|  |  |
| --- | --- |
| Jurisprudentie | **2007/23 Beklag ter zake van niet strafrechtelijk vervolgen wegens moord of levensbeëindiging op verzoek; geen gedwongen verstervingsproces: beklag afgewezen****Gerechtshof ’s-Gravenhage (mrs. Noordam, Van den Broek en Van Strien) d.d. 5 april 2007.** |

**Casus**

Klagers deden aangifte tegen een tweetal artsen ter zake van het onnatuurlijk overlijden van hun tante, naar aanleiding waarvan een strafrechtelijk onderzoek werd gestart. De officier van justitie besloot beklaagden niet verder strafrechtelijk te vervolgen ter zake van moord of levensbeëindiging op verzoek wegens het ontbreken van wettig en overtuigend bewijs. Tegen die beslissing zijn klagers opgekomen.

Het hof oordeelt dat voor zover klagers bloedverwant zijn en tevens nabij familielid van het slachtoffer, zij ontvankelijk zijn in het beklag.

Voorts overweegt het hof, na beklaagden en andere personen die het slachtoffer van nabij hebben gekend te hebben gehoord, dat het slachtoffer bij herhaling de wens te kennen heeft gegeven niet langer te willen leven in verband waarmee zij niet meer at en dronk. Het hof hecht daarbij veel gewicht aan de verklaring van één van de beklaagde artsen, de huisarts van het slachtoffer, die heeft verklaard dat het slachtoffer nadat hij een lang en diepgaand gesprek met haar had gehad waarin zij aangaf niet meer te willen leven weliswaar nadien tijdens het verstervingsproces op enig moment heeft getwijfeld aan haar wens om haar leven te beëindigen, doch dat zij later daarin weer zeer stellig was. De huisarts verklaarde voorts dat hij keer op keer als hij het slachtoffer bezocht, heeft geverifieerd of zij haar wens om te versterven wilde handhaven. Telkens bevestigde zij dat weer behoudens één keer dat sprake was van enige aarzeling. Voorts overweegt het hof dat niet alleen door de beklaagden maar ook door verplegend personeel en familie uitdrukkelijk was verklaard dat aan het slachtoffer de vrijheid werd gelaten om weer vocht en voedsel tot zich te nemen wanneer zij dat wilde en dat zij dat ook verschillende keren heeft gedaan. Voorts weegt voor het hof zwaar dat uit de afgelegde getuigenverklaringen is gebleken dat het slachtoffer ook tijdens het verstervingsproces de regie geheel en al in eigen hand hield.

Het hof concludeert op grond van het vorenstaande dat van een gedwongen verstervingsproces geen sprake was en evenmin dat kan worden volgehouden dat het slachtoffer gedwongen was daarin te volharden.

Met betrekking tot de toediening van fentanyl overweegt het hof dat niet gebleken is van enig strafwaardig handelen met betrekking tot de toediening daarvan. Uit het sectieonderzoek is niet gebleken van een causaal verband tussen het gebruik van fentanyl en het overlijden. Het gebruik van Durogesic pleisters was onder de gegeven omstandigheden evenmin onjuist. Het gebruik van die pleisters is een logisch voortvloeisel van de versterving.

**Het Gerechtshof overweegt (post alia, red.):**

(…)

**Het verloop van de procedure**

**1**

Klagers hebben op 28 februari 2005 bij de politie aangifte gedaan tegen beklaagden ter zake van onnatuurlijk overlijden van hun tante, A., geboren op 7 november 1904 en overleden op 19 september 2000.

**2**

Naar aanleiding daarvan is een strafrechtelijk onderzoek gestart.

**3**

De officier van justitie te ’s-Gravenhage heeft besloten beklaagden niet verder strafrechtelijk te vervolgen ter zake van moord of levensbeëindiging op verzoek, op grond dat het dossier geen wettig en overtuigend bewijs bevat. Van deze beslissing is de raadsman van klagers bij brief van 1 maart 2006 in kennis gesteld en tegen deze beslissing is de klacht dan ook gericht.

**4**

Na raadpleging van de betrokken hoofdofficier van justitie te ’s-Gravenhage heeft de advocaat-generaal bij dit hof mr. A. Rijsdorp in haar verslag gedateerd 1 augustus 2006 het hof in overweging gegeven de klacht af te wijzen.

**5**

Het hof heeft op 22 november 2006 het klaagschrift in raadkamer behandeld. Aldaar zijn klagers en hun raadsman, mr. R.P. Kröner, advocaat te Rotterdam, gehoord. Tevens waren raadslieden van beklaagden aanwezig. De behandeling van het klaagschrift is vervolgens aangehouden, teneinde de beklaagden in de gelegenheid te stellen in raadkamer te worden gehoord en de raadslieden van beklaagden in de gelegenheid te stellen een reactie te geven op hetgeen in raadkamer door klagers en hun raadsman naar voren is gebracht.

**6**

Het hof heeft op 7 februari 2007 het klaagschrift in raadkamer verder behandeld. Aldaar is eerst beklaagde Y. – bijgestaan door zijn raadsman mr. M. Wladimiroff, advocaat te Amsterdam – gehoord.

Vervolgens is beklaagde X. – bijgestaan door zijn raadsman mr. J.M. Sjöcrona, advocaat te ’s-Gravenhage – gehoord.

Beide raadslieden hebben het woord gevoerd overeenkomstig hun pleitnotities, zulks mede in aanwezigheid van de raadsman van klagers.

Na het horen van beklaagden voornoemd zijn klagers (…) in raadkamer verschenen. Klagers (…) en (…) zijn niet verschenen.

De raadsman van klagers heeft namens klagers het woord gevoerd.

De raadslieden van beklaagden en klagers hebben pleitnotities overgelegd, al dan niet voorzien van bijlagen, welke in het dossier zijn gevoegd.

**7**

De raadsman van klagers heeft desgevraagd verklaard dat klagers volharden bij hun klacht.

**8**

De advocaat-generaal mr. Renckens heeft in raadkamer – overeenkomstig het schriftelijk verslag van haar ambtgenoot – geconcludeerd tot afwijzing van het beklag.

**Ontvankelijkheid van het beklag**

**9**

Alvorens tot een inhoudelijke toetsing van het onderhavige beklag te kunnen overgaan dient het hof te beoordelen of klagers ontvankelijk zijn in het beklag. Daarbij komt primair aan de orde de vraag of klagers in casu kunnen worden beschouwd als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 12, eerste lid, van het Wetboek van Strafvordering.

Naar het oordeel van het hof dient het beklagrecht van nabestaanden uitsluitend te worden erkend bij delicten waarbij sprake is van een ernstige fysieke aantasting van de persoon van het slachtoffer, zoals bijvoorbeeld levensberoving.

Nu het in deze zaak gaat om aangifte van een dergelijk ernstig strafbaar feit, waarnaar uitgebreid onderzoek heeft plaatsgevonden, kunnen klagers voor zover zij bloedverwant en tevens meest nabij nog levend familielid zijn van A., tot de kring van personen worden gerekend die rechtstreeks belanghebbenden zijn in de zin van artikel 12 van het Wetboek van Strafvordering.

**10**

Dit geldt niet voor klagers (…) en (…) die geen bloedverwant zijn van A., zodat zij niet-ontvankelijk zullen worden verklaard in hun beklag.

**Beoordeling van het beklag**

**11**

Aanleiding tot deze beklagzaak is het overlijden van A. op 19 september 2000 en de omstandigheden waaronder zij is overleden. A. was op het moment van overlijden 95 jaar oud.

Enige weken vóór het overlijden, op 1 september 2000, had A. in een gesprek met haar huisarts, beklaagde X., aangegeven niet meer te willen leven. Er is vervolgens sprake geweest van een verstervingsproces, hetgeen inhield dat A. (vrijwel) geen voedsel en drank meer tot zich nam en dat dit ook niet aan haar werd verstrekt tenzij zij daar om vroeg.

Dit proces werd medisch begeleid door beklaagde X. Ook beklaagde Y., die in het verleden als orthopedisch chirurg A. enige malen heeft geopereerd en nadien bevriend met haar is geraakt, was bij dit proces nauw betrokken.

A. werd, in haar eigen woning, dag en nacht verpleegd.

Vanaf 4 september 2000 is aan A. het pijnbestrijdende middel fentanyl toegediend door middel van (Durogesic) pleisters. Verder nam A. voor het slapen gaan regelmatig het slaapmiddel Temazepam in.

Klagers stellen zich op het standpunt dat A. is overleden ten gevolge van het haar onthouden van voedsel en vocht en/of het toedienen van fentanyl, al dan niet in combinatie met andere medicijnen. Het toedienen van fentanyl zou uiteindelijk tot haar dood hebben geleid. Er bestaat volgens klagers een causaal verband tussen het handelen van beklaagden (die hierbij de regie hadden) en het intreden van de dood. Volgens klagers zijn aan A. medicijnen toegediend zonder dat dit vanuit medisch oogpunt geïndiceerd was.

Beklaagden zouden tijdens het stervensproces van A. zodanig hebben gehandeld dan wel nalatig zijn geweest, dat er sprake was van moord.

Meer concreet stellen klagers voorts dat A. niet vrijwillig het verstervingsproces is ingegaan. Zo er al sprake was van een wens tot levensbeëindiging, was de wens tot sterven door onthouding van eten en drinken in ieder geval geen standvastige wens van A. en zou zij hierop zijn teruggekomen. Klagers stellen dat beklaagde Y. haar de ruimte hiertoe niet gaf en suggereren dat Y. hierbij achterliggende bedoelingen had, nu hij algeheel erfgenaam van A. was en zij een omvangrijk vermogen had. Voor zover wel sprake was van een uitdrukkelijke wens tot levensbeëindiging van A., zou een vervolging van beklaagden wegens overtreding van artikel 293 dan wel artikel 294 Wetboek van Strafrecht in beeld komen.

Klagers hebben naar aanleiding van deze verwijten verschillende procedures aangespannen. Zo zijn zij een tuchtrechtelijke procedure begonnen tegen de beklaagden. Dit resulteerde in een tweetal uitspraken van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (hierna CTG) d.d. 6 januari 2004, nrs. 2002/255 en 256.

In beide zaken constateerde het CTG dat er geen sprake was van euthanasie of zelfdoding. Het college overwoog onder meer – zakelijk weergegeven –: “Wanneer een patiënt ervoor kiest om te overlijden door geen of nagenoeg geen voedsel of vocht meer tot zich te nemen, mag een arts het stervensproces van die patiënt begeleiden. Onder omstandigheden kan het wenselijk of zelfs noodzakelijk zijn dat die begeleiding ook palliatief is”.

Ten aanzien van beklaagde Y. oordeelde het CTG dat deze niet louter handelde vanuit de hechte vriendschappelijke relatie die tussen hem en A. was gegroeid, maar dat er tevens sprake was van handelen als arts. Gelet op zijn (innige) vriendschappelijke relatie met A. en zijn bekendheid met het feit dat hem na haar overlijden een erfenis zou toevallen, had hij zich moeten onthouden van ieder medisch handelen en de regie aan de huisarts moeten overlaten. Hiervoor werd aan Y. de maatregel van berisping opgelegd.

Ten aanzien van beklaagde X. oordeelde het college dat hij onvoldoende heeft gezorgd voor een behoorlijke verslaglegging van de gesprekken die hij tijdens het verstervingsproces met A. had gevoerd. Ook heeft hij volgens het college in onvoldoende mate de regie van de stervensbegeleiding behouden en deze teveel aan Y. overgelaten. Het CTG heeft aan beklaagde X. de maatregel van waarschuwing opgelegd.

Ruim een jaar na deze uitspraak, op 28 februari 2005, hebben klagers (…) en (…) bij de politie aangifte gedaan van onnatuurlijk overlijden van A. Klager (…) uitte daarbij het vermoeden dat A. opzettelijk om het leven was gebracht.

Naar aanleiding van deze aangifte heeft het openbaar ministerie een uitgebreid strafrechtelijk onderzoek ingesteld. Daarbij zijn tal van getuigen gehoord: o.a. de verzorgers en verpleegkundigen die bij de verzorging van A. betrokken zijn geweest, familieleden (onder wie klagers), buren en kennissen.

Ook is op 6 september 2005 het lichaam van A. opgegraven, waarna door het NFI sectie is verricht, met als doel het vaststellen van de soort en hoeveelheid toegediende medicijnen en de doodsoorzaak.

Eerder op diezelfde dag zijn beklaagden in hun woning aangehouden, in verzekering gesteld en enkele dagen daarna door de rechter-commissaris in bewaring gesteld. Tijdens hun detentie zijn beklaagden meermalen uitvoerig verhoord.

De toepassing van dit ingrijpende dwangmiddel – ongeveer vijf jaar na het overlijden van A. en nog vóórdat de resultaten van de sectie door het NFI bekend waren – heeft voor beklaagden en hun familie, gelet op hetgeen zij in raadkamer naar voren hebben gebracht, aanzienlijke gevolgen gehad.

Beklaagde X. heeft tijdens de behandeling van het onderhavige klaagschrift hieromtrent onder meer naar voren gebracht dat hij zijn werkzaamheden als huisarts nog steeds niet volledig heeft kunnen hervatten, vanwege de psychische gevolgen die het ondergane voorarrest bij hem te weeg hebben gebracht. Ook ondervindt hij in zijn persoonlijke leven nog steeds de gevolgen van dit voorarrest.

Het strafrechtelijk onderzoek werd bemoeilijkt doordat er zoveel tijd na de dood van A. was verstreken, voordat er door klagers aangifte was gedaan.

In het sectierapport van het NFI van 12 december 2005 wordt dan ook aangegeven dat een anatomische doodsoorzaak niet meer vast te stellen was door de toestand waarin het lichaam van A. tijdens de sectie verkeerde. Wel werd er bij toxicologisch onderzoek fentanyl gevonden in het lichaamsmateriaal, maar de patholoog kon niet aangeven of dit fentanyl het overlijden had veroorzaakt.

In het rapport wordt verder vermeld dat slijtageveranderingen en operatieveranderingen aan het skelet zijn waargenomen, die aanleiding hebben kunnen geven tot pijnklachten.

De conclusie van het rapport is dat bij A. geen doodsoorzaak aanwijsbaar was.

Een complicatie bij het strafrechtelijk onderzoek is voorts dat de getuigen pas enkele jaren na het overlijden van A. werden gehoord en er in die periode onderlinge contacten zijn geweest tussen (onder meer) klagers en verplegers. Dit maakt de weging van het beschikbare bewijsmateriaal precair. Bovendien zijn er verschillende lezingen van de gebeurtenissen gegeven.

**12**

Verklaringen die voor de beklaagde Y. als belastend zouden kunnen worden aangemerkt zijn onder meer afgelegd door getuige (…), die een achterneef was van A. Volgens hem is A. nog in november 1999 in Tunesië geweest, waarbij zij werd vergezeld door beklaagde Y. Tijdens een partij golf zou Y. gezegd hebben dat het voor hen allemaal beter zou zijn, als A. zou gaan hemelen. Ook zou hij volgens (…) gesuggereerd hebben dat ze daarbij wel een handje geholpen kon worden. Ze zou er toch geen zin meer in hebben.

Beklaagde Y. heeft bestreden zich in deze zin te hebben uitgelaten.

Een ander familielid, (…), verklaarde als getuige dat zij in de periode van het verstervingsproces om de dag bij A. kwam, die een soort tante van haar was. Tijdens een van deze bezoeken zou Y. aan mevrouw (…) verteld hebben dat het beleid was om haar tante te vragen of zij echt wel drinken wilde, als zij hierom vroeg. Bij het derde bezoek had haar tante om een kopje thee gevraagd en daarbij gezegd: “Als Y. het maar niet ziet, ik heb zo’n dorst, ik wil graag drinken maar dat mag niet van Y.”.

In die zin zijn er ook andere verklaringen, waaronder de verklaring van familielid (…).

Verklaringen die erop zouden kunnen duiden dat bij A. geen (consistente) doodswens aanwezig was, zijn onder meer afgelegd door de verplegers (…), die stelde dat hij de indruk had dat mevrouw A. niet dood wilde, en (…) heeft onder meer verklaard over een bezoek van de huisarts X. aan A., waarbij ook beklaagde Y. aanwezig was. Tijdens dit bezoek, dat op 5 september 2000 plaatsvond, vroeg X. aan A. hoe het met haar ging. Ze zou toen hebben gezegd dat het niet goed met haar ging, omdat ze van ‘hem’(ze wees daarbij naar Y.) dood moest. Y. zou dit hebben ontkend en gezegd hebben dat ze zelf dood wilde. “Als je het niet wil, kun je alsnog stoppen, dat is je eigen beslissing”, zou Y. gezegd hebben. Op de vraag van X. of A. nog at en dronk, zou zij gezegd hebben dat ze niet mocht eten en drinken van Y. Volgens (…) schoof ze echt alles naar Y. toe. Daarop zou Y. tegen X. hebben gezegd: “Je ziet wat er gebeurt, de ene keer wil ze wel dood, de andere keer niet”. Y. had – zo verklaarde (…) verder – aan X. gevraagd om ook de dosis morfinepleisters te verhogen. X. zou daarop hebben gezegd dat zij dat wel op de gang zouden bespreken.

**13**

Hiertegenover staan verschillende verklaringen waaruit blijkt dat A. welbewust het besluit heeft genomen haar leven te beëindigen door versterving en daar ook bij is gebleven.

Personen die haar van nabij hebben gekend, hebben verklaard dat A. een sterke persoonlijkheid had. Zij wist zeer goed wat zij wilde en was tot het eind van haar leven helder (zie de navolgende getuigenverklaringen). Ook hebben verschillende getuigen verklaard dat A. tegenover hen heeft bevestigd dat zij wilde overlijden.

De pastor (…) heeft als getuige onder meer verklaard – zakelijk weergegeven –: “Op 3 september 2000 bezocht ik A. Zij was goed bij. Ik hoorde haar zeggen dat zij wilde sterven doordat zij niet meer at en dronk. Toen A. dat tegen mij zei maakte zij een heldere indruk”.

In een brief d.d. 5 oktober 2001 schrijft de heer (…) aan beklaagde Y. onder meer – zakelijk weergegeven –: “Op 3 september 2000 diende ik A., na een persoonlijk gesprek met haar, in uw aanwezigheid, op uitdrukkelijk verzoek van haar, het Sacrament der Zieken toe. Indruk maakte op mij haar verlangen om spoedig te mogen sterven. Ik kreeg sterk de indruk dat dit voornemen welbewust was genomen”.

De getuige (…) heeft onder meer verklaard – zakelijk weergegeven –: “Ik heb verschillende malen met A. gesproken, onder meer over versterven. Omdat A. mij vroeg om uit te leggen wat versterven was heb ik haar dat uitgelegd. Dat A. wilde versterven werd mij duidelijk. Verschillende malen heeft zij tegen mij gezegd dat zij wilde versterven. Tijdens de verstervingsfase heeft zij tegen mij gezegd dat zij wilde sterven en dat zij achter haar beslissing stond. Duidelijk bleek mij tijdens die gesprekken dat A. wist wat zij deed. Duidelijk en helder van geest heeft zij haar wens om te versterven aan mij gemotiveerd. Ook sprak ik met de verplegers en die bevestigden de wens van A. A. had een duidelijke eigen wil.

(…) heeft daarnaast nog als getuige bij het CTG verklaard dat A. in de voorafgaande jaren meermalen met hem over versterven heeft gesproken en dat zij hem te kennen heeft gegeven dat zij zelf wilde versterven.

De getuige (…) heeft onder meer verklaard – zakelijk weergegeven –: “A. belde mij op en ik hoorde haar zeggen dat zij op wilde houden met leven en dat zij niet meer at en dronk. Ik heb haar toen bezocht. Toen bevestigde zij tegen mij dat zij dood wilde. Dat kwam op mij niet vreemd over. Dat A. zelf zou beslissen wanneer zij het leven wilde beëindigen was mij duidelijk. A. regelde alles, zij had de controle”.

Familielid (…) verklaarde dat A. in de periode voor haar dood fysiek achteruit ging, vooral voor wat betreft haar gezichtsvermogen en gehoor. A. zou ongeveer een half jaar voor haar overlijden hebben gezegd: “Als ik mijn muziek niet meer kan horen, dan hoeft het van mij niet meer”.

Mevrouw (…) verklaarde verder: “Het verstervingsproces kwam voor mij niet onverwacht. Dat was typisch iets voor A., zij wilde de controle houden. Zij wist wat ze deed en wist ook altijd alles naar haar hand te zetten”.

De getuige (…), buurman van A. en gepensioneerd huisarts, heeft onder meer verklaard – zakelijk weergegeven –: “Ik heb A. wel eens horen zeggen dat zij niet meer verder wilde leven. Zij heeft wel eens gezegd dat het van haar niet meer hoefde, dat zij wel oud genoeg was. Zij was wel iemand die, als zij iets in haar hoofd had, ook haar zin moest hebben en door kon drijven”.

Ook anderen hebben verklaard, dat A. zeer stellig was in haar wens om haar leven te beëindigen. Zo verklaarde (…), die als verzorgster werkzaam was bij A. tijdens het verstervingsproces: “Op mijn vraag waarom zij dood wilde zei A. dat zij alles in het leven had gehad en dat zij, voordat zij andere mensen nodig had voor haar verzorging ‘weg’ wilde. Dit vertelde zij mij elke keer als ik het haar vroeg”.

Het hof hecht voorts veel gewicht aan de verklaring die beklaagde X. op 7 februari 2007 tijdens de behandeling van het klaagschrift in raadkamer heeft afgelegd. X., die op het hof een integere indruk heeft gemaakt, verklaarde dat, nadat hij op 1 september 2000 een lang en diepgaand gesprek met A. had gehad waarin zij aangaf niet meer te willen leven, zij weliswaar nadien tijdens het verstervingsproces op enig moment heeft getwijfeld aan haar wens om haar leven te beëindigen, maar dat zij later hierin weer zeer stellig was. X. verklaarde voorts dat hij keer op keer als hij A. bezocht, heeft geverifieerd of zij haar wens om te versterven wilde handhaven. Met uitzondering van die keer dat er sprake was van een aarzeling bij haar, bevestigde ze dat telkens weer.

Niet alleen door beklaagden, maar ook door verplegend personeel en familie is uitdrukkelijk verklaard dat aan A. de vrijheid werd gelaten weer vocht en voedsel tot zich te nemen wanneer zij dat wilde en dat zij dat ook verschillende keren heeft gedaan. Verder blijkt uit de afgelegde getuigenverklaringen dat A. ook tijdens het verstervingsproces de regie geheel en al in eigen hand hield.

**14**

Het hof is in het licht van het voorgaande van oordeel dat niet kan worden staande gehouden dat A. is gedwongen het verstervingsproces in te gaan en evenmin dat zij is gedwongen daarin te volharden.

De wens van A. om af en toe wel te eten of te drinken en de door haar op zeker moment geuite aarzelingen om door te gaan met het verstervingsproces, komen het hof niet onbegrijpelijk voor tijdens een dergelijk zwaar proces en behoeven niet te betekenen dat A. was teruggekomen op haar wens tot levensbeëindiging, laat staan dat hieraan het bewijs kan worden ontleend dat zij gedwongen is met het verstervingsproces door te gaan.

Voorts is niet gebleken van strafwaardig handelen met betrekking tot de toediening van fentanyl, dat werd voorgeschreven als pijnstillend middel, dan wel van andere medicijnen aan A.

De resultaten van het sectieonderzoek, zoals hierboven vermeld, kunnen geen causaal verband tussen het gebruik van fentanyl en het overlijden van A. aantonen.

Verschillende deskundigen hebben zich uitgelaten over de doodsoorzaak in relatie tot het gebruik van fentanyl en hebben daarover (deels) tegengestelde opvattingen.

Het hof hecht met name waarde aan het door andere deskundigen gesteunde oordeel van prof. dr. Uges die op verzoek van de rechter-commissaris rapport heeft uitgebracht.

Zakelijk weergegeven behelst dit rapport het volgende.

Het gebruik van Durogesic pleisters was onder de gegeven omstandigheden niet onjuist. De doodsoorzaak van A. moet niet primair worden verklaard door het gebruik van Durogesic pleisters, ook al zouden er door of in naam van de arts meer pleisters zijn geplakt. Het gebruik van de voorgeschreven pleisters is (ongeacht het aantal) een logisch voortvloeisel van de versterving, aldus deze deskundige.

Voorts wordt in dit verband overwogen dat blijkens de verklaringen van deskundigen Durogesic geen euthanaticum is, maar een gebruikelijk middel om pijn te bestrijden.

Uit het zorgdossier blijkt ook dat A. pijn had en doorligplekken kreeg.

De juistheid van de stelling van klagers dat het middel fentanyl ten onrechte zou zijn toegediend en dat A. daaraan zou zijn overleden is gezien het hiervoor overwogene niet komen vast te staan.

Het hof sluit zich uitdrukkelijk aan bij de al hiervoor weergegeven overweging van het CTG dat in de onderhavige zaak geen sprake is van euthanasie of hulp bij zelfdoding.

Het hof voegt hieraan toe dat reeds daarom niet gesproken kan worden van euthanasie omdat daartoe een actieve behandeling van de zijde van beklaagden, gericht op het overlijden van A., ontbreekt.

Het hof is gelet op al het voorgaande van oordeel dat het causaal verband tussen het gestelde handelen dan wel nalaten van beklaagden en de dood van A. ontbreekt.

Niet valt redelijkerwijs te verwachten dat een vervolging van beklaagden ter zake van moord, euthanasie dan wel hulp bij zelfdoding enige kans van slagen zal hebben.

Wat er ook vanuit ethisch oogpunt zij van het optreden van beklaagde Y., in strafrechtelijke zin ontbreekt het wettig en overtuigend bewijs dat hij zich schuldig heeft gemaakt aan enig strafbaar feit.

Ten aanzien van beklaagde X. is uit het strafrechtelijk onderzoek komen vast te staan dat de aan hem gemaakte verwijten betreffende strafwaardig handelen tijdens het stervensproces van A. geheel en al onterecht zijn.

**15**

Het vorenstaande leidt tot de conclusie dat het beklag dient te worden afgewezen.

**Beslissing**

Het hof:

Verklaart klagers (…) niet-ontvankelijk in het beklag.

Wijst ten aanzien van de overige klagers het beklag af.