.

3.2.2 Betreden van de plaats overlijden/vinding

Het constateren van de dood zal in de praktijk meestal al hebben plaats gevonden vóórdat de forensisch arts en/of de Forensische Opsporing arriveren. De forensisch arts verifieert bij aankomst of de dood daadwerkelijk is ingetreden. Op de plaats overlijden/vinding is controle van de eigen veiligheid (en die van andere aanwezigen) te allen tijde van groot belang. Een ander belangrijk aandachtspunt bij het betreden van de plaats overlijden/vinding is dat sporen vernietigd kunnen worden of contaminatie kan optreden. Dit dient de forensisch arts altijd in gedachten te houden en proberen te voorkomen, zo mogelijk door samen met de Forensische Opsporing een afweging te maken met betrekking tot de daartoe te ondernemen stappen/actie(s).

²⁴ Handelingsprotocol Nader Onderzoek naar de DoodsOorzaak bij kinderen (NODOK). Concept augustus 2015. Opgesteld door FMG/NVK.

Figuur 2 Verantwoordelijkheden betrokken partijen forensisch onderzoek op plaats overlijden/vinding



3.2.3 Taken forensisch arts

Het takenpakket van de forensisch arts tijdens het onderzoek op de plaats overlijden/vinding is in detail beschreven in de richtlijn Lijkschouw²⁵ van het Forensisch Medisch Genootschap. Deze richtlijn geldt voor elke lijkschouw waarbij de forensisch arts optreedt. Voor drie situaties zijn aparte richtlijnen opgesteld, namelijk euthanasie²⁶, overlijden in een zorg/verpleeginrichting²⁷ en overlijden van minderjarigen. In het laatste geval is het NODOK-protocol²⁸ van toepassing. Omdat

²⁵ Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

²⁶ Richtlijn Forensische Geneeskunde Euthanasie. FMG. www.forgen.nl.

²⁷ Richtlijn Forensische Geneeskunde Overlijden in een zorg/verpleeginrichting - FMG; 1e versie april 2007, herziening in april 2013; www.forgen.nl.

²⁸ Handelingsprotocol Nader Onderzoek naar de DoodsOorzaak bij kinderen (NODOK). Concept augustus 2015. Opgesteld door FMG/NVK.

de taken van de forensisch arts in de richtlijn Forensische Geneeskunde al volledig uitgewerkt zijn, wordt hier, op hoofdlijnen, een samenvatting gegeven.

De taken van de forensisch arts omvatten de volgende punten:

- a) Onderzoek naar de medische voorgeschiedenis
- b) Lichamelijk onderzoek, incl. afname van bloed en/of urine voor toxicologisch onderzoek
- c) Bepalen van de meest waarschijnlijke doodsoorzaak ('cause of death') en de aard van overlijden ('manner of death')

Ad a. Onderzoek naar de medische voorgeschiedenis

De forensisch arts gaat na of er sprake was van bijvoorbeeld een ziekte, een recente operatie, een ongeval, medicijngebruik, verslaving, een recente gebeurtenis met grote negatieve impact of suïcidale problemen²⁹. Ook gaat hij/zij na of er klachten zijn geweest direct voorafgaand aan het overlijden. Om deze klachten te objectiveren kan de forensisch arts contact zoeken met de behandelend (huis)arts om het medisch dossier te raadplegen³⁰.

Ad b. Lichamelijk onderzoek, incl. afname van bloed en/of urine voor toxicologisch onderzoek

Richtinggevend voor het lichamelijk onderzoek zijn de checklists die het Forensisch Medisch Genootschap heeft opgesteld voor de lijkschouw door de forensisch arts³¹. Het lichaam wordt systematisch onderzocht, zowel gekleed als ongekleed. Bij elke lijkschouw wordt de mogelijkheid tot het doen van postmortaal onderzoek, zoals radiologisch onderzoek en/of urine en bloedonderzoek in het kader van toxicologie in overweging genomen.³²

Ad c. Bepalen van de meest waarschijnlijke doodsoorzaak ('cause of death') en de aard van overlijden

Uitgangspunt bij het bepalen van de doodsoorzaak is de gebeurtenis die de gezondheid aanvankelijk verstoort (de 'primaire' of 'onderliggende' doodsoorzaak).³³ Het gaat hierbij om de ziekte of verwonding die de keten van gebeurtenissen in gang zette. Er kan pas een gefundeerde uitspraak over de aard van het overlijden gedaan worden als de onderliggende doodsoorzaak bekend is.

Onderzoek naar de aard van overlijden kan leiden tot de volgende resultaten³⁴:

- i. Overtuiging van een natuurlijke dood: 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'³⁵. 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 en onderzoek naar de feiten en omstandigheden.³⁶ De forensisch arts geeft een verklaring van overlijden af.

²⁹ U.J.L. Reinders, C. Das. De lijkschouw in de praktijk (2007). Maarn: Prelum Uitgevers.

³⁰ Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

³¹ Checklist onderzoek en vastlegging lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

³² Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

³³ C. Das. De lijkschouw. In WLJM Duijst & C Das (2011). Handboek forensische en penitentiaire geneeskunde. Apeldoorn: Maklu. P.43-66.

³⁴ Handreiking (Niet-) natuurlijke dood. Wat moet u weten, wat moet u doen? Opgesteld door OM/IGZ/FMG/KNMG, 2015.

³⁵ Handreiking (Niet-) natuurlijke dood. Wat moet u weten, wat moet u doen? Opgesteld door OM/IGZ/FMG/KNMG, 2015.

³⁶ GHI Bulletin. Informatie met betrekking tot de Wet op de Lijkbezorging. Rijswijk: Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, 1991.

- ii. Geen overtuiging van een natuurlijke dood: Indien de forensisch arts niet de overtuiging heeft bekomen dat de overledene uitsluitend door (een) spontane ziekte is komen te overlijden, brengt hij daarvan onverwijld verslag uit aan de Officier van Justitie. 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, van suïcide of bij opzet of schuld van een ander³⁷. Voorbeelden zijn: ongeval, verdrinking, verbranding, verstikking, verslikking, vergiftiging, overdosis drugs of medicijnen, zelfdoding, hulp bij zelfdoding, euthanasie, actieve levensbeëindiging zonder verzoek, late zwangerschapsafbreking, overlijden door een (para)medische fout, overlijden ten gevolge van een strafbaar feit. Géén overtuiging van een natuurlijke dood betekent niet per definitie dat er in een dergelijk geval sprake is van een strafbaar feit.

3.2.4 Taken Forensische Opsporing

Het sporenonderzoek op de plaats delict (PD) wordt verricht door de Forensische Opsporing. Het werk van de Forensische Opsporing omvat het zoeken naar, analyseren en reconstrueren van sporen, het veiligstellen van deze sporen ten behoeve van nader onderzoek en het interpreteren van de resultaten die hieruit volgen. De werkwijze van de Forensische Opsporing op de PD is vastgelegd in de werkinstructie 'FO stoffelijk overschot'³⁸.

Per fase in het onderzoek geldt een apart protocol. Voor de lijkschouw is een apart protocol opgesteld. Het gaat om de fasen:

- a) Oriëntatie. In de oriëntatiefase wordt op grond van de eerste analyse van de sporen en eventuele informatie van personen een voorlopige hypothese gemaakt van wat er gebeurd zou kunnen zijn. Daarbij worden verschillende scenario's overwogen.
- b) Voorbereiden. In de voorbereidingsfase wordt een (voorlopig) plan van aanpak gemaakt. De onderzoekers bepalen door wie, op welke wijze en in welke volgorde het PD-onderzoek wordt verricht. Zowel forensisch-technische als tactische motieven spelen hierbij een rol.
- c) Uitvoeren. In de uitvoeringsfase wordt het plan van aanpak uitgevoerd zoals dat in de vorige fase is voorbereid. De (latente) sporen worden zichtbaar gemaakt, veiliggesteld, verpakt en gewaarmerkt. Dit gebeurt conform bindende protocollen (FO-normen; zie <https://kompol.politieacademie.nl>).
- d) Afronden. In de afrondingsfase wordt getoetst of alle voorgenomen onderzoeken uitgevoerd zijn conform de gemaakte afspraken. Verder worden in deze fase de voorlopige resultaten van het forensisch-technisch PD-onderzoek vastgelegd en verstrekt aan de leider van het opsporingsonderzoek.³⁹

3.2.5 Gezamenlijke taken van forensisch arts en forensische opsporing

Wanneer de Forensische Opsporing en de forensisch arts ter plaatse gezamenlijk onderzoek doen, is het wenselijk dat per situatie een onderlinge taakverdeling wordt gemaakt wat betreft de onderstaande punten:

³⁷ C. Das. De lijkschouw. In W.L.J.M. Duijst & C. Das (2011). Handboek forensische en penitentiaire geneeskunde. Apeldoorn: Maklu. p.43-66.

³⁸ zie hiervoor <https://kompol.politieacademie.nl>.

³⁹ A.G. van Amelsvoort, H. Groenendal en J. van Manen. Werkwijze bij het onderzoek op de Plaats Delict (PD). Justitiële verkenningen, jrg. 30, nr. 4 2004.

- a) Onderzoek naar de omstandigheden waaronder de dood intrad
- b) Bepalen van datum en tijdstip overlijden
- c) Fotografisch vastleggen van sporen en de uitgangssituatie
- d) Verzamelen van (biologische) sporen
- e) Overleg met de officier van justitie

Het is mogelijk dat de forensisch arts zonder de Forensische Opsporing ter plekke is gekomen en deze taken zelfstandig uitvoert. Indien de forensisch arts tijdens de lijkschouw alsnog aanleiding ziet voor het betrekken van de Forensische Opsporing, moet opnieuw onderling afstemming gezocht worden over de taakverdeling.

Ad a. Onderzoek naar de omstandigheden waaronder de dood intrad

De forensisch arts / Forensische Opsporing wint informatie in over de toedracht van het overlijden bij de aanwezigen en in het bijzonder bij degene(n) die bij het overlijden aanwezig was/waren, die de overledene heeft aangetroffen of die het overlijden heeft gemeld⁴⁰. Tevens worden de vindplaats en de omgeving van het lichaam geïnspecteerd. Gelet wordt onder meer op sporen van drank-, drugs- of medicijngebruik, sporen van bloed, sporen van inbraak, aanwijzingen voor een calamiteit⁴¹ als gevolg van onjuist of nalatig (para)medisch handelen etc.)⁴². Tenslotte wordt gelet op vreemd gedrag van omstanders en mededelingen van omstanders die niet te rijmen zijn met omgevingsfactoren of postmortale veranderingen.

Ad b. Bepalen van datum en tijdstip overlijden

Tijdens de lijkschouw wordt altijd een schatting gemaakt van de datum en het tijdstip van overlijden. Dit gebeurt volgens de methode van Henssge, een model voor schatting van de tijdsduur na overlijden.⁴³ Hiervoor worden de temperatuur van het lichaam door middel van een rectale temperatuurmeting en ook de omgevingstemperatuur en het lichaamsgewicht bepaald zoals beschreven in de Richtlijn Postmortaal Interval van het Forensisch Medisch Genootschap.⁴⁴ Afhankelijk van de situatie mag de kleding al dan niet verwijderd worden voor het meten van de rectale temperatuur. In sommige gevallen is het cruciaal dat het sporenbeeld intact blijft. De temperatuurmeting is dan van ondergeschikt belang. De forensisch arts overlegt daarom hierover met de Forensische Opsporing ter plaatse. Het meten van de rectale temperatuur is in principe een taak van de forensisch arts. In sommige gevallen kan de Forensische Opsporing deze taak op zich nemen, bijvoorbeeld als deze als eerste ter plaatse is.

Ad c. Fotografisch vastleggen van sporen/uitgangssituatie van het lichaam

Het fotografisch vastleggen van plaatsen delict van ernstige misdrijven is primair een taak van de Forensische Opsporing. Maar ook in gevallen waarbij de Forensische Opsporing (nog) niet aanwezig is, is het van belang dat de forensisch arts sporen van ziekte en geweld op en aan het lichaam fotografisch documenteert. Ook hoort de forensisch arts de uitgangssituatie vast te leggen voordat

⁴⁰ U.J.L. Reinders, C. Das. De lijkschouw in de praktijk (2007). Maarn: Prelum Uitgevers.

⁴¹ Bij een calamiteit conform artikel 4a van de Kwaliteitswet zorginstellingen moet door de zorgaanbieder onverwijld melding gemaakt worden aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt van de instelling heeft geleid. Zie ook: Handreiking (Niet-) natuurlijke dood. Wat moet u weten, wat moet u doen? Opgesteld door OM/IGZ/FMG/KNMG, 2015.

⁴² Richtlijn lijkschouw voor behandelend artsen. Concept januari 2015. Opgesteld door NHG/FMG/KNMG/ Kennisinstituut van Medisch Specialisten.

⁴³ Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

⁴⁴ Richtlijn Forensische Geneeskunde Postmortaal Interval - FMG. 1^e versie sept. 2008, herzien in juni 2010 en september 2012; www.forgen.nl.

hij/zij handelingen aan het lichaam verricht⁴⁵. Er zijn geen juridische beletsels voor het uitwisselen van fotomateriaal tussen Forensische Opsporing en forensisch arts. Het uitwisselen van fotomateriaal is aan te bevelen zodat beide partijen over een zo compleet mogelijk overzicht beschikken. Indien een van de partijen het fotomateriaal voor andere doeleinden wil gebruiken dan voor de dossiervorming (b.v. ten behoeve van onderwijs), moet vooraf om toestemming bij de wederpartij gevraagd worden. Dit uit respect voor privacy en om het belang van lopend onderzoek niet te schaden.

Ad d. Verzamelen van (biologische) sporen

Het verzamelen van sporen, de verpakking, de (voorlopige) opslag ervan en het verzenden van sporen en referentiemonsters is omschreven in de normen Forensische Opsporing (FO-normen). Deze gelden ook voor de forensisch arts die bloed of urine kan afnemen in het kader van toxicologisch onderzoek, of, in sporadische gevallen, een postmortaal zedenonderzoek verricht.. Door het hanteren van deze FO-normen kan de 'chain of custody' worden bewaakt, wat weer van belang is om de integriteit van het sporenmateriaal te waarborgen. Ook hierover dienen ter plekke afspraken gemaakt te worden met betrekking tot de taakverdeling.

Ad e. Overleg met de officier van justitie

Na afloop van het onderzoek ter plaatse bespreken de forensisch arts en de Forensische Opsporing hun bevindingen met elkaar. Wanneer er twijfel is aan een natuurlijk overlijden informeren de forensisch arts en de Forensische Opsporing vervolgens separaat de Officier van Justitie (in eerste instantie telefonisch en later schriftelijk) en doen een voorstel voor nader onderzoek (bijvoorbeeld postmortaal radiologisch onderzoek, toxicologisch onderzoek, sectie). Indien na nader radiologisch of toxicologisch onderzoek het vermoeden van een strafbaar feit ontbreekt, kan de Officier van Justitie beslissen om af te zien van een gerechtelijke sectie. Het is van groot belang dat de Forensische Opsporing en de forensisch arts gebruik maken van elkaars expertise bij het adviseren van de Officier van Justitie. Indien de Officier van Justitie een gerechtelijke sectie beveelt, formuleren de forensisch arts en de Forensische Opsporing gezamenlijk het doel en de daarbij behorende onderzoeksvragen.⁴⁶ De Officier van Justitie zal uiteindelijk beslissen over de verdere uitvoering van het onderzoek.

3.3 Fase 3 - Verslaglegging aan het Openbaar Ministerie

De forensisch arts maakt na afloop van iedere lijkschouw daarvan een verslag. Dit verslag bestaat uit drie onderdelen⁴⁷:

- a) een weergave van de situatie en een beschrijving van de medische voorgeschiedenis, voor zover relevant voor het forensisch opsporingsonderzoek;
- b) een systematische weergave van de tijdens de schouw onderzochte en waargenomen feiten en omstandigheden vanuit forensisch-medisch perspectief;
- c) de conclusies uit 1 en 2 met advies aan de Officier van Justitie over eventuele vervolgstappen vanuit forensisch-medisch perspectief.

In die gevallen waarin tijdens het onderzoek op de plaats van overlijden/vinding geen overtuiging van een natuurlijk overlijden verkregen kon worden, stuurt de forensisch arts het verslag aan de Officier van Justitie. Een kopie van het verslag aan de Officier van Justitie dient bewaard te worden in het eigen dossier. Hiervoor gelden dezelfde regels als bij het bewaren en opslaan van elk ander

⁴⁵ Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

⁴⁶ Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

⁴⁷ Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw – FMG, 4e herziene versie van april 2016; www.forgen.nl.

medisch dossier. Digitale foto-opslag van de situatie bij aantreffen en de onderzoeksbevindingen maakt daar deel van uit.

Bijlage 1 - Samenstelling Werkgroep

Voorzitter Mw. drs. W.G Hooiveld,
Hoofddocent Criminologie Crime Science en Forensisch Onderzoek Saxion, Enschede
Plaatsvervanger: mw. F. Villerius, Teamchef Team Forensische Opsporing, Politieacademie

Leden Dhr. mr. dr. C. Das,
Opleider forensische geneeskunde Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH), Hoofd afdeling Forensische Geneeskunde GGD Amsterdam

Mw. mr. dr. W.L.J.M. Duijst-Heesters,
Voorzitter Forensisch Medisch Genootschap (FMG), forensisch arts GGD IJsselland en docent-onderzoeker Radboud Universiteit Nijmegen

Mw. mr. P.M.J. Eken-de Vos,
Beleidsmedewerker Expertisecentrum Medische Zaken van het Openbaar Ministerie
Plaatsvervanger: mw. mr. J. Smeur, senior parketsecretaris

Dhr. M.C.M. Faber,
Senior Forensisch Onderzoeker, Politie Rotterdam, Dienst Regionale Recherche, Forensische Opsporing

Mw. W. Groenendaal,
Master of Criminal Investigation, Operationeel Specialist A / Forensisch Coördinator, Politie Midden-Nederland, Regionale Recherche, Forensische Opsporing

Dhr. drs. M. Mulders,
Secretaris Forensisch Medisch Genootschap (FMG), forensisch arts Forensisch Artsen Rotterdam Rijnmond (FARR)

Mw. mr. F. H.A. Schlingemann-Hovig,
Landelijk Overleg Forensisch Officieren (LOFO), Forensisch Officier van Justitie
Plaatsvervanger: mw. mr. S. Planting, Forensisch Officier van Justitie

Dhr. drs. J. Stomp,
Voorzitter Vakgroep Forensische Geneeskunde GGD Nederland, forensisch arts GGD Amsterdam

Dhr. drs. H.N.J.M. van Venrooij,
Forensisch arts, KNMG, Nederlands Forensisch Instituut (NFI)

Secretaris Mw. dr. M. Ceelen,
Onderzoeker GGD Amsterdam

Mw. dr. T. Dorn,
Onderzoeker GGD Amsterdam