

# WANKEL EVENWICHT

## *Melding van een niet-natuurlijke dood lijkt niet altijd logisch*

Als een patiënt na een val overlijdt, is sprake van een niet-natuurlijke dood en moet de lijkschouwer worden ingeschakeld. Ook als de patiënt toch al niet lang meer te leven had.

Niet iedereen vindt dat vanzelfsprekend.

**JOOST VISSER**

Een vrouw van 92 die al jaren in een verzorgingshuis woont, komt achter haar rollator ten val en loopt een wervelbreuk op. Medisch kan er niets meer voor haar worden gedaan. Ze komt op bed te liggen, waar ze met de nodige pijnstilling langzaam achteruitgaat. De familie waakt bij toerbeurt, tot het moment dat de hoogbejaarde vrouw in haar slaap overlijdt.

De dienstdoende huisarts komt haar schouwen en meldt een niet-natuurlijke dood. De gemeentelijk lijkschouwer wordt gewaarschuwd. Een uur later staat zij samen met iemand van de technische recherche en twee agenten in uniform in de kamer van de rouwende familie. De

### *'Dit moet zich niet in achterkamertjes afspele'*

familie is ontdaan. De dochter die het laatst heeft gewaakt, roept in een opwelling: 'Ik heb het gedaan, sla mij maar in de boeien.' Maar de politie stelt vast dat het hier gaat om een ongeluk.

'Het gebeurde twee jaar geleden,' zegt de Drutense huisarts Jan van Herpen, die Medisch Contact een brief schreef over dit voorval. 'Toen onlangs opnieuw een hoogbejaarde patiënt van mij overleed aan de gevolgen van een val, heb ik even overwogen of ik dit niet beter als een

natuurlijke dood kon aangeven. Dan kost het me hooguit een kwartier, terwijl ik anders zeker twee uur bezig ben. Maar ik besloot opnieuw een niet-natuurlijke dood te melden. De eerlijkheid en integriteit van een arts mogen niet ter discussie staan en ook openheid vind ik belangrijk. Dit moet zich niet in achterkamertjes afspele.'

#### LIJKSCHOUWER

Volgens de Wet op de Lijkbezorging (artikel 7) moet de schouwende arts die twijfelt aan een natuurlijke dood of een niet-natuurlijke dood vermoedt, een gemeentelijk lijkschouwer inschakelen. Maar in de wet staat niet wat een niet-natuurlijke dood precies is. Dat staat wel in de brochure over dit onderwerp van de (toen nog) Geneeskundige Hoofdinспекtie van de Volksgezondheid (1994): 'Ieder overlijden dat (mede) het gevolg is van uitwendig (fysisch of chemisch) geweld, ook wanneer dit niet door menselijk toedoen is veroorzaakt, alsmede overlijden waarbij sprake is van opzet of schuld.'

Een voetganger die door een auto wordt aangereden, bewusteloos raakt, een pneumonie krijgt en overlijdt: niet-natuurlijke dood. Dat geldt ook voor de man of vrouw die een overdosis slaapmiddelen slikt, in coma raakt en overlijdt aan een longembolie. Of de vrouw die van de trap valt, haar heup breekt, op bed komt te liggen, te kampen heeft met decubitus en uiteindelijk overlijdt door sepsis.

#### B-FORMULIER

In de praktijk schakelen artsen in dergelijke gevallen lang niet altijd een lijk-

schouwer in. Voor zijn promotieonderzoek (2004) onderzocht de Amsterdamse GGD-arts Kees Das 470 gevallen van niet-natuurlijk overlijden in het jaar 2000. In bijna 28 procent van de gevallen was het niet de lijkschouwer (zoals formeel zou moeten) maar de behandelend arts die het zogeheten B-formulier had ingevuld. Hierop staat (geanonimiseerde) informatie over de doodsoorzaak of -oorzaken. Kennelijk, concludeert Das, heeft de behandelend arts in al die gevallen een verklaring van natuurlijke dood afgegeven. 'Het betreft veelal hoogbejaarde mensen die na een val waarbij zij een heupfractuur oplopen, binnen een maand overlijden.'

Voor zijn onderzoek legde Das ook 59 Rotterdamse verpleeghuisartsen in opleiding een aantal casussen voor. Daaronder ook die van de 'vrouw die van de trap valt en haar heup breekt' uit de brochure van de inspectie. Ongeveer driekwart van de ondervraagden zag hierin een niet-natuurlijke dood. Toch zou een kwart van deze artsen de lijkschouwer in zo'n geval buiten de deur houden. Bij een overlijden na zes maanden schakelt zelfs geen enkele arts nog een lijkschouwer in.

#### TILLIFT

'De zaken zijn zo geregeld om de werkelijk niet-natuurlijke dood op het spoor te komen,' zegt Jeannine Hautvast van de regio GGD Nijmegen die als lijkschouwer door Van Herpen te hulp werd geroepen. 'Je moet bij heel veel overledenen gaan kijken, maar bij slechts een klein deel is sprake van opzet of schuld. Toch kom je alleen op die manier zaken op het spoor waar wel degelijk iets ern-



BEELD: PHOTODISC

*Menig arts geeft bij overlijden na een val een verklaring van natuurlijke dood af. Ten onrechte.*

stigs achter schuilt. Dat kan het geval zijn bij een ongeluk thuis, maar ook bij een overlijden in een zorginstelling. Zo ontdekten we laatst dat een tillift niet goed had gewerkt.

Voordat Hautvast en haar collega's gaan kijken, is er altijd telefonisch contact met de melder om na te gaan waarom die heeft gemeld, legt Hautvast uit. 'Soms is een schouw door een lijk-schouwer niet nodig. Het komt wel voor dat een arts niet begrijpt waarom iemand is overleden en om die reden belt. In een gesprek wordt dan vaak duidelijk dat het overlijden plotseling en onverwacht is, maar dat er geen reden is om te twijfelen aan een natuurlijke dood. Dan hoeven wij niet te komen.'

#### TWEDE HEUP

De 88-jarige moeder van Reinie Kaas, arts in het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis in Amsterdam, is er slecht

aan toe. Zij wordt behandeld voor diabetes mellitus met hoge doses insuline, is bijna blind en komt nauwelijks uit haar rolstoel vanwege een gebroken heup. Zij weegt meer dan 100 kilo, wordt behandeld voor hypertensie en COPD, lijdt aan hypercholesterolemie.

Als zij van haar kamer in het verzorgingshuis naar de aanpalende badkamer gaat, struikelt zij, valt en breekt haar tweede heup. Zij wordt naar het ziekenhuis gebracht, waar zij nog diezelfde dag wordt geopereerd. De dag daarna lopen haar toch al hoge creatine- en ureumgehalten verder op, net als het CPK en het kalium. 's Nachts wordt ze dyspnoïsch; ze plast weinig, een lasixpomp helpt niet en ze wordt anurisch. Op de tweede dag wordt besloten de behandeling te stoppen en haar alleen morfine te geven. Een dag later sterft ze rustig.

Formeel is haar dood niet-natuurlijk. Schouwarts en politie worden inge-

schakeld en het duurt lang voordat het lichaam wordt vrijgegeven. Met reden? 'Natuurlijk niet,' zegt haar dochter enige maanden later. 'Ze was aan het eind van haar leven, in een wankel fysiologisch evenwicht. Naar mijn mening is zij niet door de val overleden, maar is zij gevallen door een doorbloedingsstoornis. Ze bewoog geen vin meer, verslikte zich bij iedere slok water en kon geen normaal woord uitbrengen toen ze nog aanspreekbaar was. In dit geval spreken van een niet-natuurlijke dood is misschien wel naar de letter, maar zeker niet naar de geest van de wet.'

#### RELATIE

Het ziekenhuis waar de moeder van Kaas overleed, wil geen commentaar geven, anderen kennen de details natuurlijk niet, maar zien geen aperte fouten. GGD-arts Das: 'Er moet een relatie zijn tussen het incident en het overlijden. >>

## DE FOTO IS HELAAS NIET BESCHIKBAAR VOOR INTERNET

Voor zover ik dat op afstand kan beoordelen, was dat in dit geval zo. De vraag is steeds: zou de patiënt ook zonder die val, zonder die fractuur zijn overleden? Als iemand bijvoorbeeld een heup breekt, de prothese past niet, zij kan moeilijk lopen, het suddert wat door en dan krijgt zij een hartinfarct - dan is er geen relatie, want dat hartinfarct had de patiënt anders ook gekregen. Natuurlijk is er een grijs gebied, en hoe langer de periode tussen het incident en de dood, hoe grijzer dat is.

Ook Johan Legemaate, hoogleraar Gezondheidsrecht en jurist bij de KNMG, is stellig: 'Overlijden na een valincident is een niet-natuurlijke dood en dan moet de lijkschouwer komen. Tenzij de schouwend arts zeker weet dat de val niet de oorzaak van het overlijden kan zijn. Bijvoorbeeld als iemand na een val drie weken in het ziekenhuis ligt en vervolgens overlijdt aan een longontsteking. Dan is er geen causaliteit meer.'

### PNEUMONIE

Hoe lastig de grens soms is te trekken, blijkt wel uit de reacties op die laatste stelling. 'Wat ongelukkig', zeggen Das en Hautvast, die het 'zeer waarschijnlijk' juist een voorbeeld vinden van een niet-natuurlijke dood. Huisarts Van Herpen weet dat zeker: 'Een pneumonie wegens bedlegerigheid, drie weken na een val waarbij de patiënt een heupfractuur opliep, is een complicatie van die val. En dus gaat het om een niet-natuurlijke dood.'

In december viel een bejaarde patiënt van hem nadat hij in het verzorgingshuis was gevallen. Hij was op bed gelegd en

een fysiotherapeut had geprobeerd hem wat te mobiliseren. Van Herpen had nog even overwogen een foto te laten maken, maar wat doe je daar dan mee? Het ging ook wat beter met hem. Hij mocht van bed om af en toe in een nieuwe stoel zitten die voor hem was gekocht. Totdat hij,

### *'Onrust want er staat een politieauto in de straat'*

nog niet goed gewend, uit die stoel viel. Hij werd weer op bed gelegd en kreeg opnieuw fysiotherapie om hem in conditie te houden. Het ging redelijk, maar eind januari kreeg hij een luchtweginfectie en overleed.

Van Herpen: 'Zo'n infectie is een complicatie van het vallen en vrijwel zeker funest. Ik moest dus opnieuw een verklaring afgeven. Wel had ik vooraf de familie verteld wat er mogelijk zou gebeuren. Die reageerde gelukkig lachend: "Voor ons is het een natuurlijke dood, dus ze zien maar." En de familie had het geluk dat alleen de technische recherche kwam, niet de politie.'

### ONRUST

Want eigenlijk is niet eens de melding zelf het probleem, de komst van de lijkschouwer ook niet, maar vooral de aanwezigheid van de politie of de technische recherche. 'Wat me stoort', zegt Reinie

Kaas, 'is dat er na de dood van mijn moeder agenten werden ingeschakeld, terwijl de wet dat niet eist.' En Jeannine Hautvast: 'De politie loopt in blauw. Dat geeft veel onrust, hoor ik vaak van behandelend artsen. Er staat een politieauto op straat, een agent voor de deur, een collega binnen.'

In Amsterdam en enkele andere regio's is het inmiddels anders geregeld. Daar gaat de lijkschouwer na een melding altijd alleen kijken. Gaat het duidelijk om een onschuldig geval, dan meldt hij dat aan de officier van justitie als 'niet interessant voor de politie'. Is de officier het daarmee eens, dan is de zaak snel afgedaan. Das: 'Nergens in de wet staat dat de politie mee moet. GGD'en en officieren van justitie kunnen het gewoon met elkaar afspreken. Zelf zou ik nog wel verder willen gaan. Dat het mogelijk zou zijn dat de behandelend arts de zaak zelf afhandelt. Die belt de lijkschouwer en legt uit wat er aan de hand is. Vervolgens overlegt de lijkschouwer, zonder dat hij zelf komt kijken, met de officier van justitie. Volgens de wet kan dat nu nog niet. Want daarin staat dat de lijkschouwer persoonlijk moet komen schouwen en de formulieren moet invullen.'

### MISDRIJF

Collega's van Van Herpen reageerden niet even positief op zijn bereidheid te melden wat formeel moet worden gemeld. 'Ze zeiden: "Dat krijg je met een jonge collega."' Ook toen Kaas het verhaal van de dood van haar moeder aan collega's vertelde, bleken vooral de oudere artsen het melden van een niet-natuurlijke dood bedenkelijk te vinden. De jongeren zeiden dat ze het zo hadden geleerd. 'Dat klopt', reageert Legemaate. 'Jongere artsen leren dat je bij twijfel moet uitgaan van een niet-natuurlijke dood. Er is meer aandacht voor in het onderwijs.'

Ook Das herkent Kaas' ervaringen. 'Oudere artsen denken bij de term niet-natuurlijke dood nog altijd aan een misdrijf. Dat kan, maar dat hoeft niet. Denk maar aan een ongeval of suicide. Ook dan is geen sprake van opzet of schuld, maar wel van een niet-natuurlijke dood.' ■

De tekst van de Wet op de Lijkbezorging en MC artikelen hierover vindt u via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).

