

Neonaticide: vaak vermoed, zelden bewezen

Vidija Soerdjbalie-Maikoe, Katinka J. de Wijs-Heijlaerts, Lynn Meijerman, A.J. (Toon) Verheugt, Tessa Sieswerda-Hoogendoorn en Ann Maes

- DOEL** Een overzicht geven van pathologische bevindingen bij neonaticide in Nederland.
- OPZET** Retrospectief beschrijvend onderzoek
- METHODE** We analyseerden alle obductieverslagen van neonaten bij het Nederlands Forensisch Instituut voor de periode 1994-2011. We verzamelden gegevens over de zwangerschapsduur, de wijze van vinding en de uitkomsten van obductie.
- RESULTATEN** Wij includeerden 78 slachtoffers, van wie 61 (78%) geboren na een voldragen zwangerschap en 17 (22%) vroeggeboorten. De helft van de slachtoffers was meisje, 40% was jongen en bij 10% liet de staat van het lichaam geen uitspraak toe over het geslacht. In 29 lichamen (37%) waren geringe, in 15 lichamen (19%) matige en in 34 lichamen (44%) gevorderde postmortale veranderingen opgetreden. Bij matige of gevorderde postmortale veranderingen was niet met zekerheid vast te stellen of het kind levendgeboren was, en wat de doodsoorzaak was geweest. Van de overgebleven 29 kinderen was er 1 doodgeboren; bij 12 kinderen (15%) kon de waarschijnlijke doodsoorzaak worden vastgesteld.
- CONCLUSIE** In Nederland worden per jaar 4 à 5 forensische obducties verricht vanwege een verdenking op neonaticide. In de meeste gevallen zijn de postmortale veranderingen al te ver voortgeschreden om te kunnen vaststellen of er levenstekenen waren bij geboorte en wat de doodsoorzaak is geweest.

Er zijn verschillende vormen van kinderdoding. Men spreekt van ‘filicide’ als de dader een van de ouders van het slachtoffer is – of ook wel als het kind ouder is dan 1 jaar –, van ‘infanticide’ als het kind jonger is dan 1 jaar en van ‘neonaticide’ als de baby binnen 24 uur na de geboorte wordt gedood.¹ De incidentie van neonaticide is niet goed bekend; een Amerikaans onderzoek uit 2003 vond een incidentie van 2,1 per 100.000 levendgeborenen per jaar.² De dader is vrijwel altijd de biologische moeder, vaak na een zwangerschap die actief ontkend en verborgen gehouden is.²⁻⁵ In Nederland is neonaticide een misdrijf op grond van de artikelen 290 en 291 uit het Wetboek van Strafrecht, die op kinderdoodslag respectievelijk kindermoord gevangenisstraffen stellen van maximaal 6 en 9 jaar.^{6,7} Het gaat meestal om enkelvoudige neonaticide, waarbij één kind om het leven wordt gebracht, maar er zijn ook gevallen bekend van herhaalde neonaticide.⁸⁻¹⁰ In alle gevallen van neonaticide heeft de bevalling plaatsgevonden in absolute eenzaamheid, maar vaak wel in nabijheid van anderen.¹¹ Na de geboorte brengt de moeder de baby actief of passief om het leven, al zal dat eerder gebeuren door niet-handelen dan door handelen van de moeder.¹² Het levenloze lichaam van het kind wordt hierna meestal verpakt, in of rondom het huis bewaard en in geval van verhuizing soms meeverhuisd.^{9,10} Soms wordt het lichaam bij het vuilnis gelegd of achtergelaten in een natuurgebied of een andere afgelegen plek.¹³ Vaak wordt het lichaam pas na langere tijd gevonden, wat onderzoek naar de doodsoorzaak bemoeilijkt vanwege postmortale veranderingen. Neonaticide krijgt veel media-aandacht en roept veel

Nederlands Forensisch Instituut, afd. Medisch Forensisch Onderzoek, Den Haag

Dr. V. Soerdjbalie-Maikoe en drs. A. Maes, pathologen;
dr. L. Meijerman, statisticus; drs. T. Sieswerda- Hoogendoorn,
arts-onderzoeker.

Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP), Utrecht.

Drs. K.J. de Wijs-Heijlaerts en dr. A.J. Verheugt, forensisch psychologen.

Contactpersoon: dr. V. Soerdjbalie-Maikoe
(v.soerdjbalie@nfi.minvenj.nl)

vragen op. In dit retrospectieve onderzoek beschrijven wij de kenmerken van slachtoffers, met daarbij aandacht voor de mogelijkheden en onmogelijkheden van een juridische sectie om de doodsoorzaak vast te stellen. Doel van het onderzoek is na te gaan hoe vaak een vermoeden van neonaticide te bewijzen is op basis van de pathologische gegevens.

METHODE

Wij voerden een retrospectieve analyse uit van de dossiers van neonaten op wie een gerechtelijke sectie werd verricht tussen 1994 en 2012. In de jaren 2000-2011 vonden deze secties plaats op het Nederlands Forensisch Instituut (NFI), in de jaren 1994-1999 op de voorloper van dit instituut, het Laboratorium voor Gerechtelijke Pathologie (LGP). Onze inclusiecriteria waren: (a) gerechtelijke sectie op een pasgeborene in NFI of LGP in verband met een vermoeden van neonaticide; (b) zwangerschapsduur meer dan 24 weken. Een ongeboort kind is in Nederland een rechtspersoon vanaf 24 weken zwangerschap, overlijden vóór deze termijn kan niet strafrechtelijk vervolgd worden.¹⁴

We verzamelden de volgende gegevens van de pasgeborenen: leeftijd, geslacht, vindplaats, verpakking, postmortale veranderingen (tabel), aan- of afwezigheid van levenstekenen na de geboorte, doodsoorzaak, toxicologische gegevens en aard van het overlijden.^{15,16} De leeftijd, zoals geschat met behulp van radiologisch onderzoek of door bepaling van de voetlengte, werd uitgedrukt in aantal weken zwangerschapsduur. Daarbij werden 3 leeftijds-categorieën onderscheiden: minder dan 24 weken betekent niet levensvatbaar, 24-36 weken betekent levensvatbaar maar niet voldragen, meer dan 36 weken betekent voldragen. De definitie van 'levendgeboren' is: zelfstandig geleefd en dus geademd hebben buiten het moederlijk lichaam.¹⁷ Een doodsoorzaak kan op grond van sectiebevindingen alleen worden vastgesteld wanneer er ook levenstekenen zijn aangetoond, dat wil zeggen de aanwezigheid van lucht in de longen of in de tractus digestivus. Wanneer niet te bewijzen is dat een kind geleefd heeft, zouden eventuele letsels ook postmortaal ontstaan kunnen zijn. Daarom wordt de doodsoorzaak in de dossiers op 2 manieren weergegeven: (a) op basis van sectiegegevens; (b) op basis van sectiegegevens in combinatie met de omstandigheden en de 'wijze van vinding'.

RESULTATEN

ALGEMENE INFORMATIE OVER DE OMSTANDIGHEDEN

In de periode 1994-2011 zijn er 82 gerechtelijke secties op pasgeborenen verricht. Daarvan werden er 4 geëxcludeerd omdat de zwangerschap minder dan 24 weken

TABEL Postmortale veranderingen, te constateren bij obductie¹⁵

graad	bevindingen
gering	lijkstijfheid nog geheel of gedeeltelijk aanwezig rode tot roodpaarse, wegdrubbare of gefixeerde lijkvlekken
matig	lijkstijfheid opgeheven gefixeerde lijkvlekken eventuele groenverkleuring van de huid geringe zwelling door postmortale gasvorming geringe loslating van de opperhuid
gevorderd	lijkstijfheid opgeheven niet meer te beoordelen lijkvlekken groengrijze tot zwarte huidverkleuring eventuele (forse) zwelling door postmortale gasvorming loslating van de opperhuid, nagels en haren vervloeiing van weefsels gedeeltelijke skelettering

geduurd had. Van de overige 78 lichamen was in 65 gevallen (83%) de vindplaats bekend. Van deze 65 lichamen waren er 45 (69%) buitenshuis aangetroffen: 2 lichamen (3%) waren begraven en de overige 43 (66%) waren verstopt in bijvoorbeeld een bloempot of emmer. In 72 van de 78 dossiers (92%) vonden wij informatie over de verpakking van het lichaam. Van deze 72 waren er 17 (24%) onverpakt, 41 lichamen (57%) waren verpakt in een plastic vuilniszak of plastic tas, 12 (17%) in textiel en 2 (3%) in een tas van ander materiaal. 14 lichamen (20%) waren eerst in een kledingstuk of handdoek gewikkeld en daarna in plastic verpakt, 3 (4%) waren eerst verpakt in een doos, blik of koffer en daarna in plastic.

BEVINDINGEN BIJ OBDUCTIE

Van de 78 potentieel levensvatbare pasgeborenen waren er 17 (22%) niet voldragen en 61 (78%) voldragen. Er waren 39 (50%) meisjes en 31 (40%) jongens; van 8 lichamen (10%) kon het geslacht niet worden vastgesteld vanwege postmortale veranderingen. De postmortale veranderingen (zie tabel) waren gering bij 29 (37%), matig bij 15 (19%) en gevorderd bij 34 (44%) lichamen.

De aan- of afwezigheid van levenstekenen kon alleen vastgesteld worden bij de 29 lichamen met geringe postmortale veranderingen. Bij 28 (97%) van deze 29 kinderen kon worden vastgesteld dat er levenstekenen waren na de geboorte, 1 kind (3%) was doodgeboren. Bij 12 (43%) van de 28 met zekerheid levendgeboren kinderen kon een doodsoorzaak worden vastgesteld. Van deze 12 hadden er 7 letsels die het overlijden zeker verklaren, in 5 gevallen werden letsels aangetroffen die het overlijden mogelijk verklaren. De 7 zekere doodsoorzaken betroffen 1

maal uitwendig mechanisch perforerend geweld, 2 maal uitwendig mechanisch stomp geweld en 4 maal asfyxie, waarvan 2 door verwurging en 2 door smoren. De 5 mogelijke doodsoorzaken waren 3 maal uitwendig mechanisch stomp geweld en 2 maal een ziekelijke afwijking. In de 2 laatstgenoemde gevallen betrof het 1 maal een pneumonie en 1 maal placenta-afwijkingen in combinatie met een genetische mutatie die past bij een stofwisselingsziekte. Omdat er bij beide kinderen echter ook bevindingen waren die passen bij verdrinking, kon een niet-natuurlijk overlijden niet worden uitgesloten.

Van de 78 lichamen hadden er 44 (56%) toxicologisch onderzoek ondergaan. In 29 lichamen (66%) werden daarbij alcohol, drugs of geneesmiddelen aangetoond, meestal cafeïne, paracetamol, NSAID's of combinaties daarvan. Bij slechts 1 kind (2%) zou het middel hebben kunnen bijdragen aan het overlijden.

Op grond van de levenstekenen, de doodsoorzaak en de wijze van vinding stelden wij de zogeheten 'manner of death' vast, de aard van het overlijden. Daarbij was de wijze van vinding richtinggevend bij die kinderen van wie niet meer vast te stellen was of zij levendgeboren waren. Veel kinderen hadden bijvoorbeeld een voorwerp in de mond, om de nek of om het hoofd, zonder dat bij sectie vastgesteld kon worden dat het kind daaraan ook daadwerkelijk was overleden. Op basis van de combinatie van alle gegevens stelden wij vast dat van de 78 kinderen er ten minste 1 (1%) doodgeboren was, 7 (9%) zeker ten gevolge van geweld en 70 (90%) mogelijk door geweld waren overleden.

BESCHOUWING

In Nederland worden jaarlijks gemiddeld 4 à 5 gerechtelijke secties op pasgeborenen verricht in verband met een vermoeden van neonaticide. Hoewel er in alle gevallen sterke aanwijzingen zijn dat de baby inderdaad op niet-natuurlijke wijze is overleden, is dit slechts in een minderheid van de gevallen (9%) ook daadwerkelijk te bewijzen op grond van sectiegegevens. Het bewijs dat het inderdaad om neonaticide ging, is derhalve voor een groot deel afhankelijk van de omstandigheden waarin het kind gevonden wordt.

De gegevens over zwangerschapsduur, vindplaats en verpakking die wij in de Nederlandse dossiers gevonden hebben, komen goed overeen met wat er uit andere landen bekend is.^{9,10,18,19} De reden waarom sectie bij het merendeel van de gevonden lichamen geen uitsluitsel kan geven over levenstekenen en doodsoorzaak, is de gevorderde ontbinding van het lichaam. Dit probleem is ook elders beschreven.²⁰ Neonaticide wordt vaak pas laat ontdekt, wanneer het lichaam al sterke postmortale veranderingen vertoont. Met name postmortale gasvorming maakt het moeilijk te beoordelen of het slachtoffer

- **Er is sprake van neonaticide als een pasgeborene wordt gedood in de eerste 24 uur na de geboorte.**
- **Er is weinig bekend over de aard en omvang van dit probleem in Nederland; de meeste lichamen worden pas na langere tijd gevonden.**
- **Gemiddeld worden er in ons land per jaar 4 à 5 gerechtelijke secties uitgevoerd in verband met een vermoeden van neonaticide.**
- **Het betreft voornamelijk voldragen zwangerschappen; de doodsoorzaak is in de meeste gevallen niet meer met zekerheid vast te stellen vanwege gevorderde postmortale veranderingen.**
- **De omstandigheden en de wijze van vinding wijzen wel bijna altijd op een niet-natuurlijk overlijden.**

geademd en dus geleefd heeft. Lucht in longen of maag is normaal gesproken een levensteken, maar ook door postmortale gasvorming en vervloeiing van weefsels kan lucht worden aangetroffen bij de hydrostatische test van de longen of bij beeldvormend onderzoek; de bevinding verliest dan zijn onderscheidend vermogen.²¹

Een beperking van ons onderzoek is dat het niet de gehele werkelijkheid beschrijft. Wij hebben alle dossiers geanalyseerd van mogelijke neonaticides die bij het NFI geregistreerd zijn. Als men in aanmerking neemt dat daarnaast altijd een onbekend aantal gevallen onontdekt zal blijven, is 4 à 5 neonaticides per jaar waarschijnlijk een onderschatting van de daadwerkelijke incidentie.

CONCLUSIE

Ons onderzoek laat zien dat er in Nederland minimaal 4 à 5 maal per jaar reden is om neonaticide te vermoeden. In grote meerderheid gaat het om voldragen zwangerschappen en dus om levensvatbare pasgeborenen. Aangezien het lichaam meestal pas na langere tijd gevonden wordt, is het vanwege postmortale veranderingen niet meer mogelijk om de doodsoorzaak met zekerheid vast te stellen door middel van sectie. Wel leiden de omstandigheden en de wijze van vinding, in de gevallen die bekend zijn bij het NFI, vrijwel altijd tot een vermoeden van niet-natuurlijk overlijden.

Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 30 oktober 2013.

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2013;157:A6546

 **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/ONDERZOEK**

LITERATUUR

- 1 Resnick PJ. Infanticide. In: Howells JG, editor. *Modern perspectives in psycho-obstetrics*. Edinburgh: Oliver & Boyd; 1972:410-31.
- 2 Herman-Giddens ME, Smith JB, Mittal M, Carlson M, Butts JD. Newborns killed or left to die by a parent: a population-based study. *JAMA*. 2003;289:1425-9.
- 3 Lee AC, Li CH, Kwong NS, So KT. Neonaticide, newborn abandonment, and denial of pregnancy--newborn victimisation associated with unwanted motherhood. *Hong Kong Med J*. 2006;12:61-4.
- 4 Porter T, Gavin H. Infanticide and neonaticide: a review of 40 years of research literature on incidence and causes. *Trauma Violence Abuse*. 2010;11:99-112.
- 5 Putkonen H, Collander J, Weizmann-Henelius G, Eronen M. Legal outcomes of all suspected neonaticides in Finland 1980-2000. *Int J Law Psychiatry*. 2007;30:248-54.
- 6 Wetboek van Strafrecht, Tweede Boek, Titel XIX: Misdrijven tegen het leven gericht, Artikel 290. Stb. 1886, 35, laatstelijk gewijzigd Stb. 1984, 91. http://wetten.overheid.nl/BWBR0001854/TweedeBoek/TitelXIX/Artikel290/geldigheidsdatum_19-04-2013.
- 7 Wetboek van Strafrecht, Tweede Boek, Titel XIX: Misdrijven tegen het leven gericht, Artikel 291. Stb. 1886, 35, laatstelijk gewijzigd Stb. 1984, 91. http://wetten.overheid.nl/BWBR0001854/TweedeBoek/TitelXIX/Artikel291/geldigheidsdatum_19-04-2013.
- 8 Bartholomew AA. Repeated infanticide. *Aust N Z J Psychiatry*. 1989;23:440-2.
- 9 Burton S, Dalby JT. Psychological autopsy in the investigation of serial neonaticides. *J Forensic Sci*. 2012;57:270-2. doi:10.1111/j.1556-4029.2011.01934.x
- 10 Funayama M, Sagisaka K. Consecutive infanticides in Japan. *Am J Forensic Med Pathol*. 1988;9:9-11. Medline doi:10.1097/00000433-198803000-00003
- 11 Beyer K, McAuliffe Mack S, Shelton JL. Investigative analysis of neonaticide: An exploratory study. *Crim Justice Behav*. 2008;35:522-35. doi:10.1177/0093854807313410
- 12 Marks MN. Characteristics and causes of infanticide in Britain. *Int Rev Psychiatry*. 1996;8:99-106. doi:10.3109/09540269609037822
- 13 Spinelli MG. A systematic investigation of 16 cases of neonaticide. *Am J Psychiatry*. 2001;158:811-3. Medline doi:10.1176/appi.ajp.158.5.811
- 14 Wet op de lijkbezorging. Stb. 1991, 130, laatstelijk gewijzigd Stb. 2011, 600. http://wetten.overheid.nl/geraadpleegd_19_april_2013.
- 15 Clark MA, Worell MB, Pless JE. Postmortem changes in soft tissues. In: Haglund WD, Sorg MH, editors. *Forensic taphonomy: The postmortem fate of human remains*. Boca Raton: CRC Press; 1996:151-62.
- 16 Soerdjbalie-Maikoe V, Maes A. Forensisch post mortem onderzoek bij minderjarigen. Theoretische en praktische aanbevelingen voor artsen en arts-pathologen. Den Haag: Nederlands Forensisch Instituut; 2010.
- 17 Infanticide and stillbirth. In: Saukko P, Knight B, editors. *Knight's forensic pathology*. 3rd ed. London: Hodder Arnold; 2004:442-8.
- 18 Spinelli MG. Neonaticide: A systematic investigation of 17 cases. In: Spinelli MG, editor. *Infanticide, psychosocial and legal perspectives on mothers who kill*. Washington: American Psychiatric Publishing; 2003:105-18.
- 19 Shelton JL, Corey T, Donaldson WH, Hemberger Dennison E. Neonaticide: A comprehensive review of investigative and pathologic aspects of 55 cases. *J Fam Violence*. 2011;26:263-76. doi:10.1007/s10896-011-9362-8
- 20 Schulte B, Rothschild MA, Vennemann M, Banaschak S. Examination of (suspected) neonaticides in Germany: a critical report on a comparative study. *Int J Legal Med*. 2013;127:621-5. Medline doi:10.1007/s00414-013-0841-8
- 21 Sieswerda-Hoogendoorn T, Soerdjbalie-Maikoe V, Maes A, van Rijn RR. The value of post-mortem CT in neonaticide in case of severe decomposition; description of 12 cases. *Forensic Sci Int*. 2013;233:298-303. doi:10.1016/j.forsciint.2013.09.023