

Richtlijn Forensische Geneeskunde Lijkschouw

Inhoudsopgave

1. Onderwerp en reikwijdte	2
2. Doelstelling	2
3. Toepassingsgebied	3
4. Uitgangspunt	3
5. Toestemming	3
6. Werkwijze	3
6.1 Algemeen	3
6.2 Het vaststellen van de dood	3
6.3 Het vaststellen van de identiteit	3
6.4 Lijkvinding	3
6.5 De schouw	3
6.6 Praktische uitvoering van de lijkschouw	4
6.7 Overleg politie en officier van justitie tijdens en na de lijkschouw	5
6.8 Schouwverslag	5
7. Archivering	6
8. Informatiebronnen	6
8.1 Literatuuroverzicht	
8.2 Website(s)	
Bijlage(n)	6

Bijlage 1: Checklist onderzoek en vastlegging lijkschouw



Forensisch Medisch Genootschap
Nederlandse Vereniging voor Forensische Geneeskunde



Nederland

Vastgesteld door het FMG; 3e herziene versie van december 2011, geldig tot december 2014.
Deze richtlijn is beschikbaar via www.ggd Kennisnet.nl zoeknummer (42443) en www.forgen.nl.

Lijkschouw

1. Onderwerp en reikwijdte

Deze richtlijn beschrijft de methodiek bij de uitwendige lijkschouw van een stoffelijk overschot door een forensisch arts in de functie van gemeentelijk lijkschouwer¹ (GL). De schouw wordt al dan niet in samenwerking met de politie² uitgevoerd op de plaats waar de overledene is aangetroffen en/of later in een mortuarium.

Deze richtlijn geldt voor elke lijkschouw waarbij de GL optreedt, met uitzondering van 3 situaties waarvoor aparte richtlijnen zijn opgesteld. Deze situaties zijn:

- Euthanasie
- Overlijden in een zorg/verpleeginrichting
- NODO procedure

Deze richtlijn voorziet in de volgende situaties:

- In het geval van (mogelijk) geweldsgerelateerde doodsoorzaken (moord, doodslag, zelfdoding, ongeval).
- Als de behandelend huisarts na eigen onderzoek van een overleden patiënt in de thuissituatie geen overtuiging van natuurlijk overlijden heeft.
- In het geval van lijkvinding (als plaats en/of datum van overlijden niet in redelijkheid is vast te stellen) en de behandelend (huis-)arts niet overtuigd is van natuurlijk overlijden.
- In het geval er geen behandelend (huis-)arts beschikbaar is.

2. Doelstelling

- Het beschrijven van de uitwendige lijkschouw uitgevoerd door de GL.
- Onderzoek naar aard van overlijden, mogelijke doodsoorzaak, waarheidsvinding, verstreken tijd na overlijden en het veiligstellen van voor verder forensisch onderzoek relevante sporen en verslaglegging ex art. 10 van de wet op de lijkbezorging (WLB) zijn daarbij uitgangspunten. Het betreft ongeveer 10.000 – 12.000 lijkschouwen in Nederland op jaarbasis.

¹ In de Wet op de lijkbezorging (WLB) wordt de term 'gemeentelijk lijkschouwer' gebruikt. Benoeming van de forensisch arts tot GL door college van B&W is vereist. Sinds het inwerkingtreden van de nieuwe WLB (juli 2009) mogen alleen nog geregistreerde forensisch artsen als 'gemeentelijk lijkschouwer' optreden (overgangsregeling tot 1-1-2013).

² de politieorganisatie heeft verschillende afdelingen: uniformdienst, technische en tactische recherche, zedenrecherche. In het algemeen werkt de arts samen met de forensische opsporing (FO/voorheen 'technische recherche').

3. Toepassingsgebied

- Deze richtlijn is de leidraad voor de GL bij uitvoering van diens onderzoek (uitwendige lijkshouw). Gemotiveerd afwijken is altijd mogelijk.

4. Uitgangspunt

- De uitwendige lijkshouw is een belangrijke taak van de GL.
- Een onafhankelijk en systematisch onderzoek naar voorgeschiedenis en toedracht, waarbij het gehele lichaam en indien mogelijk de omgeving waar het is aangetroffen worden betrokken, zijn belangrijk om tot een volledige beoordeling te komen. Er mag geen familie- of behandelrelatie tussen GL en de overledene bestaan.
- Om systematisch en veilig te werken zal de GL vaak met de politie samenwerken. Soms is de politie (lijkvinding, geweldsmisdrijf) al eerder ter plaatse dan de forensisch arts/GL.
- Er zijn ook situaties waarbij de GL alleen (al dan niet in aanwezigheid van de behandelaar die de komst van de GL verzocht) de lijkshouw verricht. De eventuele bemoeienis van de politie zal dan afhankelijk zijn van de bevindingen bij diens onderzoek.
- Deze richtlijn beperkt zich tot de beschrijving van de feitelijke lijkshouw door de GL inclusief de bij de schouw te gebruiken checklist(en) en diagrammen.
- Voor achtergrondinformatie over postmortale verschijnselen, letselbeschrijving, juridische begrippen en wettelijk kader wordt verwezen naar de desbetreffende literatuur.

5. Toestemming

6. Werkwijze

6.1 Algemeen

- In de hierboven beschreven situaties zal de GL de uitwendige lijkshouw verrichten. Afhankelijk van de situatie zal de mate van overleg en samenwerking tussen arts (GL) en politie regionaal geregeld en vastgelegd zijn. In geval van ervaren onvoldoende expertise in een specifiek geval kan de GL in overeenstemming met politie en justitie een beroep doen op expertise van regionale collega's of het NFI.

6.2 Het vaststellen van de dood

- Het intreden van de dood hoeft niet door de GL te worden vastgesteld en zal in de praktijk meestal al door huisarts, ambulancebemanning of derden zijn gebeurd. Bij enige twijfel zal de GL handelen als hulpverlener tot de dood vaststaat met alle opsporingstechnische en contaminatie consequenties van dien (reanimatie). E.e.a. ter beoordeling van de GL ter plaatse.

6.3 Het vaststellen van de identiteit

- Bij een onbekende identiteit is het vaststellen hiervan een taak van de politie. In een dergelijke situatie zal de arts (GL) de schouw in aanwezigheid van de politie uitvoeren. De GL kan hierbij de politie ondersteunen door bijvoorbeeld een beschrijving van specifieke lichaamskenmerken zoals littekens, letsels en tatoeages op te stellen.

6.4 Lijkvinding

- Het begrip lijkvinding levert vaak misverstanden op. Formeel is er sprake van lijkvinding als plaats en/of datum van overlijden met onvoldoende zekerheid zijn vast te stellen (BW art19 lid f). In gevallen waarbij de identiteit vaststaat en de behandelend (huis-)arts overtuigd is van natuurlijk overlijden kan hij het overlijden afhandelen zonder bemoeienis van de GL.

6.5 De schouw

- Het postmortaal onderzoek naar toedracht en voorgeschiedenis omvat de volgende vaste onderdelen:
- Onderzoek naar de meest waarschijnlijke doodsoorzaak ("cause of death") (een medisch-diagnostisch onderscheid). Hierbij is bekendheid van het medisch dossier en de medische voorgeschiedenis van belang. De GL kan in verband hiermee contact zoeken met de behandelend (huis-)arts.
- Onderzoek naar de aard van het overlijden (natuurlijk of niet-natuurlijk; "manner of death"); (een formeel, juridisch onderscheid).
- Het onderzoek naar de verstreken tijd sinds het overlijden op basis van postmortale verschijnselen en de omstandigheden rondom het overlijden. (zie hiervoor de richtlijn postmortaal interval).
- Het gericht zoeken, fotografisch (door de politie laten) vastleggen en beoordelen van uitwendige (biologische) sporen van ziekte en geweld op en aan het lichaam. Ook de afwezigheid hiervan in situaties waarin deze wel werden verwacht worden hierbij betrokken en digitaal vastgelegd.

6.6 Praktische uitvoer van de lijkschouw (zie checklisten)

- Kennisneming van de relevante voorinformatie van behandelend arts, ambulancepersoneel of politie ter plaatse.
- Controle van de eigen veiligheid (en die van andere aanwezigen).
- Voorkoming van contaminatie (beschermende kleding, werkwijze).
- Inspectie van de vindplaats en de omgeving van het lichaam.
- Het digitaal fotografisch (door politie laten) vastleggen van de uitgangssituatie van het lichaam voordat door de GL iets wordt verplaatst of aangeraakt.
- Systematisch onderzoek van het lichaam zowel gekleed als ongekleed; dit kan zowel op de

plaats waar de overledene is gevonden of later in het mortuarium plaatsvinden. Keuze en argumenten dienen door de GL en de politie samen beoordeeld en afgesproken te worden.

- Digitaal (laten) vastleggen van bij het onderzoek aangetroffen bijzonderheden.
- Temperatuurmeting in het kader van bepaling postmortaal verstreken tijd.
- Afname van bloed en/of urine en een oriënterend toxicologisch onderzoek (sneltest) van urine op veel voorkomende drugs/medicatie maakt deel uit van de lijkschouw.

6.7 Overleg politie en officier van justitie tijdens en na de lijkschouw

- Als de GL na onderzoek overtuigd is van een natuurlijk overlijden wordt een verklaring voor de Ambtenaar van de Burgerlijke Stand (ABS) uitgeschreven (ex art. 7 lid 1 WLB). De politie heeft hierbij geen taak anders dan hulpverlening. In het geval van een lijkvinding (plaats en/of datum overlijden onvoldoende bekend) met daarbij de overtuiging van natuurlijk overlijden wordt dezelfde verklaring (ex art. 7 WLB) door de GL opgemaakt. In dit geval zal de politie een proces-verbaal van bevindingen opmaken .
- De uitwendige lijkschouw zal echter niet altijd leiden tot een volledig beeld of tot overtuiging van natuurlijk overlijden.
- In dergelijke gevallen zullen de GL en de politie hun eigen bevindingen met elkaar bespreken en vervolgens elk de Officier van Justitie (telefonisch en later schriftelijk) informeren over de bevindingen bij onderzoek en een voorstel tot nader onderzoek doen (verslag voor de Officier van Justitie ex art. 10 WLB). Te denken valt aan sectie, scan of toxicologisch onderzoek.
- De lokale forensisch arts/GL zal in gevallen, waarin hij/zij de gestelde vragen niet kan beantwoorden, de hulp invoeren van een regionale collega met de gewenste expertise. Meestal is dat de achterwacht van de eigen organisatie of (buiten de eigen regio) een forensisch arts van FORMEDEX³ of van het NFI. De forensisch arts overlegt hierover met politie en/of de officier van justitie (onderzoeksleider). Dit onderzoek wordt dan gezamenlijk verricht. De schouw en de daarbij behorende verslaglegging blijft ook in die gevallen een taak van de GL.
- De officier van Justitie zal uiteindelijk beslissen over de verdere loop van het onderzoek.
- Formulering van het doel, onderzoeksvragen bij en mogelijke uitkomst van een gerechtelijke sectie dient vast onderdeel van het overleg tussen de politie, de forensisch arts en de Officier van Justitie te zijn.

6.8 Schouwverslag

- Verslaglegging dient leesbaar, begrijpelijk en met vermijding van jargon te zijn.
- Het schouwverslag van de forensisch arts bestaat uit drie onderdelen:
 1. een weergave van de situatie en een beschrijving van de medische voorgeschiedenis, voor zover relevant voor het forensisch opsporingsonderzoek;
 2. een systematische weergave van de tijdens de schouw onderzochte en waargenomen feiten

³ Forensisch Medisch Expertisecentrum: www.formedex.nl

- en omstandigheden vanuit forensisch medisch perspectief;
3. de conclusies uit 1 en 2 met advies aan de OVJ over eventuele vervolgstappen vanuit forensisch medisch perspectief.

7. Archivering

- Een kopie van het verslag aan de officier van justitie dient bewaard te worden in het eigen medisch dossier. Hiervoor gelden de zelfde regels als bij bewaren en opslaan van elk ander medisch dossier.
- Digitale foto opslag van situatie en bevindingen maakt daar deel van uit.
- De checklist bij deze richtlijn geldt als geheugensteun tijdens de lijkschouw en niet als verslag voor de Officier van Justitie; de checklist mág worden ingevuld, verplicht is dat niet.

8. Informatiebronnen

8.1 Literatuuroverzicht:

- [Handboek forensische en penitentiaire geneeskunde, W.L.J.M. Duijst en .C.Das \(red\), uitgeverij Maklu, 2011](#)
- [De lijkschouw in de praktijk; Das en Reijnders Prelum 2007](#)
- [Verwarring bij lijkvinding, Medisch contact Nr. 44 - 29 oktober 2003 Jaargang 2003 Auteur C. Das](#)

8.2 Website

Bijlage(n)

Bijlagen van deze FM-richtlijn lijkschouw zijn:

1. Checklist onderzoek en verslaglegging: 1 uitgebreide variant en 1 verkorte variant: de GL/forensisch arts mag zelf kiezen welke checklist te gebruiken.