

# Richtlijn Forensische Geneeskunde Forensisch-medisch letselonderzoek en letselverslag

## Inhoudsopgave

<b>1. Onderwerp</b>	<b>2</b>
<b>2. Doelstelling</b>	<b>2</b>
<b>3. Toepassingsgebied</b>	<b>2</b>
<b>4. Definities</b>	<b>2</b>
<b>5. Letselonderzoek in het kader van strafrecht</b>	<b>3</b>
5.1 Forensisch arts als deskundige	3
<b>6. Letselonderzoek niet in het kader van strafrecht</b>	<b>5</b>
<b>7. Toestemming</b>	<b>6</b>
<b>8. Werkwijze forensisch-medisch onderzoek</b>	<b>7</b>
<b>9. Verslaglegging en archivering</b>	<b>10</b>
<b>10. Informatiebronnen</b>	<b>10</b>

## Bijlagen

Bijlage 1: Medische terminologie	11
Bijlage 2: Datering van letsels	12
Bijlage 3: Artikel 56 en Artikel 61a Wetboek van Strafvordering	13
Bijlage 4: Format 'Forensisch Geneeskundig Letselverslag zonder benoeming als deskundige'	14
Bijlage 5: Format 'Forensisch Geneeskundig Letselverslag met benoeming als deskundige'	16
Bijlage 6: Fotografische registratie van letsel (FT-norm 1100.01)	20

## Forensisch-medisch letselonderzoek en



**Forensisch Medisch Genootschap**  
Nederlandse Vereniging voor Forensische Geneeskunde



**Nederland**

Vastgesteld door het FMG; laatste herziening december 2018; geldig tot december 2021.  
Deze richtlijn is beschikbaar via [www.ggd Kennisnet.nl](http://www.ggd Kennisnet.nl) (zoeknummer 48987) en [www.forgen.nl](http://www.forgen.nl).

## 1. Onderwerp

- De forensisch arts kan worden verzocht om zijn forensisch medische expertise aan te wenden voor een forensisch-medisch letselonderzoek (verder: letselonderzoek). De bevindingen hiervan worden vastgelegd in een forensisch-medisch letselverslag (verder: letselverslag).
- Het verzoek tot letselonderzoek kan afkomstig zijn van de politie, het Openbaar Ministerie en/of de rechtspraak, maar ook andere partijen.
- Deze richtlijn beschrijft de wijze waarop een letselonderzoek wordt uitgevoerd, hoe een letselverslag tot stand komt en aan welke eisen dit moet voldoen.

## 2. Doelstelling

- Het volgens de geldende forensische en forensisch-medische normen doen van letselonderzoek en het op uniforme manier opstellen van een letselverslag. Dit op een wijze dat het letselverslag uiteindelijk ingezet kan worden ten behoeve van de strafrechtspleging.

## 3. Toepassingsgebied

- Deze richtlijn is bedoeld voor forensisch artsen en dient zoveel mogelijk te worden gevolgd bij het doen van letselonderzoek en het opstellen van een letselverslag.
- Uitsluitend forensisch artsen geregistreerd in het FMG- of KNMG-register kunnen een forensisch-medisch letselverslag opstellen.

## 4. Definities

- **Letsel**  
Afwijkingen aan- en in het lichaam die het gevolg zijn van de inwerking van uitwendig fysisch (mechanisch, thermisch, straling) of chemisch geweld.
- **Letselonderzoek**  
Het letselonderzoek is het door de forensisch arts systematisch te verrichten onderzoek van letsel(s) bij een slachtoffer of een verdachte.
- **Letselbeschrijving**  
Letselbeschrijving is een feitelijke beschrijving van het door de forensisch arts geconstateerde letsel. Er wordt geen waardeoordeel over de ernst van het letsel of de gevolgen van het letsel voor de gezondheidstoestand van betrokkene gegeven.
- **Letselinterpretatie**

Definiëren van de aard van het letsel en het toetsen van de gemelde toedracht of de geformuleerde scenario's aan het letsel en het daaruit volgende letselmechanisme.

- **Letselverslag**

Het letselverslag vormt de schriftelijke, in voor niet geneeskundig geschoolde personen begrijpelijk Nederlands gestelde weergave van het verrichte letselonderzoek.

- **Letselverklaring**

De letselverklaring is de ter terechtzitting door de forensisch arts afgelegde verklaring, al dan niet naar aanleiding van een in opdracht uitgebracht letselverslag.

- **Slachtoffer**

In deze richtlijn wordt met slachtoffer bedoeld een persoon die aangeeft letsel te hebben opgelopen als gevolg van een misdrijf of een ongeval, al dan niet door toedoen van een derde.

- **Verdachte**

Een verdachte is een persoon ten aanzien van wie uit feiten of omstandigheden een redelijk vermoeden van schuld bestaat dat hij/zij een bepaald strafbaar feit gepleegd heeft.

## 5. Letselonderzoek in het kader van strafrecht

- Letselonderzoek kan gevraagd worden in het kader van strafrechtelijk onderzoek.
- Dit verzoek kan rechtstreeks worden gedaan door de politie, als die van mening is dat het forensisch-medisch vastleggen van de letsels later in de rechtsgang van belang kan zijn voor de bewijskracht.
- Wanneer het van belang is dat letsels geïnterpreteerd worden kan de Rechter-Commissaris (R-C) besluiten om een forensisch geneeskundige tot deskundige te benoemen. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de vraag of het geconstateerde letsel waarschijnlijker is in het ene of andere scenario of wat de gevaarstelling van een geconstateerd letsel is. Een benoeming tot deskundige geschiedt veelal indien er sprake is van ernstige vorm(en) van letsel.
- Een letselverslag ten behoeve van de politie omvat een letselbeschrijving met minimaal een conclusie of de gemelde toedracht bij het letsel kan passen. Het letselonderzoek gebeurt in principe (pas) na aangifte. Echter, het kan zijn dat in het belang van politieonderzoek het letselonderzoek onderzoek al vóór de aangifte plaatsvindt.
- Benoeming van de forensisch arts tot deskundige kan op vordering van het OM, op verzoek van de verdediging of ambtshalve door de R-C.

### 5.1 Forensisch arts als deskundige

- De (bewijs)opdracht van de R-C aan de forensisch arts houdt in het doen van letselonderzoek en het uitbrengen van een letselverslag.
- Een (bewijs)opdracht kan volgen op een (al dan niet in het kader van het strafrecht) eerder verricht letselonderzoek.

- De opdracht kan beperkt blijven tot een onderzoek op bronniveau ('letselbeschrijving') of uitgebreid worden met een onderzoek op activiteitsniveau (duiding of interpretatie van het letsel in relatie tot (mogelijk) gepleegde handelingen). *Zie kader voor toelichting over opdracht op bronniveau en opdracht op activiteitsniveau.*

Opricht op bronniveau of activiteitsniveau:

Bij letselonderzoek op bronniveau wordt er een uitspraak gedaan over de aard van een letsel. Bij onderzoek op activiteitsniveau gaat het om de ontstaanswijze van een letsel (letselmechanisme).

#### *Bronniveau*

Letselonderzoek op bronniveau bestaat uit een persoonlijk letselonderzoek (lichamelijk onderzoek) of het bestuderen van een medisch dossier of een fotorapportage. Het resulteert in een feitelijke beschrijving van het letsel en duiding van het letsel.

Hierbij wordt een inschatting gegeven van:

- het moment van ontstaan van het letsel,
- de genezingsduur,
- het al dan niet restloos genezen van het letsel (zie bijlage 2, p.10) en
- eventuele blijvende beperkingen of gevolgen.

#### *Activiteitsniveau*

Indien in de (bewijs)opdracht de ontstaanswijze van het letsel wordt gevraagd, wordt van letselonderzoek op activiteitsniveau gesproken.

De vraag kan dan zijn: "Welke gedragingen kunnen aan het letsel ten grondslag liggen?".

In dat geval kan de forensisch arts op basis van eigen bevindingen en/of bevindingen uit materiaal afkomstig van derden (strafrechtelijk of medisch dossier, informatie aangegeven door het slachtoffer, de verdachte of getuigen) tot een toedracht-benadering (scenario-benadering) komen.

Ook zou het scenario als door het slachtoffer gemeld, vergeleken kunnen worden met dat van de verdachte. Bijvoorbeeld (scenario 1) verdachte 'stak mij' in vergelijking met (scenario 2) de betrokkene 'liep in het mes'. De bedoelde vergelijking kán dan opleveren: de gedane waarneming over de onderzochte letselbevindingen is waarschijnlijker in het licht van het scenario van de slachtoffer (scenario 1) dan dat van de verdachte (scenario 2).

### **Benoeming**

- Formeel start het werk van de forensisch arts als deskundige met een benoeming ingevolge art. 51i Sv (zie 10. *Informatiebronnen*) die gepaard gaat met een opdracht. Een benoeming kan voor de forensisch arts slechts door de R-C plaatsvinden; alleen de R-C heeft deze strafvorderlijke bevoegdheid. Over de inrichting van de opdracht kan aan de R-C een advies gegeven worden door politie, het OM of door bijvoorbeeld de advocaat van de verdachte.
- De R-C hanteert bij de benoeming de gedragscode van het Nederlands Register Gerechtelijk Deskundigen (NRGD), (zie 10. *Informatiebronnen*). In de gedragscode staat onder meer dat de deskundige de werkzaamheden onafhankelijk, onpartijdig, zorgvuldig, vakbekwaam en integer dient te verrichten. De forensisch arts dient van de gedragscode op de hoogte te zijn en deze na te leven.
- De R-C neemt voorafgaande aan de benoeming kennis van het curriculum vitae (CV) van de forensisch arts om te beoordelen of de arts deskundig en benoembaar is om als deskundige in strafzaken op te treden.

### **Opdracht**

- De forensisch arts heeft de verplichting binnen de gegeven (bewijs)opdracht te blijven, tenzij hij – op basis van zijn deskundigheid - meent dat bepaalde (nadere) bevindingen gemeld moeten worden.
- De R-C kan de te benoemen forensisch arts benaderen om in samenspraak tot een goede vraagstelling te komen. De forensisch arts kan voor genoemde samenwerking ook zelf het initiatief nemen als hij meent dat de vraagstelling in de benoeming onvoldoende recht doet aan de doelstelling van waarheidsvinding.
- Het kan voorkomen dat de R-C in de opdracht – onbedoeld – vragen stelt die buiten de deskundigheid van de benoemde forensisch arts vallen. De forensisch arts dient de R-C dan op de hoogte te stellen van de onmogelijkheid desbetreffende vragen te beantwoorden. Eventueel kan de forensisch arts een advies geven over een deskundige of discipline onder wiens competentie dit dan wel valt.

## **6. Letselonderzoek niet in het kader van strafrecht**

- Er zijn groepen personen die onvoldoende in staat zijn om de toedracht van een eventueel letsel aan te geven, zoals bijvoorbeeld jonge kinderen, dementerende ouderen of mensen met een verstandelijke beperking. Als door derden (ouders, mantelzorgers, (para)medisch personeel) letsels worden waargenomen waarbij de toedracht onduidelijk is of waarbij het vermoeden bestaat van toegebracht letsel kan de behoefte bestaan om dit te laten beoordelen door een deskundige op het gebied van letsels. Doorgaans zal de aanvraag voor een dergelijke beoordeling afkomstig zijn van medewerkers van de jeugdgezondheidszorg, kinderartsen, huisartsen, verpleeghuisartsen en/of Veilig Thuis.

- Het product van dit type letselonderzoek (onderzoek op bronniveau) is een letselverslag. Dit verslag omvat minimaal een letselbeschrijving en een uitspraak of de afwijking een letsel betreft of dat een medische aandoening. Indien het vermoeden bestaat dat het een letsel betreft dan wordt aangegeven of dit kan passen bij accidenteel dan wel toegebracht letsel.
- Het letselverslag wordt onderdeel van het medisch dossier dat door de aanvrager hulpverlener wordt gehouden.
- De forensisch arts kan naar aanleiding van zijn onderzoek gevraagd of ongevraagd advies uitbrengen aan aanvrager over eventueel te nemen vervolgstappen
- De kwaliteit en omvang van het letselonderzoek en het letselverslag moet zodanig zijn dat het ook te gebruiken is als bewijsstuk in de rechtsgang, als daar op een later moment aanleiding toe mocht zijn.
- Het kan voorkomen dat er aangifte wordt gedaan in een casus waarbij eerder een letselverslag *niet* in het kader van strafrecht is opgesteld. Om discussie over onafhankelijkheid van beoordeling te voorkomen dient bij een eventuele benoeming tot deskundige vermeden te worden dat de forensisch arts die benoemd wordt dezelfde is als degene die het eerdere letselverslag heeft opgesteld.

## 7. Toestemming

- Indien het letselonderzoek wordt gedaan bij een slachtoffer moet deze vooraf toestemming geven voor de onderstaande punten:
  - het medisch onderzoek en het fotografisch vastleggen van uitwendig zichtbare letsels
  - het (zo nodig) opvragen van relevante medische informatie bij artsen die betrokkene behandelen of behandeld hebben en
  - het (zo nodig) verstrekken van medische informatie aan politie of justitie (alleen bij een letselonderzoek in het kader van strafrecht)
- Toestemming voor het verrichten van letselonderzoek en het verstrekken van informatie aan politie en justitie kan worden gegeven door middel van een ondertekende toestemmingsverklaring dan wel een mondelinge mededeling aan de arts. De arts noteert deze laatste in zijn medisch dossier.
- Voor het delen van medische informatie (opvragen van relevante medische informatie bij behandelaren) moet altijd een schriftelijke toestemmingsverklaring van betrokkene of diens wettelijke vertegenwoordiger worden verkregen.
- Bij een minderjarige tot 12 jaar beslissen ouders. In beginsel wordt toestemming gevraagd aan de ouders, ook als één van hen of beide verdachte zijn.
- Tussen 12 en 16 jaar beslissen ouders en kind gezamenlijk. Als ouders en kind van mening verschillen dan gaat de wil van het kind boven de wil van de ouders. Boven 16 jaar beslist het kind (en worden de ouders niet op de hoogte gebracht, tenzij het kind daarvoor toestemming geeft).
- De politie of de Officier van Justitie kunnen in het kader van strafrechtelijk onderzoek vragen om een letselonderzoek bij een verdachte. Dit gebeurt in beginsel met toestemming van de verdachte.

- Als een verdachte geen toestemming geeft voor letselonderzoek kan de Officier van Justitie op grond van de artikelen 56 Sv (onderzoek aan en in het lichaam) en 61a Sv (maatregelen in het belang van het onderzoek) bepalen dat deze onderzoekshandelingen toch plaats moeten vinden (zie *bijlage 3*). De arts dient bij dwang zelf te bepalen of hij het onderzoek dan uit zal voeren. Zonder toestemming van betrokkene kan nooit medische informatie worden opgevraagd bij behandelaar(s).

## 8. Werkwijze forensisch-medisch letselonderzoek

- Onafhankelijk van wat de opdracht is of wat het resultaat of de vraagstelling is kent het forensisch medisch letselonderzoek een aantal vaste elementen.
- Het is belangrijk om bij ieder onderzoek bewust te zijn van het risico op mogelijke confirmation bias. Het verhaal van de onderzochte persoon hoeft niet de waarheid te zijn. De forensisch arts moet niet worden beïnvloed door wat de onderzochte persoon of anderen verklaren.
- Blijf bij het onderzoek altijd objectief en feitelijk. Voorkom op deze wijze sturing door hetgeen door de onderzochte persoon als toedracht en omstandigheden is aangegeven of hoe deze een letsels duidt of verklaart. Voorkom ook sturing door politie of andere betrokkenen.

### **Werk in de onderstaande volgorde als het een persoonlijk onderzoek betreft:**

- *Inleidend gesprek met betrokkene*
  - Bij het inleidend gesprek wordt uitleg gegeven over het doel en de uitvoering van het onderzoek. Geef daarbij aan dat er eerst wordt gekeken, zonder het vernemen van contextinformatie van betrokkene of de politie. Dit om confirmation bias en andere vormen van beïnvloeding of vooringenomenheid te voorkomen.  
Laat het toestemmingsformulier ondertekenen of vraag expliciet toestemming voor de onderzoekshandelingen (zie ook *7. Toestemming*)
- *Lichamelijk onderzoek*
  - Het lichamelijk onderzoek betreft een inspectie onder goede lichtomstandigheden. Gebruik daarvoor eventueel een goede en heldere losse lichtbron.
  - Lichamelijk onderzoek gebeurt in beginsel op geleide van de aangegeven locaties van letsel. Het kan echter zinvol zijn om ook verder de kijken. In de regel zal een te onderzoeken persoon kleinere letsels niet relevant vinden terwijl deze voor de waarheidsvinding wel relevant kunnen zijn.
  - Afhankelijk van plaats en aard verwonding en op geleide van de gemelde toedracht: verbandmateriaal verwijderen voor zover medisch aanvaardbaar. Dit ter beoordeling aan de arts en met toestemming van betrokkene.
  - Bij kinderen wordt altijd een top-teen onderzoek verricht, inclusief onderzoek van het uitwendig genitaal.

- Uitwendige letsels worden afzonderlijk beschreven volgens de aan de dermatologie ontleende PROVOKE methodiek. Hiermee wordt een afwijking systematisch en uniform vastgelegd.
  - Plaats van het letsel;
  - Rangschikking (bij meerdere letsels);
  - Omtrek;
  - Vorm;
  - Oppervlakte c.q. afmeting van het letsel;
  - Kleur;
  - Efflorescentie c.q. aspect door reactie van de huid;
- Maak eventueel gebruik van een forensische lichtbron, om onduidelijke onderhuidse letsel beter zichtbaar te maken of om letsels beter op het spoor te komen.
- Alleen als er op een bepaalde locatie veel gelijke letsels zichtbaar zijn of in een patroon kunnen de letsels gebundeld of gegroepeerd worden beschreven.
- De beschrijving wordt weergegeven in begrijpelijk Nederlands, zonder medische vaktermen.
- Vraag ook naar subjectieve klachten en eventuele psychische klachten.
- Bij vermoeden van bijkomend inwendig letsel kan -indien beschikbaar- aanvullende medische informatie worden opgevraagd.
- *Fotografie*
  - Het is van belang om letsels fotografisch vast te leggen. Opnames zijn van nut bij het uitwerken van het letselverslag en maken het onderzoek ook reproduceerbaar. Voor het maken van letselfoto's dient de hiertoe opgestelde forensische norm te worden gehanteerd (zie *bijlage 6*).
  - Afhankelijk van regionale afspraken en vaardigheden van de forensisch arts ten aanzien van het maken van foto's volgens forensische normen kan voor het vastleggen van letsels de hulp worden gevraagd van de Forensische Opsporing.
  - Eventueel kunnen letsels die zichtbaar zijn gemaakt met behulp van een forensische lichtbron fotografisch worden vastgelegd.
- *Vervolggesprek met betrokkene*
  - Na het onderzoek vindt er een vervolggesprek of afrondend gesprek plaats met de betrokken persoon. Daarbij kunnen de volgende zaken aan de orde komen.
    - De gemelde toedracht - deze komt in deze fase pas aan de orde - zoals opgegeven door betrokkene. Hiervoor kan eventueel ook gebruik worden gemaakt van het proces-verbaal van aangifte en/of verklaringen van verdachte(n) of getuige(n).
    - Aanvullende vragen ten behoeve van het letselonderzoek: relevante medische voorgeschiedenis, medicatiegebruik, klachten, behandeling.
- *Letselverslag*
  - Het letselverslag is een document dat dat deel gaat uitmaken van een strafdossier, of moet ten behoeve van strafrecht bruikbaar zijn als het verslag het resultaat is van een



- letselonderzoek dat initieel niet in het kader van strafrecht plaatsvindt. Het moet daarom inhoudelijk volledig, correct, samenhangend, begrijpelijk en reproduceerbaar zijn.
- De omvang en inhoud van het letselverslag is afhankelijk van de opdracht en de vraagstelling. In de bijlagen zijn formats opgenomen (zie *bijlage 4 en 5*).
  - In het forensisch medische letselverslag worden de gemelde toedracht, relevante medische informatie, lichamelijk onderzoek, de feitelijke letselbeschrijving, van behandelaars verkregen informatie en beoordeling achtereenvolgens systematisch beschreven en in onderlinge samenhang voorzien van een forensisch medische duiding. Ook wordt beschreven hoe het onderzoek is uitgevoerd, wat de onderzoeksverrichtingen zijn geweest en wie er bij betrokken zijn geweest.
  - Er dient zoveel mogelijk gebruik te worden gemaakt van de medische terminologie als opgenomen in *bijlage 1*.
  - Het is van belang om in het verslag te vermelden welke informatiebronnen zijn gebruikt en van welke bron bepaalde informatie afkomstig is. Geef ook aan hoe deze informatie is verkregen.
  - Mondeling overgedragen informatie wordt feitelijk, eventueel samengevat, weergegeven in het verslag.
- *Dossieronderzoek*
    - Indien het door omstandigheden niet mogelijk is om betrokkene persoonlijk te onderzoeken kan het letselonderzoek bestaan uit louter bestudering en beoordeling van door derden aangeleverde documentatie.
    - Er wordt dan een forensisch-medisch letselverslag opgesteld door gebruik te maken van informatie uit processen-verbaal, opgevraagde medische informatie van de behandelaars en foto's van de letsels gemaakt door de basis politiezorg, forensische opsporing, behandelaars of betrokkene zelf.
    - Beeldmateriaal dat *niet* door een medewerker van de Forensische Opsporing is vervaardigd kan alleen worden opgenomen in het letselverslag als geverifieerd kan worden dat betrokkene daadwerkelijk op de foto's staat. Verder moet worden geverifieerd wat de datum en eventueel tijdstip is waarop de opname is gemaakt. Deze informatie is vastgelegd in de Exchangeable Image File Format (EXIF) gegevens van de afbeelding. EXIF gegevens zijn te vinden onder de eigenschappen van een bestand. Als er geen EXIF gegevens beschikbaar zijn dan dient dit in het verslag te worden vermeld.
    - Door derden aangeleverd fotomateriaal voldoet meestal niet aan de forensische norm voor letsel fotografie. Een afbeelding is niet of beperkt bruikbaar voor letselonderzoek als een deze niet scherp is of onvoldoende of te veel belicht, of als onduidelijk is wat de plaats en/of oriëntatie van het letsel op het lichaam is. Vermeld in deze gevallen in het letselverslag dat het onderzoek beperkt is door de slechte kwaliteit van het beeldmateriaal.
  - *Collegiale review*

- In ieder geval bij een letselverslag met benoeming als deskundige moet een collegiale review plaatsvinden. In het verslag wordt vermeld waaruit de collegiale review heeft bestaan.

## 9. Verslaglegging en archivering

- Ten behoeve van het letselonderzoek wordt een onderzoeksdossier bijgehouden. Hierin worden de bevindingen, gebruikte documenten en beeldmateriaal bewaard. Het onderzoeksdossier wordt afgeschermd gearchiveerd volgens de laatste stand van beveiliging van bestanden ter voorkoming van datalekken van gevoelige persoonsgegevens.
- Het letselverslag wordt rechtstreeks (digitaal of per post) verzonden naar de aanvrager. Digitale verzending gaat conform laatste stand van beveiliging van bestanden ter voorkoming van datalekken van gevoelige persoonsgegevens.
- Het slachtoffer heeft recht op een kopie van het verslag (houd daar rekening mee bij de verslaglegging). Een verzoek om een kopie zal via de aanvrager van het onderzoek lopen.
- Een kopie van het letselverslag (eventueel met foto's) wordt in het medisch dossier van de forensisch geneeskundige dienst bewaard.
- Op een letselverslag is de WGBO overeenkomstig van toepassing. De bewaartermijn voor het medisch dossier waar het letselverslag onderdeel van is bedraagt daarmee 15 jaar na de laatste mutatie.

## 10. Informatiebronnen

- Duijst, WLJM. Das, C. Handboek forensische en penitentiaire geneeskunde. Maklu uitgevers 2011.71-81.
- J.L. Reijnders c.s. Herkenning van letsel door lichamelijk geweld. Prelum Uitgevers 2018
- Wet deskundige in strafzaken 2010: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2009-33.html>
- [Besluit register deskundige in strafzaken https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2009-330.html](https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2009-330.html)
- [Gedragscode NRGD, Nederlands Register Gerechtelijk Deskundigen https://www.nrgd.nl](https://www.nrgd.nl)
- KNMG richtlijn. Omgaan met medische gegevens. September 2016. 20-21

## Bijlagen

Bijlage 1: Medische terminologie	11
Bijlage 2: Datering van letsels	12
Bijlage 3: Artikel 56 en Artikel 61a Wetboek van Strafvordering	13
Bijlage 4: Format 'Forensisch Geneeskundig Letselverslag zonder benoeming als deskundige'	14
Bijlage 5: Format 'Forensisch Geneeskundig Letselverslag met benoeming als deskundige'	16

## Bijlage 1: Medische terminologie

### **INDELING NAAR SOORT LETSEL**

Erytheem: omschreven, vluchtige rode kleurverandering van de huid die berust op vaatverwijding.

Erosie: oppervlakkig huid- of slijmvliesdefect.

Bloeduitstorting: niet wegdrubbare, matig scherp begrensde verkleuring van de huid als uiting van hieronder liggende bloed- en vochtophoping na beschadiging van bloedvaten en weefsels.

Oppervlakkige schaafwond: ontveling huid (zonder puntvormige bloedinkjes).

Diepe schaafwond: ontveling (met puntvormige bloedinkjes).

Kraswond: beschadiging tot in de lederhuid met soms enig bloedverlies/ wondvocht/ korstvorming; soms met matig scherpbegrensde, wegdrubbare roodheid en zwelling beiderzijds.

Brandwond: beschadiging van de huid en/of diepere weefsellagen door thermische, elektrische, chemische of andere inwerking. Indeling in graad 1, 2 of 3. Kan gepaard gaan met:

- roodheid, blaarvorming, weefselverlies of weefselverbranding in wisselende combinaties en stadia;
- littekenvorming of blijvend weefsel/functieverlies.

Snijwond: een scherp begrensde onderbreking van de huid tot in de diepere weefsellagen van enige lengte; al dan niet gepaard met wijken van de wondranden. De vorm van de uiteinden kan iets zeggen over de snijrichting (zie interpretatie).

Scheurwond: een grillig gevormde en grillig begrensde onderbreking van de huid tot in de diepere weefsellagen. Vaak in samenhang met tekenen van drukverwonding. Vaak zijn nog weefselbruggen zichtbaar.

Steekwond: een van buitenaf zichtbare geringe onderbreking van de huid en de eronder liggende weefsels. Van buitenaf niet exact te beoordelen diepte en weefselschade. (Bij interpretatie: benoem eventueel de scherpe en iets minder scherpe kanten (steekrichting of 1-2 kant snijdend)).

Prikwond: als steekwond, maar kleiner oppervlak doch niet noodzakelijk minder diep.

Drukwond (kneuzing): beschadiging van onder de huid ( blijft vaak intact) gelegen weefsels/structuren, al of niet met onderhuids bloedverlies van enige omvang. Vaak gepaard met uitwendig waarneembare verkleuring en zwelling (zie bloeduitstorting).

Botbreuk: onderbreking van de continuïteit van botweefsel.

## Bijlage 2: Datering van letsel

Datering kan plaatsvinden aan de hand van het natuurlijke beloop van wondgenezing. Dit is afhankelijk van meerdere individueel bepaalde factoren zoals: conditie, weerstand, bacteriële infectie, plaats en uitgebreidheid van het letsel op/aan het lichaam. Ook externe factoren als behandeling en sociale factoren (wondverzorging) kunnen een rol spelen.

**Ontstekingsreactie:** een vrij snelle plaatselijke reactie van het lichaam op geweld van buitenaf. Uitwendig waarneembare verschijnselen kunnen zijn: plaatselijk wegdrukbaar roodheid, plaatselijk verhoogde temperatuur (warmer aanvoelen ten opzichte van niet aangedane huddelen), plaatselijke zwellingen en soms functieverlies (pijn kan hier ook bij horen, maar is niet objectief/direct waarneembaar).

**Infectie:** als bij ontstekingsreactie; op basis van besmetting van de wond door micro-organismen (bacteriën, gisten, schimmels).

**Korstvorming:** een natuurlijke lichaamsreactie gericht op weefselherstel in aansluiting op letsel van de huid. Komt na enige tijd op gang en heeft een natuurlijk beloop. Geeft als zodanig een globale mogelijkheid tot datering van letsel.

**Littekenvorming:** natuurlijke lichaamsreactie gericht op herstel van weefsel. Komt na enige tijd op gang en heeft een natuurlijk verloop. Geeft als zodanig een mogelijkheid tot globale wonddatering.

**Verkleuring van bloeditstorting:** het op natuurlijke wijze verlopende genezingsproces geeft een in de tijd veranderend kleurenbeeld. Het kan soms ruim 24 uur duren voordat een onderhuidse bloeditstorting uitwendig zichtbaar wordt. Het kleurverloop in de tijd verandert in het algemeen van donkerrood naar paarskleurig en kan vervolgens door bloedafbraak via bruin, groen en geel verlopen tot wederom de normale huidskleur. Dit geeft als zodanig een mogelijkheid tot globale wonddatering. NB: pas op voor te stellige uitspraken!

**Tekenen van medisch handelen:** Hechtingen; drukverband; immobilisatie (gipsspalk); steristrips; jodiumgebruik; venapunctie, oude littekens (bijv. drain, laparotomie) etc. .

## Bijlage 3: Artikel 56 en Artikel 61a Wetboek van Strafvordering

**Artikel 56 Wetboek van Strafvordering** geeft de mogelijkheid voor onderzoek aan en in het lichaam of aan de kleding van de aangehouden verdachte, in geval van ernstige bezwaren tegen de verdachte:

1. De officier van justitie of de hulpofficier voor wie de verdachte wordt geleid of die zelf de verdachte heeft aangehouden, kan, bij het bestaan van ernstige bezwaren tegen deze, in het belang van het onderzoek bepalen dat deze aan zijn lichaam of kleding zal worden onderzocht.
2. De officier van justitie kan bij het bestaan van ernstige bezwaren tegen de verdachte, in het belang van het onderzoek bepalen dat deze in zijn lichaam wordt onderzocht. Onder onderzoek in het lichaam wordt verstaan: het uitwendig schouwen van de openingen en holten van het onderlichaam, röntgenonderzoek, echografie en het inwendig manueel onderzoek van de openingen en holten van het lichaam. Het onderzoek in het lichaam wordt verricht door een arts. Het onderzoek wordt niet ten uitvoer gelegd indien zulks om bijzondere geneeskundige redenen onwenselijk is.
3. De in het eerste en tweede lid bedoelde onderzoeken worden op een besloten plaats en voor zover mogelijk door personen van hetzelfde geslacht als de verdachte verricht.
4. De overige opsporingsambtenaren zijn bevoegd den aangehoudene tegen wien ernstige bezwaren bestaan, aan zijne kleding te onderzoeken.

**Artikel 61a SV** regelt dat, in die gevallen waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten, (minder ingrijpende) maatregelen kunnen worden genomen tijdens het ophouden voor onderzoek (of in het geval van inverzekeringstelling) die in het belang van het onderzoek zijn;

1. Tegen de voor onderzoek opgehouden verdachte kunnen maatregelen in het belang van het onderzoek worden bevolen. Als zodanige maatregelen kunnen *onder meer* worden aangemerkt:
  - o **a.** het maken van foto's en video-opnamen;
  - o **b.** het nemen van lichaamsmaten en handpalm-, voet-, teen-, oor- en schoenzoolafdrukken;
  - o **c.** de toepassing van een confrontatie;
  - o **d.** de toepassing van een geuridentificatieproef;
  - o **e.** het afscheren, knippen of laten groeien van snor, baard of hoofdhaar;
  - o **f.** het dragen van bepaalde kleding of bepaalde attributen ten behoeve van een confrontatie;
  - o **g.** plaatsing in een observatiecel;
  - o **h.** onderzoek naar schotresten op het lichaam.
2. De in het eerste lid genoemde maatregelen kunnen alleen worden bevolen in geval van verdenking van een misdrijf als omschreven in [artikel 67, eerste lid \(gevallen van voorlopige hechtenis\)](#).
3. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld over de uitvoering van de maatregelen in het belang van het onderzoek en voor het verwerken van de resultaten daarvan.

De maatregelen genoemd in lid 1 zijn niet limitatief opgesomd.

Bijlage 4: Format 'Forensisch Geneeskundig Letselverslag zonder benoeming als deskundige'

<b>Forensisch Geneeskundige Letselbeschrijving zonder benoeming als deskundige</b>
<b>VERTROUWELIJK</b>

<b>Naam verbalisant:</b>	
<b>Parketnummer</b>	
<b>Proces-Verbaalnummer</b>	
<b>Datum onderzoek</b>	
<b>Datum verzending rapport aan opdrachtgever</b>	

<b>Naam en voorletters</b> Forensisch Arts: Domicilie (adres): (geen persoonlijke gegevens vermelden)	
--	--

<b>Verdachte(n):</b> Naam en geboortedatum	
---	--

<b>Betrokkene:</b> Naam en geboortedatum	
---	--

<b>Inhoudelijke informatie</b> te verkrijgen bij:	
<b>Administratieve informatie</b> te verkrijgen bij:	

<b>Letselbeschrijving:</b>	Naar aanleiding van persoonlijk lichamelijk onderzoek of onderzoek aan de hand van fotomateriaal (zie Bijl. A)
Lichaamsdeel: Per lichaamsdeel te beschrijven	
Beschrijving:	
Soort verwonding:	
Uitwendig/inwendig letsel:	
Genezingsduur: (Blijvende) beperking: Ouderdom verwondingen:	

SEH:	
Opgegeven toedracht: Klachten:	
Mate van overeenkomst tussen opgegeven toedracht en verwonding:	Schaal: - geheel overeenkomstig - enigermate overeenkomstig - onbepaald (50-50%) - grotendeels niet overeenkomstig - geheel niet overeenkomstig
Forensisch geneeskundige bewijswaarde	

Adres domicilie	:
Datum	:
Naam forensisch arts	:
Handtekening	:

**Bijlage A. Te onderzoeken materiaal/medische gegevens:**

Toelichting: Het gaat hier om het evt. geleverde (foto-)materiaal dat u ter beschikking is gesteld. Het kan ook om andere – evt. op te vragen - medische gegevens gaan.

## Bijlage 5: Format 'Forensisch Geneeskundig Letselverslag met benoeming als deskundige'

<b>Forensisch Geneeskundig Letselverslag met benoeming als deskundige</b>
<b>VERTROUWELIJK</b>

### Zaakgegevens

Naam R-C: Gerechtelijke instantie: OF Naam advocaat: Kantoor:	
Datum benoeming R-C - op vordering OvJ of - op verzoek van de verdediging <b>OF</b> Datum opdracht verdediging	
R-C nummer	
Parketnummer	
Proces-Verbaalnummer	
Datum onderzoek	
Datum verzending rapport aan opdrachtgever	

Naam en voorletters Forensisch Arts: Domicilie (adres): (geen persoonlijke gegevens vermelden)	
--	--

Verdachte(n): Naam en geboortedatum	
--	--

Betrokkene: Naam en geboortedatum	
--------------------------------------	--

Inhoudelijke informatie te verkrijgen bij:	
Administratieve informatie te verkrijgen bij:	

Bijlage(n) Gevoegd achter het rapport (Bijln A. en volgende)	- A. Te onderzoeken materiaal - B. Waarschijnlijkheidsschalen - C. Tabellen letselwaardering - D. Curriculum Vitae
--	---

<b>1. Toedracht-omschrijving (scenario):</b> (Neem hier de <u>letterlijke toedracht-omschrijving</u> van uw opdrachtgever op)
--



## 2. Vraagstelling

(Neem hier de **letterlijke vraagstelling van de opdrachtgever op**)

Toelichting: **N.B.** Indien de vraagstelling niet te beantwoorden is en/of buiten uw deskundigheidsgebied valt, dient u hierover zo spoedig mogelijk met uw opdrachtgever contact op te nemen. Zie ook ad 3 'Advies aan de opdrachtgever'.

## 3. Advies aan opdrachtgever:

Toelichting: de vraagstelling kan voor u aanleiding zijn om zo spoedig mogelijk contact op te nemen met uw opdrachtgever. De redenen kunnen bijvoorbeeld zijn dat de vragen buiten uw deskundigheidsgebied vallen, of dat u meent dat de vragen nader onderzoek of ander onderzoeksmateriaal vereisen.

# Onderbouwing beantwoording

## 4. Onderzoeksverrichtingen en resultaten

- Persoonlijk onderzoek, of
- Foto-onderzoek

## 5. Beantwoording van de vraagstelling.

- Letselbeschrijving
- Letsel waarschijnlijkheidsbeoordeling
- Waarschijnlijkheidsbeoordeling letsel, onder een of meer toedrachten (scenario's)

Toelichting: In deze rubriek dient u ook gemotiveerd de gevolgde werkwijze en volgorde van onderzoekshandelingen te vermelden én of de gehanteerde onderzoeksmethoden tot betrouwbare resultaten hebben kunnen leiden.

Als er documenten of andere informatie zoals processen-verbaal, beeld materiaal en/of medische gegevens worden gebruikt ten behoeve van het letselverslag dan is het van belang te vermelden welke documentatie of informatie wordt gebruikt, wat de bron is en hoe deze is verkregen.

De forensische interpretatie dient in termen van waarschijnlijkheid te zijn weergegeven. U hanteert hierbij het waarschijnlijkheidstabel opgenomen in Bijlage B. Indien u uw letselbevindingen dient te kwalificeren, uitgaande van een schuldig scenario en een alternatief scenario, spreekt u zich dan niet uit over de scenario's zelf. Bij de bepaling van de ernst van het letsel en de genezingsduur maakt u gebruik van **bijlage C**.

## 6. Geraadpleegde derden-deskundige(n):

Toelichting: Indien u andere deskundigen heeft geraadpleegd, dient u deze met naam en deskundigheidsgebied te vermelden. Voorts geeft u aan, voor zover van toepassing, welke inbreng van de derde-deskundige een zelfstandig onderdeel van uw rapport is gaan uitmaken. U zelf blijft de eindverantwoordelijke voor het door u ondertekende rapport.

## 7. Gebruikte bronnen (literatuur):

T.a.v. onderzoeksvraag...:

Toelichting: Neemt u hier de door u gehanteerde bron, per beantwoorde onderzoeksvraag op.

## 8. Collegial review:

Toelichting: in het kader van kwaliteitsbewaking geniet het de voorkeur om een collegiale review toe te passen alvorens het letselverslag te versturen.

Als er een benoeming als deskundige is geweest dient er in ieder geval een collegiale review plaats te vinden. Geeft u hier aan waaruit de review bestond.

## Ondertekening

Ik verklaar als forensisch arts dit verslag naar waarheid, volledigheid en naar beste inzicht te hebben opgesteld.

Adres domicilie :  
Datum :  
Naam forensisch arts :  
Handtekening :

### Bijlage A. Te onderzoeken materiaal/medische gegevens:

Toelichting: Het gaat hier om het geleverde (foto-)materiaal dat u ter beschikking is gesteld. Het kan ook om andere – evt. op te vragen - medische gegevens gaan.

### Bijlage B. Waarschijnlijkheidsschalen

#### Bij één toedracht-omschrijving (scenario):

Een waarschijnlijkheidsoordeel is niet mogelijk, of, het beschreven letsel is...

- met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid...
- hoogstwaarschijnlijk...
- waarschijnlijk...
- waarschijnlijk niet...
- hoogstwaarschijnlijk niet...
- met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid niet...

(aan te vullen met: ontstaansgrond, vormen van ernst, genezingsduur)

#### Bij twee (of meer) toedracht-omschrijvingen (scenario's):

Een waarschijnlijkheidsoordeel is niet mogelijk, of, het beschreven letsel is...

- ongeveer even waarschijnlijk...[als]
  - iets waarschijnlijker...
  - waarschijnlijker...
  - veel waarschijnlijker...
  - zeer veel waarschijnlijker...
  - extreem veel waarschijnlijker...
- ...wanneer het schuldig scenario waar is, (dan) wanneer het alternatief scenario waar is.

Toelichting: Van de forensisch arts wordt gevraagd, zo mogelijk, een waarschijnlijkheidsoordeel over de gegeven conclusies te geven. Hiermee geeft de forensisch arts een mate van bewijskracht weer. De gemaakte keuze dient gemotiveerd te worden.

<b>Bijlage C. Tabellen Letselwaardering</b>	
<b>Forensisch medische letselwaardering</b>	<b>Strafrechtelijke letselwaardering</b>
1. <i>Minor</i> 2. <i>Moderate</i> 3. <i>serious</i> 4. <i>Severe</i> 5. <i>Critical</i> 6. <i>Maximum (unsurvivable injury)</i>  9. <i>Not further specified.</i>	*Enig lichamelijk letsel. (niet nader omschreven)  *Beperkt lichamelijk letsel -Geen medisch ingrijpen vereist = schrammen, schaafwonden, blauwe plekken, lichte kneuzingen en tand door de lip.  *Aanzienlijk lichamelijk letsel -Herstel zonder operatie -Volledig herstel < 6 weken = forse kneuzingen, breuken en te hechten wonden.  *Middelzwaar lichamelijk letsel (niet nader omschreven)  *Zwaar lichamelijk letsel -Medisch ingrijpen vereist -Volledig herstel < 6 maanden = ingrijpende breuken.  *Zeer zwaar lichamelijk letsel -Levensbedreigend -Herstelperiode > 6 maanden - Geen volledige genezing.
Toelichting: De strafrechtspraak is gebaat met een medische letselwaardering die past binnen de strafrechtelijke letselwaardering. Vermeld -voor zover mogelijk- de duur van het herstel van het letsel.	

<b>Bijlage D. Curriculum Vitae</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personalia: Naam, voornamen, geboortedatum, geboorteplaats.</li> <li>- Opleiding, nascholing</li> <li>- Werkervaring</li> <li>- Publicaties.</li> </ul> Toelichting: Beperk u tot wat relevant kan zijn om uw bekwaamheid als forensisch arts vast te stellen.

## Bijlage 6: Fotografische registratie van letsel (FT norm 1100.01)

*Photographic registration of injuries, August 2007*

### **Categorie A**

Invoeringsdatum 1 januari 2008

#### **1. Onderwerp**

Deze norm beschrijft de wijze waarop letsels moeten worden gefotografeerd.

#### **2. Toepassingsgebied**

Deze norm wordt toegepast bij het fotografisch vastleggen van letsels door forensisch onderzoekers. Het handelen conform de norm vormt het uitgangspunt voor het beoordelen en interpreteren van letsels.

#### **3. Registratie**

##### **3.1 Schriftelijk**

Voor het aangeven van de plaats waar de letsels zich op het lichaam bevinden, gebruikt de forensisch onderzoeker de "Registratiemap letsel en sporen menselijk lichaam".

##### **3.2 Fotografisch**

De registratie dient te worden uitgevoerd met een digitale spiegelreflexcamera met verwisselbare objectieven en de mogelijkheid om een externe flitser aan te sluiten.

#### **4. Apparatuur**

##### **4.1 Digitale spiegelreflexcamera**

De minimale resolutie van de datachip moet 5 megapixels aan effectieve data bedragen.

##### **4.2 Objectieven**

Voor de overzichtsopnamen wordt gebruik gemaakt van een lichtsterk (zoom)objectief en voor het registreren van (details van) de letsels een macro-objectief.

##### **4.3 Instellingen**

###### *4.3.1 Bestandsformaat*

Het bestandsformaat waarmee gefotografeerd wordt is voor de overzichtsopnamen tenminste JPG - mits men de minste compressie gebruikt-, alle overige worden in RAW opgenomen.

###### *4.3.2 ISO instelling van de digitale camera*

Men dient gebruik te maken van een zo laag mogelijke ISO-waarde om ruis zoveel mogelijk te voorkomen.

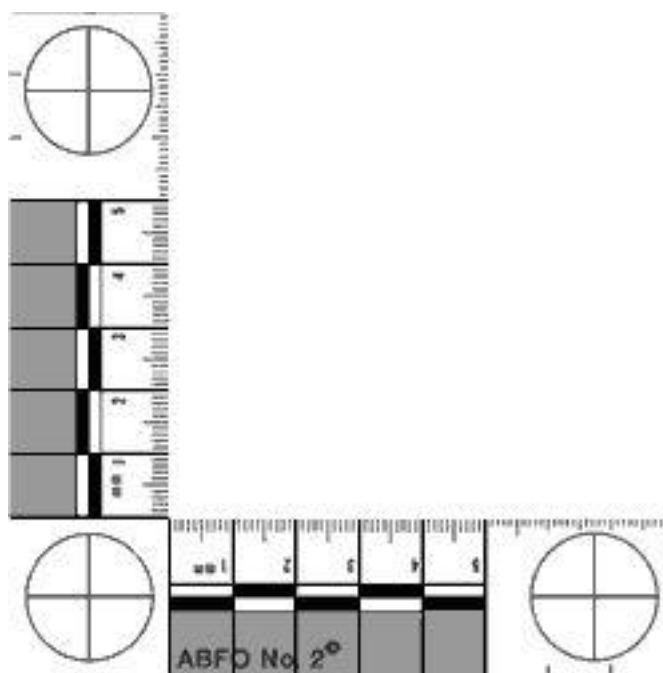
###### *4.3.3 Witbalans*

De meeste spiegelreflexcamera's hebben een preset instelling waarmee met behulp van een witkaart (achterzijde van een grijskaart) een nauwkeurige witbalans kan worden ingesteld voor de op dat moment geldende lichtomstandigheden. Deze handmatige instelling geniet de voorkeur boven een lichtbronafhankelijke voorkeuze of een automatische instelling.

## 5. Materialen en hulpmiddelen

### 5.1 Liniaal

Gebruik een liniaal/meetlat met een vaste rechte hoek met daarop meerdere cirkels (voor het onthoeken van de foto). De liniaal moet naast de millimeteraanduiding ook voorzien zijn van zwart-wit geblokte centimeter aanduiding.



### 5.2 Kleurenkaart

Gebruik een kleurenkaart (bijvoorbeeld Kodak type Q-14 of Q-13, eventueel in combinatie met de grijskaart Kodak type R 27). De kleurenkaart dient in het donker bewaard te blijven zodat de verkleuring door UV-stralen wordt voorkomen. Controleer regelmatig met behulp van een nieuw exemplaar of er verkleuring is opgetreden.

### 5.3 Statief

Gebruik zoveel mogelijk een statief bij het maken van de opnamen.

### 5.4. PD markers en nummers

Gebruik uitsluitend wegwerp materialen i.v.m. contaminatie. Mocht onverhoopt geen gebruik worden gemaakt van wegwerpmateriaal, reinig dit dan grondig voor gebruik.

Let op: PD-markers (zoals nummers en pijlen) mogen pas na de bemonstering van de letsels worden aangebracht.

### 5.5 Registratiemap letsels en sporen, menselijk lichaam

## 6. Contaminatie

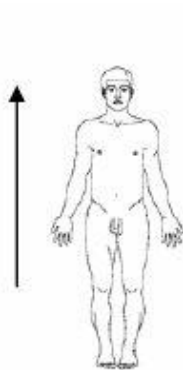
Indien de registratie wordt uitgevoerd vóórdat alle sporen zijn veiliggesteld, dienen maatregelen genomen te worden om contaminatie te voorkomen.

### Let op

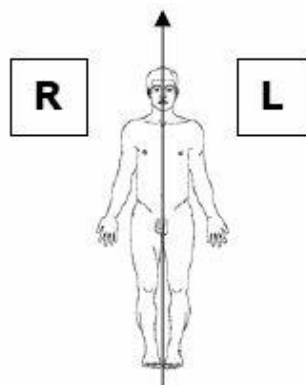
Draagriemen, koffers, accupacks, draagtassen en dergelijke kunnen contaminatie veroorzaken.

## 7. Werkwijze

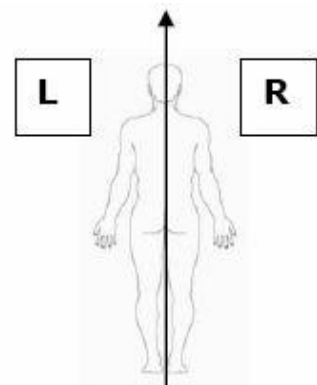
- Fotografeer de letsels in overzicht en vanuit meerder posities zodat een juiste indicatie wordt verkregen waar ze zich op het lichaam bevinden;
- Fotografeer de letsels in onderlinge relatie met elkaar;
- Fotografeer alle letsels afzonderlijk zo beeldvullend mogelijk;
- Plaats de liniaal zodanig zodat de afmetingen van het letsel herleidbaar zijn vanaf de foto;
- Waarmerkingen dienen zowel op de overzichtsfoto's als op de detailfoto's zichtbaar te zijn;
- Met behulp van een pijl kan de anatomische positie van het lichaam worden aangegeven (de pijl moet altijd evenwijdig lopen aan de verticale lichaamsas in de richting van het hoofd). Met de letter "L" of de letter "R" wordt aangegeven of het lichaamsdeel zich links of rechts van de lichaamsas bevindt.



afbeelding met de positie van de anatomische pijl



afbeeldingen met de weergave links en rechts tov de lichaamsas ("R" is het werkelijke rechter deel van het lichaam)



- Fotografeer zoveel mogelijk met de optische as van het objectief loodrecht op de letsels;

- Fotografeer zoveel mogelijk met het opnamevlak van de camera parallel aan de letsels;
- Maak tenminste één opname van een verwonding waarbij de kleurenkaart wordt mee gefotografeerd;
- Fotografeer de overzichten en details zoveel mogelijk vanuit dezelfde standpunten;
- Maak altijd detailopnamen in RAW formaat van bijzonderheden (relatie met kleding en / of voorwerpen, bloedsporen, krassen, schrammen en dergelijke);
- Maak detailopnamen met en zonder maatindicatie, met in achtneming van 5.1, vanuit dezelfde opnamestandpunten;
- Indien tijdens de opname de lichtsamenstelling wijzigt, bijv. ten gevolge van (indirect) flitsen en / of gebruik van andere lichtbronnen, dient de witbalans opnieuw te worden ingesteld en een opname met een kleurenkaart te worden gemaakt;
- Opnamen moeten een volledige scherptediepte hebben;
- Bij letsels die zich op een niet egaal vlak bevinden, wordt een plakliniaal langs de wondrand(en) geplaatst. Gebruik daarvoor een neutraal grijze liniaal;
- Voor het adequaat in beeld brengen van letsel dat zich geheel of gedeeltelijk in/onder behaarde huid bevindt, kan het nodig zijn om de huid te scheren. Uitvoering daarvan uitsluitend na toestemming van het slachtoffer en/of in overleg met de (forensisch) arts;
- Controleer het resultaat direct na de opnamen.