

Verklaring van overlijden

Casus

U wordt als huisarts geroepen door de politie. Deze is ingeschakeld door verontruste burens die al enkele dagen geen teken van leven meer hebben vernomen van hun alleenwonende buurman. De politie heeft zich via de openstaande achterdeur toegang tot het huis verschaft en heeft de man dood aangetroffen. Het betreft een 72-jarige man met een psychiatrische achtergrond. Hij gebruikte antipsychotica als onderhoudsbehandeling en slaapmedicatie. U treft hem liggend op de overloop aan. Het bed lijkt onlangs beslapen. De patiënt voelt koud aan, de lijkstijfheid is volledig en er is sprake van lijkvlekken over het hele lichaam. De burens menen hem enkele dagen geleden voor het laatst gezien te hebben, maar weten het niet zeker. De patiënt had cardiale klachten. In het verleden had hij zich wel eens suïcidaal geuit, maar een suïcidepoging is er nooit geweest. U neemt aan dat hij ongeveer één dag geleden overleden is en omdat er geen tekenen van inbraak of geweldpleging zijn, gaat u ervan uit dat hij waarschijnlijk als gevolg van een fatale, cardiale ritmestoornis gestorven is.

INLEIDING

Met enige regelmaat krijgen huisartsen te maken met het overlijden van een voor hen al dan niet bekende patiënt. Bij elk overlijden hoort een arts een verklaring van overlijden in te vullen. Wanneer dat niet gebeurt, kan dat leiden tot problemen met de afhandeling, want zonder verklaring van overlijden kan het lichaam niet begraven of gecremeerd worden. Als u de verklaring van overlijden niet invult met als argument dat u daar als huisarts niet voor wordt betaald, kan dat leiden tot een tuchtrechtelijk verwijt. Uiteraard kunnen er goede redenen zijn om de verklaring van overlijden niet in te vullen en de hulp van een forensisch arts in te roepen. Deze omstandigheden beschrijf ik hieronder.

IS ER EEN LIJK EN WIE IS DE OVERLEDENE?

De zogenaamde A-verklaring heeft van de wetgever de titel 'Verklaring van overlijden' meegekregen. U kunt en moet de verklaring dus alleen invullen als er sprake is van een overlijden. In de praktijk kunt u het intreden van de dood vaststellen door enkele redelijk eenvoudige handelingen, zoals het observeren van het lichaam en het luisteren naar de hartslag en de

Samenvatting

Duijst W. Verklaring van overlijden. Huisarts Wet 2015;58(8):432-4.

Huisartsen worden geregeld geconfronteerd met een overlijden van een voor hen min of meer bekende patiënt. Het verzoek aan de huisarts is dan om de schouw te verrichten en de verklaring van overlijden in te vullen. Dit artikel gaat in op de lijkschouw en de verklaring van overlijden. Aan welke eisen moeten huisartsen voldoen voordat ze de verklaring van overlijden kunnen invullen? De voorwaarden voor professioneel handelen rondom het afhandelen van een overlijden komen aan de orde.

ademhaling. Door daarnaast te controleren op aanwezigheid van de pupil- en corneareflex, en te drukken op de oogbol, waardoor u kunt zien dat de pupil vervormbaar is en de oogboldruk is weggevallen, kunt u de aannemelijkheid van het intreden van de dood vergroten. Ten slotte kunt u door vast te stellen of er sprake is van lijkstijfheid en of er op het laagste punt van het lichaam lijkvlekken te zien zijn met redelijke zekerheid constateren of de betrokkene is overleden.²

De behandelend arts kan de A-verklaring invullen. Op de A-verklaring moeten de persoonsgegevens van de overledene worden ingevuld. Hieraan is de voorwaarde verbonden dat de arts die de verklaring invult, overtuigd is van de identiteit van de betrokkene. In het geval van een voor u onbekende patiënt, kan het raadzaam zijn om te vragen om een identiteitsbewijs. Kunt u de identiteit niet met zekerheid vaststellen, dan is dit reden om de forensisch arts in te schakelen.

SCHOUWEN

De arts die de A-verklaring invult verklaart het lijk persoonlijk te hebben geschouwd. Een lijkschouw heeft tot doel te beoordelen of er sprake is van een natuurlijk overlijden. Daartoe behoort de schouw te bestaan uit de volgende onderdelen: het beschrijven van de omstandigheden rondom het overlijden en van de medische voorgeschiedenis, en het schouwen van het lichaam. Bent u er niet direct van overtuigd dat er sprake is van een natuurlijk overlijden, bijvoorbeeld omdat evident sprake is van een niet-natuurlijke dood, of omdat de omstandigheden 'verdacht' zijn, dan is het raadzaam om al in een vroeg stadium af te zien van de (verdere) schouw. U moet de schouw dan overdragen aan een forensisch arts. Indien de schouwend arts iets verandert in de omstandigheden, dan is het van belang dat deze meldt wat verplaatst is, of het lichaam gedraaid is en hoe de toegang tot de woning is verkregen. Duidelijke informatie aan politie en forensisch arts kan een zoektocht naar valse sporen voorkomen. Sporen vernietigen in het kader van hulpverlening of schouw is niet verwijtbaar – daarover zwijgen wel.

Gaat de behandelend arts over tot de lijkschouw, dan probeert hij of zij een algemene indruk te krijgen van het lichaam, te beginnen door aan de buik de temperatuur te voelen. Na het overlijden daalt de temperatuur gemiddeld 1 graad per uur. Deze temperatuursdaling is afhankelijk

De kern

- Een (huis)arts kan een verklaring van overlijden pas invullen na een adequaat onderzoek.
- Schouwen is meer dan de dood vaststellen en de verklaring van overlijden invullen.
- Men moet een handtekening onder een A-verklaring kunnen verantwoorden.

van de temperatuur van de omgeving, de ondergrond, de weersomstandigheden (bijvoorbeeld regen), de bedekking en het gewicht van de overledene enzovoort, en is daarmee dus slechts indicatief voor het tijdstip van overlijden. De mate van lijkstijfheid kunt u beoordelen door te proberen de armen en benen te buigen. Lijkstijfheid treedt in na ongeveer 2 uur en is volledig na 12 uur. De lijkvlekken verschijnen op het laagste punt van het lichaam, treden na ongeveer 1 tot 2 uur op en zijn in het begin lichtpaars van kleur en wegdrukbaar. Na 12 uur zijn de lijkvlekken donkerpaars en niet meer wegdrukbaar. Bevinden de lijkvlekken zich niet op het laagste deel van het lichaam, dan is het lichaam waarschijnlijk verplaatst. Wanneer het niet duidelijk is wie dat gedaan heeft, dan is dat reden voor het invoeren van forensische hulp.

Na het verkrijgen van een algemene indruk volgt een lichamelijk onderzoek. Afhankelijk van de omstandigheden is dat onderzoek meer of minder uitgebreid. Het komt voor dat in een mortuarium bij de verzorging van een overledene voor wie een A-verklaring is afgegeven, (dodelijke) verwondingen op het achterhoofd, in de hals of op de rug worden aangetroffen. Een lichamelijk onderzoek is nodig om een gewelddadige doodsoorzaak uit te sluiten. U moet in het hoofd-halsgebied bijzondere aandacht besteden aan petechiën aan de slijmvliezen van ogen en mond, die kunnen duiden op verstikking, objecten die de luchtwegen belemmeren en striemen of insnoeringen in de hals. Palpatie van het hoofd kan verwondingen aan het licht brengen die niet met het blote oog zichtbaar zijn. Ribbreuken zijn redelijk eenvoudig te herkennen door de borst in twee richtingen te comprimeren. Draai het lichaam om, zodat u ook de achterkant kunt onderzoeken. Inspectie en palpatie van de armen en benen kan eventueel aanwezige snij- of steekwonden, breuken en priksporen van injecties aan het licht brengen. Zijn er bij de schouw omstandigheden die onduidelijk zijn of zijn er verwondingen die de dood kunnen verklaren, dan is overleg met de forensisch arts noodzakelijk.

OVERTUIGD VAN NATUURLIJK OVERLIJDEN

Een arts kan de A-verklaring invullen als deze ervan overtuigd is dat de dood uitsluitend het gevolg is van een ziekte – ouderdom is geen geldige doodsoorzaak. Dit klinkt eenvoudig, maar is dat allerm minst. Om te beginnen gaat het om de overtuiging van de arts die de verklaring invult. De overtuiging hoeft niet getoetst te worden en is daarmee een persoonlijke beslissing. De arts hoeft daarbij niet 100 procent zeker te weten om welke ziekte het gaat. Om tot de overtuiging te komen kan het zinvol zijn om overleg te plegen met een andere arts – overleg met de forensisch arts ligt daarbij voor de hand. Het overlijden moet uitsluitend ten gevolge van een ziekte zijn opgetreden. ‘Uitsluitend’ wil zeggen dat geen andere invloeden dan de ziekte zelf het overlijden hebben bespoedigd. Is er sprake van een tussenkomende gebeurtenis, bijvoorbeeld een handeling van de betrokkene zelf (zelfdoding of intoxicatie met drank of drugs), een euthanasie of hulp bij zelfdoding of geweld door een derde, dan is het overlijden niet-natuurlijk. Ook

een overlijden door natuurgeweld, een verkeersongeval of een val van de trap ten gevolge waarvan een verslechtering van de gezondheidstoestand is opgetreden, is een niet-natuurlijk overlijden. De tijd die verstrijkt tussen de gebeurtenis en het overlijden is daarbij niet maatgevend.

HET MOMENT VAN OVERLIJDEN

Op de verklaring van overlijden moet de datum van overlijden worden ingevuld. Bij een schouw moet de arts zich dus een oordeel vormen over het moment van overlijden. Dat kan hij doen aan de hand van de temperatuur, de lijkvlekken, de lijkstijfheid en niet te vergeten de verklaringen van huisgenoten, familieleden, burens of hulpverleners. Kan men aan de hand van deze gegevens niet vaststellen wanneer iemand is overleden, dan is sprake van lijkvinding. Bij een lijkvinding in een woning is het denkbaar dat een huisarts de verklaring van overlijden invult en daarna politie of de hulpofficier van Justitie vraagt om de noodzakelijke akte van lijkvinding op te maken.

Overigens staat op de verklaring van overlijden van sommige gemeenten niet alleen de vraag naar de datum van overlijden, maar ook naar het tijdstip van overlijden. Indien de datum wel, maar het exacte tijdstip niet bekend is, hoeft dat niet ingevuld te worden. Volgens de wet is alleen de datum vereist.

DE SCOUW VAN MINDERJARIGEN

De voorwaarden om een A-verklaring in te vullen gaan op voor alle overledenen. Voor iedereen geboren na 24 weken zwangerschap en jonger dan 18 jaar, bestaat een extra voorwaarde. De behandelend arts moet bij het overlijden van een minderjarige voor hij de verklaring van overlijden invult altijd advies vragen aan een forensisch arts. Is duidelijk sprake van een natuurlijk overlijden en staat de doodsoorzaak vast, dan handelt de huisarts de zaak af. Is evident sprake van een niet-natuurlijk overlijden, dan neemt de forensisch arts de zaak over. Is het kind overleden, maar kan de arts geen doodsoorzaak vaststellen of bestaat er onduidelijkheid over de leeftijd of duur van de zwangerschap, dan kan de forensisch arts een nader onderzoek instellen. In alle gevallen moet de behandelend arts die een overlijden van een minderjarige zelf afhandelt de naam van de geconsulteerde forensisch arts op de A-verklaring vermelden.

DE B-VERKLARING

De B-verklaring wordt gebruikt voor het verzamelen van gegevens voor het Centraal Bureau voor de Statistiek, die van

Abstract

Duijst W. Certification of death. Huisarts Wet 2015;58(8):432-4.

When a patient dies, general practitioners are often asked to carry out the physical examination and to confirm that death has occurred. This article describes the post-mortem examination and certification of death. What requirements must GPs satisfy before they can issue a death certificate? Aspects of professional practice when dealing with a death are discussed.

belang zijn voor het maken van beleid op het gebied van de gezondheidszorg. Ook hier is een belangrijke taak weggelegd voor de behandelend arts. Het invullen van de B-verklaring is geen makkelijke taak voor een behandelend arts. Dit heeft te maken met het feit dat, hoewel de arts er niet aan twijfelt dat het om een natuurlijk overlijden gaat, de doodsoorzaak vaak niet of minder duidelijk is. Vaak wordt er geen sectie verricht, hoewel het de vraag is of het wel een taak van de schouwend arts is om de vraag te stellen of een sectie gewenst is. Als de doodsoorzaak onduidelijk is, kan de arts op het B-formulier termen als 'doodsoorzaak onbekend' of 'plotseling overlijden' invullen. Het verzinnen van een doodsoorzaak is onwenselijk; dit kan onbedoeld effecten hebben op het beleid rond de gezondheidszorg.

DO'S EN DON'TS

- Vul geen verklaring van overlijden in als u niet eerst de dood hebt vastgesteld.
- Stel voor en tijdens de lijkschouw vragen over gezondheidsproblemen en de omstandigheden waarin het lijk is aangetroffen.

- Kijk bij de schouw onder de kleren; ook in de hals en op de rug. Kijk goed en bewust naar kleine afwijkingen, zoals petechiën, striemen in de hals en prikopeningen.
- Bel laagdrempelig met de forensisch arts voor overleg.
- Meld een overlijden van een minderjarige altijd bij de forensisch arts (dat is wettelijke plicht) en vraag advies over de afhandeling.
- Laat bij een niet-natuurlijk overlijden de situatie zoveel mogelijk intact. ■

Dit nascholingsartikel is een aflevering in de serie 'Huisarts en recht'.

LITERATUUR

- 1 CTG 21 december 2004, MC 2005;8:327-9.
- 2 Handreiking lijkschouwing voor artsen bij overlijden anders dan euthanasie of hulp bij zelfdoding (2005). In: Duijst W, Das C. Handboek forensische en penitentiaire geneeskunde. Apeldoorn: Maklu, 2011.
- 3 Akte van lijkvinding.
- 4 Art. 10a lid 1 WLB.

Wilt u bijdragen aan H&W?

Iedere maand besteden wij aandacht aan verschillende onderwerpen. Naast wetenschappelijke artikelen publiceeren we ook kleinere rubrieken. Daarvoor zoeken wij regelmatig auteurs, bijvoorbeeld voor:

- **Journaal** Luchtige rubriek met kernachtige samenvattingen van recente, elders gepubliceerde artikelen en soms ook van rapporten of verslagen van gebeurtenissen, zoals congressen, voorzien van bondig commentaar.
- **Import** In deze rubriek komt buitenlands onderzoek aan de orde dat zeer relevant is voor de uitoefening van ons vak. De rubriek biedt een gestructureerde samenvatting van het artikel en een plaatsbepaling van de uitkomsten van het onderzoek voor de Nederlandse huisartsenpraktijk.
- **Spreekuur** Korte en kernachtige bespreking van een klinisch probleem: een diagnose, een belangrijk symptoom of een symptomencomplex. De rubriek heeft een vaste structuur, met houvast voor diagnostiek en beleid in de praktijk.
- **Casuïstiek** Deze rubriek belicht, aan de hand van een casus, de diagnostiek en behandeling van een relatief zeldzame aandoening.
- **Uw diagnose** Bij een foto die u in de praktijk hebt gemaakt, beschrijft u in één zin de patiënt en zijn klacht. Daarbij geeft u de juiste diagnose en drie alternatieve (niet juiste) diagnoses.

Interesse? Kijk op onze website (<http://www.henw.org/voorauteurs>) of neem contact op met onze redactie (redactie@nhg.org). ■

Just Eekhof