

DRS. J. H. S. VAN HERTEN\*

## Arts als verdachte

In dit artikel wordt een summier overzicht gegeven van een aantal strafbare feiten die een arts binnen de hulpverleningsrelatie met zijn patiënt kan begaan. De opsomming is niet volledig: niet opgenomen zijn bijvoorbeeld de strafbare feiten die een arts in de administratieve sfeer kan begaan, en delicten met betrekking tot de geneesmiddelenwetgeving. Opgemerkt zij dat veel van de vermelde feiten tevens tuchtrechtelijke gevolgen kunnen hebben. Dit aspect valt buiten het bestek van dit overzicht, evenals de civielrechtelijke consequenties van een strafbaar feit.

### Inleiding

Artsen zijn mensen. Zij kunnen net als ieder ander strafbare feiten begaan en daarvoor vervolgd worden. In het navolgende heb ik, na enkele inleidende passages, een opsomming gegeven van delicten die een arts binnen zijn beroepsuitoefening kan begaan. De opsomming is niet limitatief; ze geeft wel een representatief beeld van de mogelijke strafbare feiten die in een artspraktijk kunnen voorkomen.

Het onderstaande is geen handleiding voor artsen om zelf actief de verdediging ter hand te nemen. Als men geconfronteerd wordt – als verdachte – met opsporingsambtenaren is het zaak zo snel mogelijk de hulp van een ervaren advocaat in te roepen. Zelfhulp kan fataal zijn.

### Rechten

Binnen zijn beroepsuitoefening kan een arts strafbare feiten plegen.<sup>1</sup> Als verdachte heeft hij precies dezelfde rechten als iedere andere verdachte.<sup>2</sup>

Een van de meest fundamentele rechten is dat de verdachte niet hoeft mee te werken aan zijn eigen veroordeling.<sup>3</sup> Dat houdt onder meer in, dat een verdachte geen plicht heeft op welke vraag dan ook te antwoorden, ongeacht wie de vragen stelt: opsporingsambtenaar, Rechter-Commissaris, Officier van Jus-

titie of Rechter (29 lid 1 Sv). Vóór het verhoor moet verdachte dat worden meegedeeld (29 lid 2 Sv). Voorts is een fundamenteel recht van een verdachte dat hij een raadsman (advocaat) kan kiezen (38 Sv) en met deze vrij verkeer kan onderhouden. Verdachte en raadsman hebben recht op inzage van alle processtukken; tevens kunnen afschriften worden verlangd (31 Sv). Vrijwel alle verhoren van de verdachte mogen door diens raadsman worden bijgewoond.

Indien een arts wordt verdacht van enig strafbaar feit dat hij binnen zijn beroepsuitoefening zou hebben begaan, behoeft hij geen beroep te doen op het verschoningsrecht (218 Sv), maar kan hij volstaan met een beroep op het feit dat hij niet tot antwoorden verplicht is. Dit niet tot antwoorden verplicht zijn, is onbeperkt; het strekt zich ook uit tot alle medische gegevens die een arts onder zich heeft.<sup>4</sup>

### Zwijg- of geheimhoudingsplicht

Indien een arts binnen zijn beroepsuitoefening een strafbaar feit heeft gepleegd, zullen opsporingsambtenaren veelal belangstelling hebben voor de medische verslaglegging.

Op grond van zijn zwijgplicht (272 Sr) is het de arts niet toegestaan, informatie die hij uit hoofde van de uitoefening van zijn beroep heeft ontvangen of vergaard, aan derden te verstrekken, tenzij de patiënt hem hiervoor toestemming heeft verleend, tenzij enig wettelijk voorschrift hem verplicht tot het verstrekken van die gegevens, of tenzij de arts in een conflict van plichten verkeert. Van een conflict van plichten is sprake als de arts moet kiezen tussen twee of meer met elkaar strijdende belangen.<sup>5</sup> Bij een ernstig misdrijf waarbij de kans op recidive groot is, moet de arts bijvoorbeeld afweten of hij zijn geheimhoudingsplicht moet doorbreken – door aangifte te doen bij de politie – dan wel nakomen, met het risico dat derden in hun belangen zullen worden geschaad.

Als de benadeelde patiënt aan de arts

of aan justitiële opsporingsambtenaren toestemming geeft om zijn geheimen aan de opsporingsambtenaar te openbaren, is de arts gehouden die informatie te verstrekken. Medische gegevens zijn weliswaar geen eigendom van de patiënt, maar zij behoren tot zijn persoonlijke levenssfeer; de arts verzamelt en bewaart deze gegevens primair in het belang van de hulpverlening aan de patiënt. Het is niet ter zake op welke grond de patiënt inzage wenst, of dat nu is om zich een beeld te vormen van zijn ziekte of gebrek, om te overwegen civiel- of tuchtrechtelijke acties te beginnen, dan wel om – als slachtoffer van een misdrijf – de justitiële opsporing te vergemakkelijken. Het staat de arts dan ook niet vrij de redelijkheid te beoordelen van de reden die de patiënt voor de inzage heeft. Zo nodig kan de patiënt toestemming geven tot inbeslagneming. Bij een comateuze patiënt komt dat recht toe aan de vertegenwoordiger van de patiënt. Minderjarigen en curandi worden in dergelijke gevallen door ouders en voogd vertegenwoordigd.

Indien de patiënt is overleden als gevolg van een beroepsfout of een door de arts begaan misdrijf, ligt de zaak veel gemakkelijker. Erfgenamen hebben geen recht op inzage van de medische gegevens van de overledene. Medische informatie is geen onderdeel van het vermogen van een gestorvene en kan derhalve niet vererven op de nabestaanden. Mogelijk is dat een patiënt vóór zijn dood de nabestaanden machtigt om de medische gegevens na het overlijden op te vragen. Om een dergelijke machtiging te vooronderstellen in de gevallen waarin de patiënt ten gevolge van een strafbaar feit of een beroepsfout is overleden, gaat te ver.

Evenmin kan men volhouden dat in de hulpverleningsrelatie tussen arts en patiënt besloten ligt dat de arts na het veroorzaken van de dood van de patiënt gehouden is de medische gegevens aan opsporingsambtenaren of nabestaanden te geven of ter inzage te verstrekken. Ik kan mij voorstellen dat een dergelijke bepaling in een modelcontract tussen arts en patiënt wordt opgenomen, maar om een dergelijk inzage- of afgifterecht te vooronderstellen, druist in tegen de beslotenheid van de persoonlijke levenssfeer van de patiënt, die ook na de dood rechtens relevant is.

Nabestaanden hebben derhalve na

\* Jurist te Sittard.

het overlijden van de patiënt geen recht op inzage of afgifte van de gegevens. Justitiële opsporingsambtenaren kunnen die gegevens niet in handen krijgen.

Inbeslagneming van medische gegevens die onder een arts berusten is niet mogelijk, zelfs niet als de arts zelf verdachte is (98 Sv).

### Gebruikte afkortingen

Bw Burgerlijk Wetboek  
HR Hoge Raad  
K Wetboek van Koophandel  
MTW Medische Tuchtwet  
NJ Nederlandse Jurisprudentie

Sr Wetboek van Strafrecht  
Sv Wetboek van Strafvordering  
Wet Lb Wet op de Lijkbezorging  
WUG Wet Uitoefening Geneeskunst

#### Onttrekken lijk aan nasporing

Strafbaar is de arts die een lijk vernietigt of wegmaakt met het doel om het feit of de oorzaak van het overlijden te verhelen. Datzelfde geldt ook indien het gaat om het feit van het dood ter wereld komen van een kind te verhelen, iets dat in het kader van abortus provocatus kan voorkomen. Strafmaximum twee jaar (151 Sr).

#### Ioniserende stralen

Strafbaar is gesteld het opzettelijk aan ioniserende stralen blootstellen van mensen, dieren, planten of goederen. Evenzo is strafbaar het besmetten met radioactieve stoffen van mensen, dieren, planten of goederen, bodem, water of lucht. Het strafmaximum is vijftien jaar, indien gevaar voor de openbare gezondheid of levensgevaar voor een persoon bestaat. Heeft het feit de dood van iemand tot gevolg dan kan levenslange gevangenisstraf of een maximumstraf van twintig jaar worden opgelegd (161 quater Sr).

Het volgende artikel is inhoudelijk gelijk aan het voorgaande, zij het dat het hier niet om een opzet-, doch om een schuld delict gaat. De strafmaxima zijn respectievelijk één en twee jaar gevangenisstraf (161 quinques Sr).

#### Lijkschouwing beletten

Het opzettelijk beletten, belemmeren of vrijdelen van lijkschouwing is strafbaar. Strafmaximum zes maanden gevangenisstraf (190 Sr).

#### Getuigenisplicht

De arts die als getuige, deskundige of tolk is opgeroepen en opzettelijk niet voldoet aan enige wettelijke plicht, kan worden gestraft met maximaal zes maanden gevangenisstraf als het gaat om strafzaken en vier maanden als het gaat om andere zaken (tuchtrecht, administratief recht en civiel recht) (192 Sr; zie art. 444 Sr als er geen opzet in het spel is).

#### Meineed

Strafbaar is de arts die onder ede opzettelijk een valse verklaring aflegt. Strafmaximum is zes jaar. Bovendien kan bevolen worden dat de arts ontzet wordt

uit de uitoefening van zijn beroep (207 Sr).

#### Valse opgave in authentieke akte

De arts die in een authentieke akte een valse opgave doet met het doel die akte te gebruiken dan wel door een ander te laten gebruiken wordt gestraft met maximaal zes jaar gevangenisstraf. Dezelfde straf kan men krijgen als men opzettelijk gebruik maakt van een vervalste acte en uit dat gebruik enig nadeel kan ontstaan (227 Sr). Dit artikel is onder meer van toepassing in geval van een onjuiste geboorteaangifte. Bij de draagmoederproblematiek kan zulks spelen.

#### Valse geneeskundige verklaring

De arts die opzettelijk een valse geneeskundige verklaring afgeeft met betrekking tot de overlijdensoorzaak dan wel met betrekking tot het al dan niet bestaan of bestaan hebben van ziekte of gebrek, met het doel het openbaar gezag of verzekeraars te misleiden, kan tot maximaal drie jaar gevangenisstraf worden veroordeeld (228 Sr). Deze bepaling is van belang in verband met euthanasie. Het invullen van een verklaring van natuurlijk overlijden in de gevallen van euthanasie en hulp bij zelfdoding valt er onder. Het doen van een valse geboorteaangifte valt niet onder deze bepaling doch onder art. 227 Sr. Evenzeer valt onder dit artikel het opzettelijk onjuist invullen van geneeskundige verklaringen ten behoeve van levens- en ongevalverzekeringen. Afgezien van strafrechtelijke consequenties kan een onjuiste opgave of het zwijgen van relevante informatie bij het aangaan van een verzekering – ook als dat te goeder trouw gebeurt – de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst tot gevolg hebben (251 K). Het is waarschijnlijk dat een arts die opzettelijk onjuiste informatie verstrekt of opzettelijk relevante informatie verzwijgt, met als gevolg de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst, door patiënt of keurling kan worden aangesproken voor de schade.

Ook is het in geval van opzet niet zeker dat de WA-verzekeraar van de arts de schade voor zijn rekening zal nemen.

Strafbaar is bovendien het opzettelijk gebruik maken van een valse geneeskundige verklaring. De maximumstraf is gelijk. Bovendien wordt strafbaar gesteld het afgeven van een valse geneeskundige verklaring met het doel iemand in een krankzinnigengesticht te laten opnemen. De maximumstraf is in dat geval zeven jaar en zes maanden.

#### Valse geneeskundige verklaring

Stelt art. 228 Sr het opzettelijk handelen strafbaar, art. 229 Sr stelt niet de eis van opzet. Het valselijk opmaken van een geneeskundige verklaring teneinde het openbaar gezag of verzekeraars te misleiden of het gebruik maken van een valse verklaring alsof die verklaring juist was, wordt gestraft met maximaal drie jaar. Schuld aan de zijde van de arts is dus voldoende. De geneeskundige verklaring moet betrekking hebben op de doodsoorzaak dan wel op het al dan niet bestaan of bestaan hebben van ziekte of gebrek. Een valse geboorteaangifte valt er dus niet onder. Voorts is in dit artikel de strafbaarstelling voor het opnemen in een krankzinnigengesticht niet opgenomen.

#### Verduistering van staat

Indien een arts opzettelijk de afstamming van iemand onzeker maakt kan hij tot gevangenisstraf van maximaal vijf jaar worden veroordeeld (236 Sr). Voor vervolging is vereist dat een rechter een eindvonnis heeft gewezen in een civiele procedure tot inroeping of tot betwisting van staat (197 e.v. BW). Gelijk bij art. 227 Sr speelt ook hier de valse aangifte van geboorte in geval van draagmoederschap. Vervolging zal meestal plaatsvinden op grond van art. 227 Sr omdat in dat geval niet op de uitspraak in de civiele procedure gewacht hoeft te worden.

De problematiek van verduistering van staat kan actueel worden in de gevallen van kunstmatige inseminatie met sperma van een donor, niet de echtgenoot zijnde. Het is de vraag of de arts die – desgevraagd – weigert om de naam van de donor te noemen, zich aan dit delict schuldig maakt. Ook bij in vitro fertilisatie is strafbaarstelling niet ondenkbaar.

Probleem kan zijn dat opsporingsambtenaren het beroep van de arts op het verschoningsrecht niet wensen te honoreren en tot feitelijke inbeslagneming overgaan. De arts moet dit dulden; verzet is strafbaar (180 Sr). Over de vraag of het beroep op het verschoningsrecht

terecht is gedaan, wordt dan achteraf in een beklagprocedure beslist (552 a Sv). Recht om de inbeslaggenomen medische dossiers te laten verzegelen totdat op het beklag is beschikt, bestaat niet.

Problemen kunnen zich eveneens voordoen, indien het strafbaar feit is

gepleegd binnen een behandelings-team. Bij botsende meningen tussen de teamleden over het al dan niet ter inzage verstrekken van de medische gegevens is voorshands niet duidelijk aan wiens mening de voorkeur gegeven moet worden. Nu de patiënt immers overleden is

### **In hulpeloze toestand brengen of laten**

De arts die opzettelijk iemand tot wiens verpleging of verzorging hij krachtens wet of overeenkomst verplicht is, in een hulpeloze toestand brengt of laat, kan gestraft worden met maximaal twee jaar gevangenisstraf (255 Sr). Algemeen wordt aangenomen dat onder verpleging en verzorging mede het verstrekken van medische hulp wordt begrepen. Deze strafbaarstelling kan met name in twee gevallen relevant zijn.

Allereerst in geval van het niet gaan opzoeken van een patiënt die daarom heeft verzocht. Men denke hierbij aan weekend- en andere waarnemingsregelingen waarbij één arts vaak de zorg heeft voor een zeer groot aantal patiënten. Blijkt achteraf dat de (telefonische) diagnose onjuist is geweest, dan is strafbaarstelling op grond van dit artikel mogelijk.

Een tweede geval waarin strafbaarstelling tot de mogelijkheden behoort betreft kindermishandeling. Een arts die, bekend met een vermoedelijk geval van kindermishandeling, geen adequate maatregelen neemt om de mishandeling in de toekomst te voorkomen, maakt zich aan dit delict schuldig. De arts schendt zijn zwijgplicht niet; hij helpt zijn patiënt en in het kader daarvan mag hij het geheim van dat patiëntje aan derden openbaren.

### **Schending zwijgplicht**

De arts die een geheim dat hij uit hoofde van zijn huidige of vroegere beroepsuitoefening kent, opzettelijk schendt, kan gestraft worden met maximaal een jaar gevangenisstraf (272 Sr). Dit artikel bevat een klachtdelict, hetgeen wil zeggen dat vervolging uitsluitend mogelijk is op grond van een klacht van de betrokken patiënt. Op de wettelijke zwijgplicht van artsen zijn uitzonderingen mogelijk waardoor de strafbaarheid aan het feit ontvalt.

### **Euthanasie**

De arts die een ander op zijn uitdrukkelijk en ernstig verlangen van het leven berooft, kan gestraft worden met maximaal twaalf jaar gevangenisstraf (293 Sr). De jurisprudentie met betrekking tot euthanasie begint consistent te worden. Belangrijke elementen zijn het verzoek van

de patiënt, diens vrije wil, de ernst van het lijden, de vooruitzichten op herstel en de zorgvuldigheid van de procedure bij de arts. Voor een nadere, genuanceerde visie zij verwezen naar de recente literatuur en rechtspraak.

### **Hulp bij zelfmoord**

Het opzettelijk aanzetten tot of behulpzaam zijn bij zelfmoord, alsmede het verschaffen van de middelen daartoe kan worden gestraft met maximaal drie jaar gevangenisstraf (294 Sr). In de psychiatrie heeft de laatste jaren bij sommigen de opvatting school gemaakt, dat men een patiënt die tot zelfdoding wil overgaan, daarvan niet altijd hoeft af te houden. Zeker bij labiele patiënten kan op die manier de grens tussen 'niet willen afhouden van' en 'aanzetten tot' vervaagen, met het risico dat de arts in de strafrechtelijke sfeer komt. Bij euthanasie doodt de arts de patiënt, bij hulp bij zelfdoding doodt de patiënt zichzelf.

### **Abortus, afbreking van zwangerschap**

De arts die een vrouw een behandeling geeft terwijl hij weet of redelijkerwijze kan vermoeden dat daardoor zwangerschap kan worden afgebroken, kan worden gestraft met maximaal vier jaar en zes maanden gevangenisstraf. Als de vrouw overlijdt, is het maximum zes jaar en als het feit is begaan zonder toestemming van de vrouw, wordt het maximaal twaalf jaar. Zonder toestemming handelend en de dood van de vrouw tot gevolg hebbend, riskeert de arts vijftien jaar gevangenisstraf. Deze feiten zijn niet strafbaar, indien deze door een arts zijn verricht in een kliniek die een vergunning daartoe heeft verkregen (296 Sr).

### **Dood door schuld**

De arts aan wiens schuld de dood van een ander te wijten is wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste negen maanden (307 Sr). Dit artikel is met name van belang met betrekking tot beroepsfouten door een arts begaan, ten gevolge waarvan de patiënt overlijdt. De arts is ook aansprakelijk voor de keuze van zijn medewerkers. Draagt de arts aan een niet bekwaame medewerker de uitvoering van een medische handeling op, dan is dat in beginsel ook aan de arts toe

te rekenen. Dit kan zich voordoen, niet alleen in geval de arts verpleegkundigen inschakelt, maar ook als hij handelingen overlaat aan nog niet voldoende deskundige arts-assistenten of aan co-assistenten.

### **Mishandeling**

De arts die een ander mishandelt, wordt gestraft met maximaal twee jaar gevangenisstraf. Heeft de mishandeling zwaar lichamelijk letsel of de dood tot gevolg, dan zijn de maxima respectievelijk vier en zes jaar (300 Sr). Mishandeling is het opzettelijk toebrengen van pijn of letsel. Met mishandeling is gelijkgesteld het opzettelijk benadelen van de gezondheid. In sommige therapeutische relaties schijnen dergelijke praktijken weleens voor te komen.

### **Zwaar lichamelijk letsel door schuld**

Als een arts door zijn schuld aan een ander zwaar lichamelijk letsel toebrengt of zodanig letsel waaruit tijdelijke ziekte of verhindering om het beroep uit te oefenen voorkomt, kan hij veroordeeld worden tot maximaal zes maanden gevangenisstraf (308 Sr). Ook dit artikel is van belang in verband met beroepsfouten door een arts. De arts die een patiënt behandelt volgens de actuele regels van de medische kunde handelt niet strafbaar, mits hij dat doet met toestemming van de patiënt en bovendien de behandeling geïndiceerd is. Toestemming mag niet te snel worden vóórondersteld. Indien een arts de grenzen van de toestemming overschrijdt kan hij strafbaar zijn. Dit komt bijvoorbeeld voor bij operatieve ingrepen waarbij de operateur – tijdens de operatie – op grond van zijn bevindingen besluit verder te gaan dan tot waar de toestemming van de patiënt strekte.

### **Misdrijf in ambt of beroep gepleegd**

Indien de arts door zijn schuld de dood veroorzaakt van een patiënt of deze patiënt zwaar lichamelijk letsel toebrengt (307, 308 Sr) en zulks gebeurt tijdens de uitoefening van zijn beroep, dan kan de strafmaat met eenderde worden verhoogd. Bovendien kan worden uitgesproken dat de arts wordt ontzet uit de uitoefening van zijn beroep (309 Sr).

kan hij geen toestemming meer geven. Persoonlijk meen ik dat bij een dergelijk verschil van mening het dossier gesloten moet blijven. Anders bestaat immers de mogelijkheid dat de verslagleggende arts – tevens dader – tegen zijn wil meewerkt aan zijn eigen veroordeling.

Indien wél inzage wordt verleend, schenden de teamleden daarmee de zwijgplicht (272 Sr), maar een sanctie is niet meer mogelijk; schending van de zwijgplicht is een klachtdelict en als de klager overleden is, vervalt de mogelijkheid van vervolging.

### **Strafbare feiten en beroepsuitoefening**

In de kaders op de bladzijden 278-280 wordt een overzicht gegeven van een aantal strafbare feiten die een arts binnen de hulpverleningsrelatie met zijn

#### **Diefstal**

Als een arts een goed dat geheel of gedeeltelijk aan een ander toebehoort, wegneemt met het doel om zich dat goed toe te eigenen, pleegt hij diefstal en kan hij gestraft worden met maximaal vier jaar gevangenisstraf (310 Sr). Dit kan voorkomen bij explantaties, bijvoorbeeld van pace-makers die daarna worden geherimplanteerd. Bekend is het stiftandarrest (HR 25 juni 1946, NJ 1946, 503), waarbij het wegnemen van gouden stiftanden als diefstal werd gezien.

In hoeverre het wegnemen van menselijke organen – zonder toestemming – overigens als diefstal moet worden gezien, hangt af van het antwoord op de vraag of deze organen in juridische zin een zaak zijn en aan – bijvoorbeeld – erfgenamen kunnen toebehoren. Stelt men zich op het standpunt dat een lijk, en dus ook organen, aan niemand toebehoort, dan kan de arts dus ook geen organen van de overledene wegnemen middels diefstal. De literatuur is verdeeld; in de rechtspraak is dit geval nooit expliciet aan de orde geweest.

#### **Zaakbeschadiging**

Beschouwt men een lijk als een zaak, als een goed dat eigendom is van de nabestaanden, dan kan een arts strafbaar zijn als hij opzettelijk dat lijk beschadigt, vernielt of wegmaakt. De maximale straf is twee jaar (350 Sr). Men kan zich dit voorstellen in geval van orgaanexplantatie zonder toestemming. Eveneens is er sprake van zaakbeschadiging in geval een operateur, na de dood van een patiënt, doorgaat met de operatie teneinde de oorzaak van het overlijden te leren kennen. Sectie zonder toestemming van patiënt of nabestaanden kan eveneens onder de delictomschrijving vallen (uitgaande van de veronderstelling dat een lijk juridisch een zaak (555 BW) is). In ons land is lijkschennis niet strafbaar; grafschennis is dat wel. Zie art. 41 Wet Lb.

#### **Overschrijden grenzen eigen bevoegdheid**

Als een arts, zonder noodzaak, in de uitoefening van zijn beroep de grenzen van zijn beroepsuitoefening overschrijdt, kan hij gestraft worden met een geldboete van maximaal vijfhonderd gulden. Vrijheidsstraf is niet mogelijk (436 Sr).

Het gaat hier niet om een misdrijf maar om een overtreding. Overschrijding van de bevoegdheid kan voorkomen, indien bijvoorbeeld een medisch specialist zich met zijn handelen begeeft op het terrein dat onbetwistbaar tot een ander specialisme behoort. Zie ook art. 19 Wet Uitoefening Geneeskunst met betrekking tot het niet nakomen van de meldingsplicht ten aanzien van het verrichten van een handeling waartoe de arts niet dan in geval van nood bevoegd is.

#### **Verschijningsplicht getuigen**

De arts die als getuige is opgeroepen en wederrechtelijk niet verschijnt, kan gestraft worden met maximaal zestig gulden boete (444 Sr). In tegenstelling tot artikel 192 Sr, dat een opzetdelict is, gaat het hier om een schulddelict.

#### **Verplichting tot aangifte geboorte en overlijden**

Als een arts niet voldoet aan zijn wettelijke plicht tot aangifte aan de ambtenaar van de burgerlijke stand, kan hij gestraft worden met maximaal tweehonderd gulden boete (448 Sr). Het gaat hier om een overtreding. Een arts is verplicht tot geboorteaangifte (3S Besluit Burgerlijke Stand), indien de vader ontbreekt of verhinderd is en de arts bij de geboorte aanwezig was. Tot aangifte van overlijden is de arts niet verplicht, wel bevoegd (19 Boek I BW), indien hij van het overlijden uit eigen wetenschap kennis draagt. Wanneer een kind levenloos is geboren of een pasgeboren kind overleden is voordat aangifte van geboorte is gedaan, wordt geen geboorte- en overlijdensakte opgemaakt. (20 boek I BW).

Een behandelende arts is wel verplicht om opgave van de doodsoorzaak en enige andere gegevens in verband met het overlijden te doen (5 e.v. Wet Uitoefening Geneeskunst). Evenzo is de behandelende arts verplicht tot lijkschouwing en de afgifte van een verklaring van natuurlijk overlijden (29 p Wet Lb).

#### **Overtreding betreffende hulpbehoevenden**

De arts die, getuige van het ogenblikkelijk levensgevaar waarin een ander zich bevindt, nalaat die ander die hulp te verlenen die de arts hem, zonder gevaar

voor zichzelf of anderen, kan verlenen, kan worden gestraft met maximaal drie maanden hechtenis als die ander overlijdt (450 Sr; vergelijk art. 255 Sr, waar het om een opzetdelict gaat).

#### **Afgifte doodsoorzaakverklaring**

De behandelende arts die weigert opgave te doen van de doodsoorzaak (5 e.v. WUG) kan gestraft worden met maximaal een boete van tweehonderd gulden. Bij herhaling kan dit worden verhoogd tot maximaal een jaar hechtenis (5 en 6 jo. 19 WUG).

#### **Verschijningsplicht Medisch Tuchtcollege**

De arts die als getuige of deskundige is opgeroepen om voor een Medisch Tuchtcollege te verschijnen, is verplicht aan die oproep gevolg te geven (13 MTW). Hij is verplicht te getuigen of zijn diensten als deskundige te verrichten, tenzij hij zich op het verschoningsrecht kan beroepen (218 Sv). Wel een verschijningsplicht derhalve, geen getuigenisplicht (213 en 227 Sv), indien de arts uit hoofde van zijn beroep gehouden is de gevraagde informatie geheim te houden (272 Sr). Evenzo vervalt dan de plicht een deskundigenverklaring af te leggen.

#### **Lijkbezorging**

De arts die een lijk zonder toestemming wegmaakt, ontleedt, opent of conserveert, kan gestraft worden met maximaal een jaar hechtenis (41 Wet Lb; zie art. 350 Sr). Hieronder valt onder meer het verrichten van sectie of orgaanexplantatie zonder toestemming van overledene of nabestaanden. Het verhinderen of belemmeren van lijkschouwing is eveneens strafbaar gesteld. Zie art. 190 Sr voor het opzettelijk beletten van lijkschouwing. Merkwaardig is dat bij het opzetdelict het strafmaximum de helft is van het maximum bij het schulddelict. Zie art. 86 en 87 Ontwerp Wet Lijkbezorging waar een soortgelijke bepaling is opgenomen.

#### **Invulling overlijdensverklaring**

De arts die het doodsbriefje A, de verklaring van natuurlijk overlijden weigert in te vullen kan gestraft worden met maximaal zes maanden hechtenis (42 Wet Lb).

patiënt kan begaan. Vermeld zijn steeds de strafmaxima in tijd; geldboetes zijn achterwege gelaten, omdat die thans in geen verhouding meer staan tot de vrijheidsstraffen; het Wetboek van Strafrecht – en veel van de vermelde artikelen – dateert uit 1881. De strafmaxima zijn uitsluitend opgenomen om een beeld te geven van de zwaarte van het delict. Bij de artikelen zijn verder korte kanttekeningen gemaakt, zoveel mogelijk toegespitst op handelen door medici.

Het is van belang erop te wijzen dat een aantal van de hier te bespreken misdrijven *opzetdelicten* zijn. Dat wil – zeer summier – zeggen dat de arts de in het wetsartikel omschreven handeling met opzet verricht moet hebben. Opzet staat voor het willen én weten terwijl men handelt. In de gevallen waarin geen sprake is van opzet, spreekt men van *schuld*delicten. Zeer ruwweg kan men zeggen dat in het strafrecht onder schuld wordt verstaan (aanmerkelijke) voorzienbare nalatigheid of onvoorzichtigheid.

Opzet of schuld bij de dader leiden overigens niet steeds tot strafbaarheid. Daarvoor is onder meer noodzakelijk dat opzet of schuld aan de dader rechts (en dus niet alleen moreel) te verwijten is. Er kunnen zich namelijk schuldsluitingsgronden voordoen. Bekende schuldsluitingsgronden zijn gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens (37 Sr), het voldoen aan een onbevoegd gegeven ambtelijk bevel (43 Sr), bepaalde vormen van overmacht (40 Sr) en noodweerexces (41 Sr). Naast schuldsluitingsgronden bestaan bovendien rechtvaardigingsgronden: bepaalde vormen van overmacht (40 Sr), noodweer (41 Sr), wettelijk voorschrift (42 Sr) en het wel bevoegd gegeven ambtelijk bevel (43 Sr).

<sup>1</sup> Gevers JKM. De rechter en het medisch handelen. Deventer: Kluwer, 1984.

<sup>2</sup> Enschedé ChJ, e.a. Beginselen van Strafrecht. Deventer: Kluwer 1981.

<sup>3</sup> Noyon-Langemeijer-Remmelink. Het Wetboek van Strafrecht. Losbladig. 7e dr. Arnhem: Gouda Quint, zj.

<sup>4</sup> Van Herten JHS. Medisch beroepsgeheim en misdrijf. Med Contact 1984; 34: 314-5.

<sup>5</sup> Leenen HJJ. Rechten van mensen in de gezondheidszorg. Alphen aan den Rijn: Samsom, 1978.

J. L. KET EN J. B. WIBAWA\*

## Behandeling met ORS

**Bij behandeling van acute gastro-enteritis met ORS geldt niet alleen een minimum van 100 ml/kg/etmaal, maar ook een maximum: 200 ml/kg/etmaal.**

### Casus

Enkele weken geleden behandelden wij een zeven maanden oude zuigeling wegens een zeer ernstige hypernatriëmie. Het jongetje, tevoren gezond, had een gastro-enteritis. De huisarts had hem lege artis en op tijd behandeld met orale rehydratiezouten (ORS van Nutricia). Hij was er daarbij van uitgegaan dat het kind zelf wel zou aangeven of het genoeg had gedronken om zijn verlies aan water en elektrolyten te compenseren. De moeder had het jongetje echter zonder veel aandringen ruim drie liter ORS in een etmaal laten drinken.

Zoals te verwachten na een zoutinname van 15 gram (200 mmol Na) was het kind metabool ernstig ontregeld: het was slap, futloos en had een pasteuze huid. Echt gedehydrateerd was het niet en er was een behoorlijke urineproductie. De frequentie van de diarree was wat afgenomen, de consistentie wat verbeterd. Het mannetje was chemisch sterk hypertoon en zout: serumNa 178 mmol/L (normaal 133-145), serumCl 150 mmol/L (normaal 97-107), serumosmolaliteit 367 mOsmol/kg (normaal 285-295), een extreme Na-uitscheiding van 66 tot 92 mmol/L, urineosmolaliteit slechts 456 mOsmol/kg.

Deze klinische bevinding noopt ons in het vervolg niet alleen een minimum, maar ook een maximum hoeveelheid ORS per etmaal te adviseren bij de poliklinische behandeling van een kind met een acute gastro-enteritis. De minimumbehoefte aan ORS is 100 ml per kg lichaamsgewicht per 24 uur. Veelal is het verlies per anum wat groter en zal de ORS-behoefte rond 150 ml/kg/24h liggen. Zou de diarree zo heftig en overvloedig zijn, dat een ORS-inname van

200 ml/kg/24h onvoldoende is, dan bestaat er voor Nederland een indicatie tot klinische behandeling.

In onze casus, bij het 8 kg zware patiëntje, had het advies aan de moeder dus moeten luiden: 'Geef gedurende 24 uren ORS, minimaal 800 en maximaal 1600 ml; geef in de eerste zes uren 100 ml per uur'.

### Behandeling bij kinderen

We gebruiken deze gelegenheid om u nog enkele aspecten van de behandeling van acute gastro-enteritis bij kinderen onder de aandacht te brengen.

1. Een gastro-enteritis bij borstkinderen hoeft niet te worden behandeld; wel dient de eventuele bijvoeding enkele dagen te worden gestaakt.
2. Fleskinderen, jonger dan een half jaar, geven wij in de regel een verdunde lactose-arme voeding (Almiron AB, Nutrisoja, Isomil, Prosobee): eerste etmaal de halve verdunning, dan twee etmalen 2/3 verdunning, daarna nog een week de normaal voorgeschreven oplossing. In de eerste week geen bijvoeding. We geven dus meestal geen ORS aan deze jonge zuigelingen.
3. Na een etmaal ORS moet een kind nog een paar dagen een aangepaste voeding (arm aan lactose, saccharose en slakken) hebben.
4. Bij postgastro-enteritis diarree niet steeds een carentieperiode met ORS geven, maar liever enige weken een dieet als onder 3.
5. Antidiarrhoica zijn onnodig, belemmeren de verwijdering van het ziekmakende organisme en zijn door hun systemische bijwerkingen vooral bij jonge kinderen gevaarlijk. Voor antiemetica is bij een acute gastro-enteritis geen plaats.
6. Antibiotica bij hoge uitzondering: *Campylobacter*, *Yersinia*, *Giardia*, *Entamoeba*, dus na kweekuitslag. Bij *Salmonellose* en *Shigellose* alleen bij bacteriëmie en dan liefst parenteraal.

\* Beide auteurs zijn kinderarts te Purmerend.