



Roel van Dijk



Bijdrage aan de syllabus van de NVvR-sandwichcursus, 8-11 juni 2004

De dood op de röntgentafel*

Radiologen hebben weinig met sterfgevallen op hun afdeling te maken en weten vaak niet goed hoe hun positie is. Het is mogelijk dat het overlijden samenhangt met de radiologische verrichting en dat desondanks sprake is van een natuurlijke dood. Slechts een beperkt aantal wetsartikelen uit de Wet op de lijkbezorging is hier van toepassing. Het is goed om hiervan op de hoogte te zijn, omdat een verkeerde aanpak later vervelend kan uitpakken.

Bij een sterfgeval zijn twee vragen van belang: is de dood ingetreden ten gevolge van een natuurlijke of niet-natuurlijke oorzaak, en wie is de behandelend arts?

Natuurlijke of niet-natuurlijke dood

Natuurlijke dood: het overlijden is uitsluitend het gevolg van spontane ziekte en/of ouderdom. De overtuiging dat er sprake is van een natuurlijke dood komt tot stand 'per exclusionem'.

Voorbeeld: tijdens embolisatie voor fluxus post partum overlijdt de patiënt. De angiografie en de embolisatie werden correct uitgevoerd, maar mochten niet baten. Hier is sprake van natuurlijke dood.

Niet-natuurlijke dood: 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.

Dus bij overlijden na een auto-ongeluk, blikseminslag, vergiftiging, moord, suïcide, euthanasie en onjuist geïndiceerd of uitgevoerd medisch handelen gaat het om niet-natuurlijke dood, ook als dit niet direct, maar indirect de dood tot gevolg heeft.

Voorbeeld: een oudere patiënt valt van de trap en breekt zijn heup. In het ziekenhuis overlijdt de patiënt aan een longembolie. De longembolie is het gevolg van immobilisatie door zijn heupfractuur. De patiënt sterft indirect aan de gevolgen van het trauma: een niet-natuurlijke dood.

Als er sprake is van een natuurlijke dood, moet volgens art. 7.1 van de Wet op de lijkbezorging een verklaring van overlijden worden afgegeven. De wet bedoelt hiermee een verklaring dat de patiënt aan een natuurlijke dood is overleden. Zo'n verklaring kan worden afgegeven door de behandelend arts of, indien deze niet bekend is, door de gemeentelijke lijkschouwer. Een verklaring bestaat uit deel A voor de burgerlijke stand en deel B voor het Centraal Bureau voor de Statistiek. De betrokken arts mag geen familie van de overledene zijn.

Als er twijfel is, of indien duidelijk is dat de patiënt geen natuurlijke dood is gestorven, dient dit onverwijld aan de gemeentelijke lijkschouwer te worden gemeld. Deze is hiervoor 24 uur per dag beschikbaar. Tijdens kantooruren kan deze doorgaans via de GG en GD van de regio worden bereikt. Buiten kantooruren kan hij via de Centrale Ambulance Post worden bereikt.

Behandelend arts

Als een patiënt overlijdt, is het van belang te weten wie de behandelend arts is. Deze moet de lijkschouwing verrichten en – als de patiënt een natuurlijke dood is gestorven – een verklaring van

overlijden afgeven. In een brochure van de Geneeskundige Hoofinspectie van de Volksgezondheid uit 1991 wordt dit toegelicht: 'Behandelend geneeskundige: de arts die de overledene tijdens het leven als laatste op enigerlei wijze onder zijn medische zorg heeft gehad. Hij zal alleen dan een verklaring van natuurlijk overlijden kunnen afgeven indien hij tijdens het leven een verklaring heeft kunnen vinden voor het letale verloop, indien het overlijden in alle redelijkheid verwacht kon worden en indien dit gesteund wordt door de bevindingen bij de lijkenschouw.'

Voorbeeld: een oude patiënt wordt in slechte toestand in het ziekenhuis gebracht en overlijdt ondanks reanimatiepogingen. Als de doodsoorzaak (bekende spontane ziekte) terstond bij de eigen huisarts of specialist kan worden nagetrokken, mag de ziekenhuisarts een verklaring van natuurlijk overlijden afgeven. Soms komt dit contact niet tot stand of is er geen sprake van bekende spontane ziekte. De behandelend ziekenhuisarts zal moeten handelen naar de bevindingen bij de lijkenschouw: indien er geen aanwijzingen zijn voor niet-natuurlijke dood – zoals uitwendige tekenen van geweld of verdachte omstandigheden –, kan een verklaring van natuurlijke dood worden afgegeven. De doodsoorzaak is hier ouderdom. Bij twijfel moet de gemeentelijke lijkenschouwer worden ingeschakeld.

Voorbeeld: een jonge patiënt wordt in slechte toestand in het ziekenhuis gebracht en overlijdt ondanks reanimatiepogingen. Als de doodsoorzaak (bekende spontane ziekte) terstond bij de eigen huisarts of specialist kan worden nagetrokken, mag de ziekenhuisarts een verklaring van natuurlijk overlijden afgeven. Als dit contact niet tot stand komt, mag de ziekenhuisarts deze verklaring niet afgeven en moet hij de gemeentelijke lijkenschouwer inschakelen.

De positie van de radioloog

Ook de radioloog kan dus – als laatste arts die bij de patiënt betrokken is – behandelend arts zijn. In dat geval zal de radioloog moeten nagaan of hij kan bepalen dat er sprake is van een natuurlijke dood. Als hij dat niet kan moet hij de gemeentelijke lijkenschouwer inschakelen. Veelal zal de behandeling bestaan uit reanimatie. Gewoonlijk wordt dit overgenomen door de internist, welke op zijn beurt daarmee de behandelend arts wordt.

Voorbeeld: een opgenomen patiënt met een hersentumor verkeert in slechte toestand. Vlak voor de CT-scan gemaakt kan worden overlijdt patiënt op de afdeling Radiologie. Reanimatie wordt op dringend verzoek van zijn echtgenote gestaakt. Hier is sprake van natuurlijke dood (gevolg van spontane ziekte). De radioloog is de behandelend arts, maar in de praktijk zal de neuroloog vaak bereid zijn een verklaring van natuurlijke dood af te geven.

De zaak wordt geheel anders als de patiënt tijdens of na een radiologische verrichting overlijdt. Van belang is of het overlijden onverwacht is en of er een fout is gemaakt. Hierdoor kan onderscheid worden gemaakt tussen niet-natuurlijke en natuurlijke dood. Complicaties van een medisch juist geïndiceerde, juist gedoseerde en technisch juist uitgevoerde handeling worden geacht te behoren bij het verloop van de ziekte waarvoor werd behandeld.



Voorbeeld: een oude patiënt met terminaal hartlijden krijgt op verdenking van longembolie in de juiste dosering contrastvloeistof bij een CT-scan. Hij overlijdt ondanks reanimatiepogingen binnen enkele minuten na de CT-scan. Mogelijk gaat het hier om een complicatie van de contrasttoediening, maar ook dan is er sprake van natuurlijke dood. Het overlijden binnen afzienbare tijd kon door het hartlijden verwacht worden.

Voorbeeld: in 1987 kwam een patiënt van vijftig jaar wegens hoofdpijn voor een CT-scan. Er werd een supratentoriale hydrocephalus vastgesteld waarvoor geen verklaring werd gezien. Na toediening van jodiumhoudend contrastmiddel overleed de patiënt door anafylactische shock. Het gaat hier om een complicatie van een medisch juist geïndiceerde, juist gedoseerde en technisch juist uitgevoerde handeling. Toch kon de behandelend arts, i.c. de radioloog, deze afloop niet voorzien; derhalve was er geen sprake van een natuurlijke dood. De gemeentelijke lijkschouwer werd geconsulteerd. Er werd onderzoek ingesteld. De officier van justitie besloot niet over te gaan tot vervolging.

Voorbeeld: bij een cerebrale angiografie krijgt de patiënt lucht in plaats van contrastvloeistof toegediend en overlijdt ter plaatse. De behandelend arts, i.c. de radioloog, dient direct de gemeentelijke lijkschouwer in te lichten wegens niet-natuurlijke dood.

Hoe te handelen

Bij het overlijden van een patiënt gaat de eerste aandacht uit naar de familie of naasten. Zeker als het overlijden plotseling is, is begeleiding essentieel. Hierbij kan een laborant of een gastvrouw van het ziekenhuis een belangrijke rol spelen.

Als een patiënt overlijdt als gevolg van een behandeling of mogelijk als gevolg daarvan, moet daarvan direct de leidinggevende functionaris of de leiding van het ziekenhuis op de hoogte worden gesteld. Daarnaast dient direct contact opgenomen te worden met de gemeentelijke lijkschouwer. Deze is daarvoor 24 uur per dag beschikbaar. Ook de huisarts dient op de hoogte te worden gesteld; buiten kantooruren behoeft deze daarvoor niet gewekt te worden. In een later stadium wordt, indien van toepassing, het overlijden gemeld bij het complicatieregister van de afdeling Radiologie en de calamiteitenregistratie van het ziekenhuis (MIP, FONA, e.d.).

De gemeentelijke lijkschouwer

Als de gemeentelijke lijkschouwer een melding van overlijden krijgt, en de mogelijkheid bestaat dat het overlijden niet natuurlijk is, schakelt hij de officier van justitie in. Deze geeft op zijn beurt opdracht aan de technische recherche om onderzoek te doen. Tegenwoordig proberen de gemeentelijke lijkschouwer en de recherche gezamenlijk te onderzoeken. Het ligt voor de hand dat binnen enkele uren na de melding twee of drie personen (resp. gemeentelijke lijkschouwer en één of twee rechercheurs) zich melden bij de afdeling Radiologie. Bij niet-natuurlijke dood in het ziekenhuis wordt met name gelet op de indicatie voor een verrichting, uitvoering/dosering, mogelijkheid van verwisselen van medicatie, voorzorgsmaatregelen en noodopvang (noodset en reanimatieteam). Als hier aanmerkingen te maken zijn, zal een verklaring van niet-natuurlijke dood afgegeven worden. De officier van justitie zal de beslissing moeten nemen of het lijk vrijgegeven kan worden of dat nader onderzoek noodzakelijk is. Bij nader onderzoek kan worden gedacht aan de bepaling van de bloedspiegel van toegediende medicamenten of aan obductie. In dit laatste geval wordt wel gesproken van gerechtelijke sectie. Hiervoor is geen toestemming van nabestaanden nodig. Bij niet-natuurlijke dood zal ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg worden ingelicht. Het openbaar ministerie (de officier van justitie) en de inspectie zullen gezamenlijk overleg hebben over het vervolgtraject. Bij (vermoeden van) ernstig tekortschieten van de arts kan besloten worden tot het indienen van een klacht bij het Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg of het instellen van strafrechtelijk onderzoek. Zover hoeft het helemaal niet te komen, maar mocht dit onverhoopt het geval zijn, dan zal een professionele en openhartige afhandeling van een calamiteit in het voordeel van de betreffende arts uitpakken.

Later

Het is goed om na enige tijd bijvoorbeeld bij de huisarts te polsen hoe de stemming bij de nabestaanden is. De huisarts kan ook het beste raad geven op welke wijze medeleven aan hen te betuigen, hetzij direct, telefonisch of per brief. Indien er verslagenheid, onbegrip of boosheid heerst, is het verstandig aan te bieden om met de nabestaanden te overleggen over het gebeurde. Dit aanbod kan direct, maar ook via de huisarts verlopen. Zo'n gesprek kan beter niet alleen gevoerd worden, maar samen met een collega of leidinggevende van het ziekenhuis. In zo'n gesprek kan zonder meer

openheid van zaken worden gegeven over wat er is gebeurd. Terughoudendheid over de schuldvraag is verstandig, tenzij evident is dat er geen andere verklaring kan zijn voor de calamiteit. Wat echter niet mag is het toezeggen van schadevergoeding aan de nabestaanden; hierover gaat de verzekeringsmaatschappij.

Conclusie

Als een patiënt overlijdt op de afdeling Radiologie tijdens of direct na een radiologische verrichting, kan de radioloog worden aangemerkt als de behandelend arts. Indien er sprake is van een natuurlijke dood zal hij het lijk moeten schouwen en een verklaring van natuurlijke dood dienen af te geven. Indien er geen sprake is van natuurlijke dood of er is twijfel, dient hij de gemeentelijke lijkschouwer in te schakelen. Een complicatie bij een terecht geïndiceerd en goed uitgevoerd onderzoek kan onder bepaalde omstandigheden worden beschouwd als natuurlijke dood.

*Dr. R. van Dijk Azn
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen*

Met dank aan mw. Dominique Rotte, forensisch geneeskundige GGD te Nijmegen, voor haar commentaar.

Bronnen

1. Wet op de lijkbezorging
2. IGZ-bulletin Informatie voor artsen met betrekking tot de Wet op de lijkbezorging 1994; schriftelijk op te vragen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg, Postbus 16119, 2500 BC Den Haag.

* Dit artikel is in verkorte vorm gepubliceerd in EduRad.

NB TE PLAATSEN IN KADER

De wetstekst is *cursief* weergegeven; het commentaar van de auteur staat hier telkens onder.

Wet op de lijkbezorging

Deze wet is ingegaan in 1991 en volgde op een verouderde wet uit 1869. Alleen de artikelen die van toepassing kunnen zijn op een afdeling Radiologie worden hier besproken.

Art. 1

Lijkbezorging geschiedt door begraving, verbranding of op andere bij of krachtens de wet voorziene wijze.

Het bezorgen van een lijk is strikt gereguleerd. Een alternatieve bezorging is ontleding, bijvoorbeeld voor wetenschappelijke doeleinden (snijzaal).

Art. 3

Lijkschouwing geschiedt door de behandelende arts of door een gemeentelijke lijkschouwer.

De behandelend arts is de geneeskundige die de overledene het laatst onder zijn medische zorg heeft gehad. Dit veronderstelt dat hij tijdens het leven in staat geweest is om tot een diagnose te komen. Hij kan alleen een verklaring van natuurlijk overlijden afgeven als hij tijdens het leven een verklaring heeft kunnen vinden voor het letale verloop en indien het overlijden in alle redelijkheid verwacht kon worden.

Art. 4

Burgemeester en wethouders verschaffen de gelegenheid tot het doen schouwen van lijken. Zij benoemen een of meerdere gemeentelijke lijkschouwers.

Art. 5

De gemeentelijke lijkschouwers dienen bevoegd te zijn de titel van arts te voeren.

Een lijkschouwer is dus een arts die door B&W wordt benoemd. Hij hoeft niet meer, zoals onder de oude wetgeving, beëdigd te worden. Door zijn benoeming is hij ook bevoegd in andere gemeenten als zodanig op te treden.

Art. 7

Lid 1: Hij die de schouwing heeft verricht geeft een verklaring van overlijden af, indien hij ervan overtuigd is dat de dood is ingetreden ten gevolge van een natuurlijke oorzaak.

Lid 3: Indien de behandelend arts in andere gevallen dan die bedoeld in het tweede lid meent niet tot afgifte van een verklaring van overlijden te kunnen overgaan, doet hij hiervan onverwijld door invulling van een formulier mededeling aan de gemeentelijke lijkschouwer of aan een der gemeentelijke lijkschouwers.

Uit dit artikel volgt dat de behandelend arts alleen een verklaring van overlijden mag afgeven in het geval van natuurlijke dood. Als er geen sprake is van natuurlijk overlijden of er wordt getwijfeld, moet de gemeentelijke lijkschouwer worden ingeschakeld. Op zijn beurt brengt deze onverwijld verslag uit aan de officier van justitie, tenzij de gemeentelijke lijkschouwer besluit alsnog een verklaring van (natuurlijk) overlijden af te geven.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.