

## VI.12

# Richtlijnen na het overlijden van minderjarigen

De KNMG heeft op 17 mei 2002 haar standpunt over het rapport 'Richtlijnen na het overlijden van Minderjarigen', dat werd opgesteld door het adviesbureau Van Montfoort, kenbaar gemaakt aan de staatssecretarissen van Justitie en VWS. Doel van de Richtlijnen is tweeledig: het 'boven tafel krijgen' van dood door kindermishandeling en de preventie van kindermishandeling. In het rapport wordt voorgesteld om bij alle overlijdensgevallen van minderjarigen voortaan standaard een gemeentelijk lijkschouwer te betrekken en, wanneer deze vermoedens heeft dat er sprake is geweest van strafbaar handelen, dit ófwel rechtstreeks te doen onderzoeken door het OM ófwel voor te leggen aan een regionaal evaluatieteam dat het geval 'onmiddellijk' (binnen 24 tot 36 uur) evalueert en al dan niet besluit alsnog aangifte te doen. Na een uitvoerige bespreking van het rapport in de Algemene Ledenvergadering van de KNMG (zie MC 2001, nr. 19, p. 760-761), besloot het federatiebestuur van de KNMG afwijzend te adviseren over invoering van de Richtlijnen zoals door Van Montfoort voorgesteld. De KNMG doet enkele suggesties voor minder ingrijpende oplossingsrichtingen.

## Achtergrond van de Richtlijnen

De Richtlijnen zijn gebaseerd op een onderzoek uit 1996 op grond waarvan geschat werd dat jaarlijks 40 minderjarigen overlijden ten gevolge van kindermishandeling. Op de anonieme enquête onder alle zelfstandig gevestigde huisartsen en alle kinderartsen in Nederland (respons 83%) antwoordden de respondenten dat zij bij 33 overlijdensgevallen van minderjarigen het vermoeden hadden dat deze het gevolg waren van kindermishandeling. In 7 van die 33 gevallen gaf de arts desondanks een verklaring van natuurlijk overlijden af. Jaarlijks sterven er ongeveer 1800 minderjarigen, hetgeen zou betekenen dat ongeveer 3% van de overlijdensgevallen bij minderjarigen het gevolg is van kindermishandeling. De cijfers van het CBS en de bureaus vertrouwensartsen waren veel lager. Hierdoor ontstond het vermoeden dat sprake was van een sterke onderrapportage, hetgeen terecht zorgelijk werd gevonden. De staatssecretarissen van Justitie en VWS gaven daarom in 1999 opdracht tot een nader onderzoek naar hoe er wordt omgegaan met vermoede gevallen van niet-natuurlijke dood bij minderjarigen. De Richtlijnen zijn het resultaat van dat onderzoek. Doel van de Richtlijnen is tweeledig:

1. toepassing van het strafrecht wanneer daarvoor gronden aanwezig zijn;
2. preventief, zowel individueel (voor andere in het gezin wonende kinderen), als algemeen (door maatregelen ter voorkoming van (overlijden door) kindermishandeling op grond van verbeterde inzichten in de oorzaken daarvan).

## Professionele overwegingen

Conform de Wet op de Lijkbezorging wordt de dood vastgesteld door de behandelend arts. Deze schouwt het lijk en geeft een overlijdensverklaring af wanneer hij ervan overtuigd is dat sprake was van een natuurlijke dood. Is hij daarvan niet overtuigd of vermoedt hij een niet-natuurlijke doodsoorzaak, dan schakelt hij de gemeentelijk lijkschouwer in. Deze geeft ófwel alsnog een verklaring van natuurlijk overlijden af, ófwel een verklaring van niet-natuurlijk overlijden. Vermoedt de lijkschouwer dat niet-natuurlijk overlijden het gevolg is van een strafbaar feit, dan overlegt hij met het OM, dat vervolgens besluit al of niet over te gaan tot vervolging.

Een belangrijk motief voor het voorstel van Van Montfoort om de behandelend arts uit deze procedure te halen, is de veronderstelling dat de vertrouwensrelatie die deze arts met de ouders heeft, hem ervan kan weerhouden vermoedens uit te spreken of de dood het gevolg is geweest van kindermishandeling. De arts zou de ouders niet nog meer ellende willen bezorgen door hen ook nog eens 'in het verdachtenbankje' te plaatsen en subject te maken van een justitieel onderzoek. De arts zou niet geneigd zijn de vertrouwensrelatie met de ouders in de waagschaal te stellen. Of deze veronderstelling juist is, valt te betwijfelen. De cijfers waarop zij is gebaseerd (in 7 van de 33 gevallen werd een verklaring van natuurlijk overlijden afgegeven terwijl dat mogelijk niet terecht was) zijn weliswaar gebaseerd op zelfrapportage, maar wijzen naar de mening van de KNMG niet in de richting van een noodzaak om de behandelend arts uit de procedure te halen.

Een arts die een verklaring van natuurlijk overlijden afgeeft terwijl hij daarvan niet overtuigd is, handelt niet professioneel. Een arts wordt geacht aan zijn patiënten óók onwelgevallige mededelingen te kunnen doen, zelfs wanneer dit mogelijk ten koste gaat van de vertrouwensrelatie. Wel kan de taxatie die de behandelend arts in het kader van de procedure op grond van de Wet op de Lijkbezorging moet maken, dermate gevoelig zijn dat het zaak is de drempels die artsen daarbij kunnen ervaren, zoveel mogelijk weg te nemen. Het weghalen van deze taak bij de behandelend arts acht de KNMG vanuit medisch-professionele overwegingen echter ongewenst. Een buitenstaander

is professioneel gezien minder goed in staat een oordeel te geven dan de behandelend arts. Eerstgenoemde kent de ziektegeschiedenis en de omstandigheden van de overledene niet, en zal de zaak derhalve minder goed kunnen inschatten dan de behandelend huisarts.

## Privacyoverwegingen

In het voorstel wordt de taak van de behandelend arts overgeheveld naar de gemeentelijk lijkschouwer. Bij twijfel schakelt deze het OM of de evaluatiecommissie in. Dit betekent een potentiële inbreuk op de privacy van de ouders. Die inbreuk is gering bij evidente overlijdensgevallen, bijvoorbeeld wanneer een patiëntje in het ziekenhuis overlijdt aan kanker. De lijkschouwer weet dan direct wat de doodsoorzaak is geweest. Maar bij twijfelgevallen zoals wiegendood of een dodelijk ongeluk in huis heeft het bezoek van de lijkschouwer een veel grotere impact. Justitie kijkt op de achtergrond mee en de dreiging van een strafrechtelijke beschuldiging is gedurende enkele dagen aanwezig. Het belang waarmee deze inbreuk op de privacy door Van Montfoort wordt gerechtvaardigd is duidelijk: het voorkomen van kindermishandeling en de bescherming van de rechten van het kind. Kindermishandeling staat hoog op de politieke agenda. De belangen die ermee zijn gemoeid acht ook de KNMG zwaarwegend. Kinderen behoeven, vanwege hun afhankelijkheidsrelatie tot volwassenen, bijzondere bescherming, ook van overheidswege. De overheid staat echter vaak machteloos. De oorzaak daarvan wordt mede gezocht in het gegeven dat omstanders, ook artsen, vaak grote aarzelingen hebben om vermoedens van kindermishandeling te melden en aldus de privacy van een gezin te doorbreken. Dit mag niet onwaar zijn, toch meent de KNMG dat de balans in het rapport is doorgeslagen ten koste van de privacy van de ouders.

Inbreuken op de privé-sfeer dienen altijd te voldoen aan de volgende eisen:

- de inbreuk moet het gewenste effect sorteren (doelmatigheid);
- volstaan moet worden met het minst ingrijpende werkzame alternatief (subsidiariteit);
- de inbreuk moet niet zijn dan noodzakelijk voor het doel dat ermee wordt nagestreefd (proportionaliteit);
- Vanuit deze eisen kunnen bij het voorstel de volgende kanttekeningen worden geplaatst.

## Doelmatigheid

Het belang van de opsporing lijkt in het rapport sterk op de voorgrond te hebben gestaan, met als afgeleide het belang van preventie. Zonder deze belangen te bagatelliseren, vindt de KNMG het zeer de vraag of zij met de voorgestelde aanpak worden gediend. Het is bekend dat ook gemeentelijk lijkschouwers en justitie zelf moeite hebben met het traceren en 'rond krijgen' van het bewijs van (dood door) kindermishandeling. Vooralsnog valt niet in te zien waarom dit anders zou zijn voor een multidisciplinair samengesteld evaluatieteam. Opvallend is dan ook dat in het rapport geen verwachtingen worden geuit over ophelderingspercentages. Bovendien zullen de lijkschouwer en de evaluatieteams zwaar moeten leunen op de behandelend arts als informatiebron, terwijl het nog maar de vraag is of deze zijn beroepsgeheim daarvoor opzij wil zetten. Elk feit dat hij te berde brengt, zal door de lijkschouwer of de commissie vertaald kunnen worden in termen van verdenking en aanleiding kunnen zijn voor een strafrechtelijk onderzoek. Het probleem wordt voor de behandelend arts dus alleen maar verplaatst.

## Subsidiariteit

Het principe van de subsidiariteit houdt in dat moet worden volstaan met het minst ingrijpende, maar toch werkzame alternatief. Dit betekent: een zo kort en zo weinig mogelijk justitieel georiënteerde procedure, die echter wel de twijfelgevallen doet bovendrijven. Een lijkschouw door een behandelend arts voor alle evidente gevallen en uitsluitend bij twijfel door de gemeentelijk lijkschouwer, is evident de minst ingrijpende vorm. Daarvoor is echter wel noodzakelijk dat de behandelend arts goed geschoold is in het herkennen van dood door kindermishandeling en het aan de orde stellen daarvan bij de ouders. Op dat gebied kan nog veel worden verbeterd. Dit geldt overigens niet alleen voor behandelend artsen, maar ook bijvoorbeeld kinderpathologen zouden meer specifiek kunnen worden getraind in het herkennen van kindermishandeling. Het principe van de subsidiariteit dwingt ook tot een kritische blik op de zogenaamde generale preventie van kindermishandeling. Dient niet primair de manier waarop die thans is georganiseerd en vooral ook de onderlinge samenwerking van alle daarbij betrokken instanties te worden verbeterd?

Zonder afbreuk te doen aan de inspanningen die op dat gebied nu reeds worden geleverd, lijken de mogelijkheden van die weg nog lang niet uitgeput.

## Proportionaliteit

Vanuit de optiek van de proportionaliteit is de keus om alle gevallen van overlijden van minderjarigen volgens de voorgestelde standaardprocedure af te doen, eveneens problematisch. Voorkomen wordt dat de schuldvraag in een vroeg stadium aan de orde komt, maar het voorstel heeft het karakter van een paardenmiddel. Verder valt veel af te dingen op de keus om alle minderjarigen volgens deze procedure te schouwen. Uit eerder genoemd onderzoek blijkt namelijk dat gevallen van overlijden door kindermishandeling zich vooral voordoen bij jonge kinderen (tweederde van de gevallen zou kinderen van 0-2 jaar betreffen).

## KNMG-Standpunt

De Richtlijnen na het overlijden van minderjarigen, zoals voorgesteld in het rapport van het onderzoeksbureau Van Montfoort, zijn gebaseerd op een schatting uit 1996 dat 40 kinderen per jaar overlijden aan de gevolgen van kindermishandeling. Dergelijke cijfers baren ook de KNMG uiteraard grote zorgen, evenals het feit dat deze ernstige misdrijven vaak niet boven tafel komen. Wanneer artsen daaraan ongewild bijdragen, doordat zij onvoldoende gevolg geven aan (ook maar het geringste) vermoeden dat de dood van een kind het gevolg is van mishandeling, dan is dat uiteraard niet juist. Genoemd onderzoek levert echter onvoldoende argumenten om het schouwen van overleden minderjarigen stelselmatig in handen van een lijkschouwer te leggen en over te gaan tot invoering van een systeem van regionale evaluatiecommissies.

De Richtlijnen brengen - met name bij niet direct duidelijke doodsoorzaken - een onevenredig grote inbreuk op de privacy van de ouders met zich mee. Ook is het de vraag of de voorgestelde aanpak werkzaam zal zijn in termen van opsporing en vervolging. Professionele argumenten pleiten tegen het standaard laten schouwen van minderjarigen door de gemeentelijk lijkschouwer. De laatste kent de ziektegeschiedenis en omstandigheden niet en kan de zaak dus veel minder goed inschatten dan de behandelend arts. Het behoort tot de professionele verantwoordelijkheid van de behandelend arts om alleen een overlijdensverklaring af te geven bij natuurlijke dood. Een professioneel werkend arts dient in staat te zijn om ouders onwelgevallige mededelingen te doen, zelfs wanneer dit mogelijk ten koste gaat van de vertrouwensrelatie.

Om deze redenen vindt de KNMG dat niet moet worden overgegaan tot invoering van de Richtlijnen. Het belang van het voorkomen van (dood door) kindermishandeling acht ook de KNMG echter bijzonder zwaarwegend. Gezocht moet dan ook worden naar minder ingrijpende oplossingsrichtingen.

Het verbeteren van de scholing van artsen is er daar één van. De redenen die behandelend artsen ervan kunnen weerhouden om mogelijke twijfel aan een natuurlijke dood te uiten, moeten zoveel mogelijk worden weggenomen. Artsen moeten beter worden toegerust op deze taak. De scholing die daarvoor nodig is, dient op korte termijn te worden ontwikkeld. Ook kinderpathologen zouden specifieke bijscholing moeten krijgen, gericht op het signaleren van dood door kindermishandeling.

De KNMG vindt verder dat de menskracht en middelen die gemoeid zouden zijn met de implementatie van de Richtlijnen beter kunnen worden geïnvesteerd in de preventie van kindermishandeling. De onderlinge samenwerking van alle daarbij betrokken instanties is naar onze indruk nog niet optimaal. De KNMG zal zich actief inzetten om de samenwerking van artsen met deze instanties daar waar nodig te verbeteren. Op 25 juni 2002 heeft de KNMG een Meldcode voor medici inzake kindermishandeling vastgesteld. Deze Meldcode is ontwikkeld in samenwerking met de VVAK en biedt artsen die vermoedens van kindermishandeling hebben, houvast bij het uitwisselen van informatie daarover met het AMK.