

# DE DOKTER, DE DOOD EN HET RECHT

*Hof stelt onverklaarbaar overlijden gelijk aan onnatuurlijke dood*

Een arts moet niet al te vaak in de buurt zijn van patiënten die plotseling overlijden. Zeker niet als hun dood onverklaarbaar is. Volgens uitspraken in de zaak Lucia de B. is het namelijk mogelijk om op die gronden moord strafrechtelijk te bewijzen.

DIRK VAN DER WEDDEN

**M**enig lezer van dit blad fronsst wel eens de wenkbrauwen bij het doornemen van beschrijvingen van medische tuchtzaken. Het gaat hierbij om uitspraken van een college van artsen en één jurist die oordelen over een zaak. Soms betreft het een geval waarvan veel artsen beseffen dat het hen ook had kunnen overkomen.

Nu staat moord ver van het bed van de medicus practicus. Maar als een college van rechters zonder dat daaraan een ter zake deskundige arts is toegevoegd over complexe medische zaken oordeelt, kan het gebeuren dat een medisch onbegrijpelijke weg wordt ingeslagen.

## AANGIFTE

*Een huisarts wordt 's middags met spoed geroepen door mevrouw D. omdat haar man niet meer reageert op aanspreken en lijkleek ziet. De huisarts heeft de heer D. 's ochtends nog gezien voor bloeddrukcontrole en een herhalingsrecept. De 63-jarige man kampt onder meer met ernstig vaatlijden en hypertensie. Het gaat echter redelijk met hem, zo vindt ook de cardioloog bij wie hij onlangs was voor een controle-ECG.*

*Ongeveer 15 minuten na het telefoontje treft de huisarts de heer D. onderuitgezakt in een stoel aan. Hij constateert de afwezigheid van hartactie en ademhaling. Door de zojuist gearriveerde ambulancebroeders wordt de man op bed gelegd voor nader onderzoek. Er zijn geen pupilreacties. Aan beide benen zijn blauwe vlekken te zien. De huisarts constateert dat de man is overleden en geeft een verklaring af van een natuurlijke dood.*

*Op de terugweg overdenkt de huisarts de sterfgevallen van de laatste maanden. De overleden patiënten hadden allen een zeer ernstig ziektebeeld; de oude man een pancreascarcinoom, de diabeet die al een onderbeen moest missen en de vrouw die een CVA had doorgemaakt. Maar hadden ze niet allemaal nog een paar maanden langer kunnen leven? Twee weken later doet mevrouw D. aangifte. Ze stelt dat de cardioloog had verteld dat het met haar man met een goede leefwijze en zorgvuldige medicatie nog wel een paar jaar goed had kunnen gaan. Ze vertrouwt de huisarts niet; haar man was net bij hem geweest.*

*Het OM vervolgt de huisarts wegens moord op meneer D. De cardioloog stelt dat deze weliswaar kampte met ernstig hartlijden, maar dat de plotselinge dood medisch voor hem niet goed verklaarbaar is. Deze verklaring herhaalt hij voor de rechtbank. Verder blijkt dat in de praktijk van de huisarts het laatste kwartaal zes patiënten zijn overleden, vooral ouderen.*

Is het voorstelbaar dat de huisarts uit deze fictieve casus op basis van bestaande jurisprudentie wordt veroordeeld wegens moord op de heer D.? Dat lijkt onbestaanbaar, maar de realiteit is anders. Recente jurisprudentie stelt namelijk dat moord strafrechtelijk bewezen kan worden geacht als is voldaan aan drie criteria: een plotselinge dood, een medisch onverklaarbaar overlijden en directe betrokkenheid van de arts.

In het arrest in de strafzaak tegen Lucia de B. heeft het hof

## Verstrekkende gevolgen voor de medische praktijk

namelijk deze drie criteria vastgesteld. Dat is op zijn minst uniek te noemen. Ongewijzigd kan dat voor de medische praktijk verstrekkende gevolgen hebben. De ten laste gelegde sterfgevallen waren namelijk in eerste instantie door de behandelend arts als natuurlijk beschouwd.

## LIJKSCHOUWER

Voor de arts betekent de dood veelal het eind van zijn activiteiten bij een patiënt, soms voorafgegaan door vele morele dilemma's. Daarbij wordt wel gedacht in termen van de maakbaarheid

van het einde van het leven.<sup>1</sup> Voor juristen is de dood enerzijds een juridisch feit, namelijk het einde van het bestaan van een persoon, en anderzijds soms van belang in het kader van het strafrecht. In dat laatste geval gaat het om een onnatuurlijke dood. Een natuurlijke dood sluit in strafrechtelijke zin immers moord, doodslag of dood door schuld uit.

Het is volgens artikel 7, lid 1 van de Wet op de Lijkbezorging expliciet de taak van de behandelend arts om een verklaring van een natuurlijke dood af te geven als het overlijden het gevolg is van een bij hem bekende ziekte, waarvan hij uit ervaring of studie weet dat die leidt tot de dood.<sup>2</sup> Een behandelend arts is daarentegen niet gerechtigd een verklaring van onnatuurlijke dood af te geven. Als hij niet overtuigd is van een natuurlijke dood, moet hij de gemeentelijk lijkschouwer waarschuwen.<sup>3</sup>

In de praktijk is er discussie onder artsen over het begrip onnatuurlijke dood. Bij gelegenheid van een zoveelste aanpassing van de Wet op de lijkbezorging, van 1 juli 1991, bracht de geneeskundig hoofdinspecteur van de Volksgezondheid een informatiebulletin uit voor artsen.<sup>4</sup> Daarin wordt als natuurlijke dood omschreven 'ieder overlijden dat het gevolg is van uitsluitend een spontane ziekte en/of ouderdom'. Een niet-natuurlijke dood is 'ieder overlijden dat (mede) het gevolg is van uitwendig (fysisch of chemisch) geweld, ook als dit niet door menselijk toedoen is veroorzaakt, alsmede overlijden waarbij sprake is van opzet of schuld'. Een aantal voorbeelden wordt genoemd, zoals

(categorie f) 'overlijden dat het gevolg is van (apert) onjuist geïndiceerd, onjuist gedoseerd of technisch onjuist toegepast medisch, paramedisch of verpleegkundig handelen.'

Daar waar de rechterlijke macht tot voor kort erg terughoudend was om zich op medisch terrein te begeven, lijkt het gerechtshof te 's-Gravenhage met het arrest van 18 juni 2004 inzake Lucia de B. rigoureuus de koers te wijzigen.

#### GELEGENHEIDSDIAGNOSE

Verpleegkundige Lucia de B. is vervolgd en veroordeeld voor zeven moorden en een drietal pogingen daartoe. In alle gevallen hadden de patiënten een zeer complexe ziektegeschiedenis en kregen zij intensieve medische en verpleegkundige zorg. Er zijn geen directe bewijzen tegen Lucia de B. voorhanden.<sup>5</sup>

Gelet op het volledige arrest van het gerechtshof te 's-Gravenhage van 18 juni 2004, lijkt het hof uiterst zorgvuldig te werk te gaan. Het hof legde de kern van zijn beoordeling vast in punt 5.55 van het arrest: 'Bij de vraag: vrijspraak of bewezenverklaring, heeft het hof de volgende leidraad gehanteerd: wil een aan de verdachte ten laste gelegd levensdelict kunnen worden bewezen verklaard, dan zal volgens het hof ten minste aan de volgende voorwaarden moeten zijn voldaan:

1. er moet sprake zijn geweest van een plotseling en onverwacht overlijden of levensbedreigend incident;
2. er moet sprake zijn geweest van een medisch onverklaarbaar overlijden of levensbedreigend incident waarbij alle in aan- >>

*Volgens het hof is Lucia de B. zeer geraffineerd te werk gegaan; niemand heeft haar ooit een strafbare handeling zien uitvoeren.*



## DE FOTO IS HELAAS NIET BESCHIKBAAR VOOR INTERNET

*Het 'niet zeker weten' van artsen rond het sterven, wordt door juristen uiteindelijk als een juridisch feit geïnterpreteerd.*

- << *merking komende natuurlijke oorzaken als boven iedere redelijke twijfel verheven kunnen worden uitgesloten;*  
3. *het overlijden of het levensbedreigende incident moet hebben plaatsgevonden op een moment dat de verdachte op de afdeling waar de desbetreffende patiënt lag aanwezig was.'*

In punt 5.56 van het arrest zet het hof nog een stap verder op het medische terrein en neemt bij zijn beoordeling nadrukkelijk afstand van gebruikelijke medische gelegenheidsdiagnoses, zoals acute hartdood. Het hof stelt namelijk: *'Bij de analyse van het beschikbare bewijsmateriaal heeft het hof tot uitgangspunt genomen dat, wanneer de oorzaak van het overlijden of het levensbedreigende incident uitsluitend gebaseerd is op een gelegenheidsdiagnose, een veronderstelling dus, in het geval er op grond van de klinische gegevens geen verklaring voor het overlijden of levensbedreigende incident is te geven, sprake is van een medisch onverklaarbaar overlijden of levensbedreigend incident.'*

Ten slotte stelt het hof in punt 5.57: *'De verdachte zal in ieder geval van een haar ten laste gelegd levensdelict moeten worden vrijgesproken als aan een of meer van deze voorwaarden niet is voldaan.'*

### ZEER GERAFFINEERD

Op het eerste gezicht lijken de drie criteria een weloverwogen juridisch kader te bieden om iemand voor moord te kunnen veroordelen dan wel vrij te spreken. De criteria zijn geformuleerd na interpretatie van diverse uitspraken van medische getuige-

deskundigen. Maar deze uitspraken zijn niet eenduidig; het hof heeft een keuze gemaakt. Bovendien denken artsen anders dan juristen. Prof. mr. J. Legemaate heeft daar in zijn laatste boek een hoofdstuk aan gewijd.<sup>6</sup> Het gaat vooral om het verschil in duiding van een bepaald proces of gebeurtenis. Het 'niet zeker weten' van artsen rond het (moment van) sterven, wordt door juristen uiteindelijk als een juridisch feit geïnterpreteerd. Zo lijkt de opmerking van een getuige-deskundige dat 'een niet-natuurlijke dood niet hetzelfde is als een onverklaarbaar overlijden' terzijde gelegd en is de opmerking van een andere deskundige dat 'een kind niet van het ene op het andere moment doodgaat' zwaar meegewogen door het hof.<sup>7</sup>

Het hof veroordeelde Lucia de B. op basis van de drie criteria. De verdachte zou zeer geraffineerd te werk zijn gegaan, want uit de processtukken blijkt immers dat niemand haar ooit een strafbare handeling had zien uitvoeren.

### TOETSINGSCOMMISSIE

Dat de door het hof geformuleerde criteria volstrekt ondeugdelijk zijn voor een strafrechtelijke veroordeling, blijkt uit toetsing van de drie criteria.

*ad 1. Er moet sprake zijn geweest van een plotseling en onverwacht overlijden of levensbedreigend incident.*

Voor ervaren artsen is het helder dat een plotseling en onverwacht overlijden geen criterium kan zijn voor het onderscheid tussen een natuurlijke en onnatuurlijke dood. Ook de

## SAMENVATTING

- *In de strafzaak tegen Lucia de B. heeft het hof drie criteria opgesteld om tot een veroordeling voor moord te kunnen komen: 1. een plotselinge dood, 2. die medisch onverklaarbaar is, 3. in aanwezigheid (betrokkenheid) van een verdachte.*
- *De juridische opvatting van een medisch onverklaarbare dood kan verschillen van de gangbare medische opvatting.*
- *Indien de drie criteria ongewijzigd in de rechtspraak worden toegepast, zijn onbegrijpelijke veroordelingen mogelijk voor de dagelijkse medische praktijk.*

Inspectie voor de Gezondheidszorg noemt het plotselinge overlijden niet als een aandachtspunt of criterium. Veel plotselinge sterfgevallen zijn zelfs als natuurlijk te beschouwen, zoals een hartinfarct, een cardiale geleidingsstoornis of een hersenbloeding.

Anderzijds leiden diverse onnatuurlijke oorzaken juist pas na enige tijd tot de dood, zoals sommige intoxicaties, multiple embolieën na een groot trauma en moedwillige besmetting met bijvoorbeeld antrax, bekend van de poederbrieven. Ook komt het moment van overlijden zelf vaak onverwacht, zelfs bij een ernstig ziekbed of op een intensive care.

*ad 2. Er moet sprake zijn geweest van een medisch onverklaarbaar overlijden of levensbedreigend incident waarbij alle in aanmerking komende natuurlijke oorzaken als boven iedere redelijke twijfel verheven kunnen worden uitgesloten.*

Hier dicht het hof de medische beroepsgroep wellicht meer kennis en deskundigheid toe dan zij feitelijk heeft. Want niet alleen het moment ervan, maar ook het overlijden zelf is niet altijd te verklaren. Zelfs bij obductie wordt niet altijd een reden gevonden voor plotseling en onverwacht overlijden. Voorbeelden hiervan zijn metabole stoornissen en geleidingsstoornissen die anatomisch niet aantoonbaar zijn.

Anderzijds kent menig dokter patiënten met dusdanige ernstige pathologie, dat die eigenlijk niet met het leven verenigbaar is, terwijl deze patiënten nog niet zijn overleden. Het is volstrekt onduidelijk op welke wijze medisch vorm en inhoud moet worden gegeven aan de opvatting van het hof. Want wan-

verdachte een bewezen moord opleveren. Van de andere kant zou het door de verdachte op slimme wijze toepassen van een middel - wie had tot voor kort bijvoorbeeld van polonium gehoord? - met een overlijden tijdens haar vrije weekend tot gevolg, vrijspraak hebben betekend.

Beide zijn strafrechtelijk onacceptabel.

## MOORD

Terug naar de casus waarin mevrouw D. aangifte doet tegen de huisarts. Het is inmiddels duidelijk dat het beslist niet ondenkbaar is dat deze huisarts wegens moord op de heer D. kan worden veroordeeld. De veronderstelling van een rechtbank of hof dat de huisarts het zou kunnen hebben gedaan én de toepassing van de geformuleerde criteria maakt deze uitkomst strafrechtelijk mogelijk.

Daar waar de werkterreinen van medici en juristen elkaar overlappen, moet rekening worden gehouden met verschillende denkwerelden. In een aantal procedures, zoals voor tuchtzaken en de behandeling van BOPZ-klachten, is vastgelegd dat er minimaal één jurist deel uitmaakt van het college, ongeacht het recht van partijen om medisch en/of juridische deskundigen in het proces te betrekken. Anderzijds is het ook wenselijk dat bij strafrechtzaken waarin complexe medische problematiek aan de orde komt, minimaal één arts (of arts-jurist) deel uitmaakt van rechtbank of hof. Daarmee zijn rechterlijke dwalingen door verkeerde interpretaties op medisch gebied, zoals hierboven beschreven, te voorkomen. Wellicht is hier een rol weggelegd voor de KNMG (zie ook *NieuwsReflex*, blz. 532 e.v.). ■

mr. D.A.A. van der Wedden,  
arts

Correspondentieadres: [dirk.recht@planet.nl](mailto:dirk.recht@planet.nl); cc: [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

Geen belangenverstrengeling gemeld.

De literatuurlijst vindt u onder de digitale versie van dit artikel op onze website: [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).



De volledige tekst van het arrest van het gerechtshof in 's-Gravenhage van 18 juni 2004 inzake Lucia de B. vindt u via onze website: [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).

## Wiegendood tijdens de dienst van verdachte zou een bewezen moord opleveren

neer kan een jurist of arts een natuurlijke doodsoorzaak 'boven iedere redelijke twijfel verheven' uitsluiten? Is bij geringe twijfel altijd een obductie of een gerechtelijk onderzoek nodig? Of komt er een toetsingscommissie waar elke overlijden moet worden verantwoord?

*ad 3. Het overlijden of het levensbedreigende incident moet hebben plaatsgevonden op een moment dat de verdachte op de afdeling waar de desbetreffende patiënt lag aanwezig was.*

Dit criterium is met betrekking tot het kunnen vaststellen van een (on)natuurlijke dood volstrekt onbegrijpelijk. Een slimme Lucia de B. had immers veel mogelijkheden om niet aanwezig te zijn. Een dienst duurt immers maar acht uur en een langzaam werkend gif zou haar zodoende op dit laatste criterium vrijpleiten, omdat ze dan niet meer aanwezig zou zijn geweest bij het overlijden. Anderzijds kan ze op basis van dit criterium verantwoordelijk worden gehouden voor elk onverklaarbaar plotseling overlijden.

Ook in samenhang kloppen de drie criteria beslist niet. Dit blijkt uit een ongerijmde redenering: de wiegendood van een baby of een acute hartstilstand bij een oudere, zonder dat obductie heeft plaatsgevonden, zou tijdens de dienst van een