

## Ministerie van Veiligheid en Justitie

> Retouradres Postbus 20301 2500 EH Den Haag

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Directoraat-Generaal  
Rechtspleging en  
Rechtshandhaving**

Directie Juridische en  
Operationele  
Aangelegenheden

Schedeldoekshaven 100  
2511 EX Den Haag  
Postbus 20301  
2500 EH Den Haag  
[www.rijksoverheid.nl/venj](http://www.rijksoverheid.nl/venj)

Datum 16 april 2012  
Onderwerp Beantwoording Kamervragen over het niet melden van een niet-  
natuurlijke dood

**Ons kenmerk**  
248353

**Uw kenmerk**  
2012Z05304

*Bij beantwoording de datum  
en ons kenmerk vermelden.  
Wilt u slechts één zaak in uw  
brief behandelen.*

Hierbij deel ik u mee, mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, dat de schriftelijke vragen van het lid Arib (PvdA) van uw Kamer over het niet melden van een niet-natuurlijke dood (ingezonden 15 maart 2012) worden beantwoord zoals aangegeven in de bijlage bij deze brief.

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,

F. Teeven

2012Z05304

**Vragen van het lid Arib (PvdA) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over het niet melden van een niet-natuurlijke dood (ingezonden 15 maart 2012)**

**Directoraat-Generaal  
Rechtspleging en  
Rechtshandhaving**  
Directie Juridische en  
Operationele  
Aangelegenheden  
2 DJOA

**1**

**Bent u op de hoogte van het feit dat bij het Openbaar Ministerie (OM) de indruk bestaat dat artsen te snel een overlijdensverklaring tekenen, uit onwetendheid of angst? 1)**

**Datum**  
16 april 2012

**Ons kenmerk**  
248353

**Antwoord**

Ja.

**2**

**Waarop is de veronderstelling van het OM precies gebaseerd? Welke signalen of aanwijzingen heeft het OM hiervoor?**

**Antwoord**

De veronderstelling van het OM is gebaseerd op het rapport van Nivel en EMGO getiteld 'Monitor Zorggerelateerde Schade 2008. Dossieronderzoek in Nederlandse ziekenhuizen'. Uit het rapport blijkt dat jaarlijks naar schatting 1960 mensen overlijden door vermijdbare fouten in de zorg. Dat getal betekent volgens het OM niet dat er 1960 strafrechtelijke onderzoeken of strafzaken zouden moeten volgen, maar wel dat er in het merendeel van deze gevallen getwijfeld kan worden aan het natuurlijke karakter van het overlijden. Als de behandelend arts er niet van overtuigd is dat de dood is ingetreden ten gevolge van een natuurlijke oorzaak, dan mag hij geen verklaring van natuurlijk overlijden afgeven en moet hij dit overlijden melden aan de lijkschouwer. Als ook de lijkschouwer meent om deze reden geen verklaring van natuurlijk overlijden te kunnen afgeven, brengt hij daarvan verslag uit aan de officier van justitie conform de bepalingen van de Wet op de lijkbezorging. Bij het Expertisecentrum medische zaken zijn over het jaar 2011 echter slechts 96 gevallen van overlijden bekend waarbij is aangegeven dat de medische behandeling of verzorging mogelijk een rol heeft gespeeld bij en/of rond het overlijden. Deze discrepantie is voor het OM aanleiding om te veronderstellen dat niet alle gevallen van niet-natuurlijke dood als zodanig worden gemeld.

**3**

**Kan een overzicht gegeven worden van de meldingen van de verschillende instellingen bij het Expertisecentrum Medische Zaken? Hoeveel meldingen zijn in totaal binnen gekomen in 2011? Hoeveel artsen en/of zorginstellingen blijken opvallend weinig of helemaal geen meldingen te doen?**

**Antwoord**

Zie over het aantal meldingen het antwoord op vraag 2. Het OM is aan het inventariseren welke zorginstellingen weinig of helemaal geen meldingen doen van niet-natuurlijk overlijden.

**4**

**Waarop baseert het OM de overtuiging dat het niet melden voortkomt uit onvoldoende kennis?**

**5**

**Hoe ziet de kenniscampagne die het OM in samenwerking met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en artsorganisaties ontwikkelt er precies uit? Wanneer gaat deze campagne van start?**

**Antwoord vragen 4 en 5**

Deze overtuiging is deels ontstaan doordat zorgverleners dit zelf aangeven. Tijdens de opleiding van artsen is er voornamelijk aandacht voor de genezing van patiënten en vindt maar beperkt kennisoverdracht plaats over bijvoorbeeld de manier waarop een lijkschouw verricht moet worden en welke forensische kennis de lijkschouwende arts zou moeten hebben. Organisaties zoals de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) en de KNMG hebben bij het OM aangegeven dat de kennis op dit terrein vergroot kan worden. Om die reden wordt door OM, KNMG, IGZ en de FMG gewerkt aan vergroting van deze kennis.

**6**

**Op welk moment zal het OM artsen en zorginstellingen die weinig melden actief gaan benaderen? Waarom worden artsen en zorginstellingen die niet of weinig melden niet nu al actief benaderd door het OM, terwijl het afgeven van een valse overlijdensverklaring een strafbaar feit is?**

**Antwoord**

Om vast te stellen of sprake is geweest van een ten onrechte afgegeven verklaring van natuurlijk overlijden is het OM afhankelijk van andere partijen. De gemeentelijke lijkschouwer en het OM worden immers alleen in kennis gesteld indien er sprake is van een melding van niet-natuurlijk overlijden. Wel kan het OM via andere wegen, bijvoorbeeld door een aangifte, in kennis worden gesteld van een overlijden door een mogelijke medische fout. In die gevallen zal het OM steeds toetsen of er sprake is van het 'opzettelijk afgeven van een valse overlijdensverklaring' ex artikel 228 Wetboek van Strafrecht en zo nodig een strafrechtelijk onderzoek starten.

Bij veel zorgverleners lijkt, ten onrechte, de opvatting te leven dat er pas sprake is van een niet-natuurlijke dood op het moment dat er sprake is van een mogelijk gepleegd strafbaar feit. De lijkschouwende arts moet echter ook twijfelen aan het natuurlijke karakter van het overlijden als dit overlijden geen rechtstreeks verband meer heeft met een (spontane) ziekte maar wordt veroorzaakt door complicaties gedurende de medische behandeling die (mogelijk) onjuist is geïndiceerd, onjuist is uitgevoerd of onjuist is gedoseerd. Door dit gebrek aan kennis bij de beroepsgroep kan betwijfeld worden of artsen 'opzettelijk' een valse overlijdensverklaring afgeven, en dus of er sprake is van een strafbaar feit ex artikel 228 Wetboek van Strafrecht. Deze kennisachterstand beoogt het OM eerst te dichten. In de fase daarna zal het OM de zorginstellingen die (nagenoeg) nooit een niet-natuurlijke dood melden daarop aanspreken via de Raad van Bestuur van de zorginstelling.

Uiteraard blijft het OM wel waakzaam op meldingen van niet-natuurlijk overlijden en aangiftes.

**Directoraat-Generaal  
Rechtspleging en  
Rechtshandhaving**  
Directie Juridische en  
Operationele  
Aangelegenheden  
2 DJOA

**Datum**  
16 april 2012

**Ons kenmerk**  
248353

**7**

**Bent u het eens met de stelling van de woordvoerder van het OM dat naleving van de procedure in de eerste plaats de verantwoordelijkheid is van artsen en zorginstellingen?**

**Wat is uw mening over het feit dat het OM eerst een kennis- campagne gaat ontwikkelen, dan nog wacht of er nog steeds niet gemeld wordt, en dan pas overgaat tot het actief benaderen van artsen en zorginstellingen?**

**Directoraat-Generaal  
Rechtspleging en  
Rechtshandhaving**  
Directie Juridische en  
Operationele  
Aangelegenheden  
2 DJOA

**Datum**  
16 april 2012

**Ons kenmerk**  
248353

**Antwoord**

Op grond van artikel 7 van de Wet op de lijkbezorging is hij die de schouwing heeft verricht, en dat is ofwel de behandelend arts ofwel de gemeentelijke lijkschouwer, degene die een verklaring van overlijden afgeeft. Naleving van de procedure is in de eerste plaats dan ook de verantwoordelijkheid van die arts. Ik heb geen reden om te twifelen aan de werkwijze van het OM om eerst een kenniscampagne te ontwikkelen en pas over te gaan tot het actief benaderen van artsen en zorginstellingen als na verloop van tijd nog steeds geen toename van het aantal meldingen van niet-natuurlijke dood kan worden vastgesteld.

**8**

**Als blijkt dat jaarlijks ongeveer 2000 medische missers plaatsvinden, en deze niet gemeld worden, ligt het dan naar uw mening voor de hand te veronderstellen dat ook een aantal kinderen die zijn overleden ten gevolge van verwaarlozing of mishandeling niet gemeld zullen worden?**

**Antwoord**

In situaties van overlijden ten gevolge van kindermishandeling of -verwaarlozing is duidelijk dat deze zaken geregistreerd moeten worden als niet-natuurlijk overlijden. Probleem hierbij is wel dat het signaleren dat het overlijden door kindermishandeling is veroorzaakt, in zekere zin ook specifieke expertise vraagt, die de behandelende artsen niet altijd hebben. Daardoor valt niet uit te sluiten dat in een aantal gevallen overlijden door kindermishandeling niet wordt gemeld.

**9**

**Herinnert u zich uw antwoorden op vragen van ruim een jaar geleden over het niet goed uitvoeren van onderzoek naar plotseling, onverwacht en onverklaarbaar overlijden van minderjarigen, waarin u schrijft: "Ik acht het van belang dat de NODO-procedure op korte termijn kan worden ingevoerd en streef er dan ook naar hierover spoedig een beslissing te nemen, in overleg met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport"? 2)**

**Wat is nu precies de stand van zaken rond de invoering van de NODO procedure cq het instellen van mobiele "Rapid Response" teams? Kan precies worden aangegeven waarom er vertraging is opgetreden en wie daarvoor verantwoordelijk is of welke gebeurtenissen daartoe aanleiding hebben gegeven?**

**Antwoord**

Op korte termijn zal uw Kamer een brief ontvangen waarin wordt toegelicht op welke wijze de NODO-procedure ingevoerd zal worden en hoe deze werkwijze in de afgelopen periode precies tot stand is gekomen.

**10**

**Bent u op de hoogte van het feit dat de KNMG op haar website 3) schrijft: "Zolang de NODO-procedure niet is ingevoerd, hangt deze nieuwe wettelijke plicht (meldplicht, standaard contact met gemeentelijke lijkschouwer) enigszins in de lucht. In situaties waarin artsen geen concrete aanleiding hebben om een niet-natuurlijk overlijden aan te nemen, maar evenmin met zekerheid de doodsoorzaak kunnen vaststellen, kan zonder ingevoerde NODO-procedure geen onderzoek zoals bedoeld in het NODO-protocol plaatsvinden"? Wat is uw mening over deze stelling?**

**Directoraat-Generaal  
Rechtspleging en  
Rechtshandhaving**  
Directie Juridische en  
Operationele  
Aangelegenheden  
2 DJOA

**Datum**  
16 april 2012

**Ons kenmerk**  
248353

**Antwoord**

Totdat de NODO-procedure is ingevoerd kan deze nog niet toegepast worden. Zoals aangegeven in de beantwoording op eerdere Kamervragen (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2010-2011, nr. 1727) is alleen het contact tussen de behandelend arts en de gemeentelijk lijkschouwer sinds 1 januari 2010 een nieuwe taak. De beslissing die de gemeentelijk lijkschouwer neemt na dit contact blijft dezelfde als voorheen.

**11**

**Herinnert u zich uw antwoord op eerdere vragen: "Door de invoering van de NODO-procedure zullen gevallen van onverklaard overlijden bij minderjarigen nader onderzocht worden en zal een beter onderscheid gemaakt kunnen worden tussen een natuurlijke en een niet-natuurlijke dood"? Betekent uw antwoord destijds dat op dit moment geen goed onderscheid gemaakt kan worden tussen een natuurlijke en een niet-natuurlijke dood bij minderjarigen?**

**Antwoord**

Dit betekent niet dat er momenteel geen goed onderscheid gemaakt kan worden, maar wel dat met de invoering van de NODO-procedure dit onderscheid beter gemaakt kan worden. Aanleiding voor het opstellen van de NODO-procedure is geweest dat zich gevallen voordeden waarbij het overlijden van een minderjarige onverklaard bleef. Vanaf 1 januari 2010 kan de behandelend arts alleen een verklaring van overlijden van een minderjarige afgeven na overleg met de gemeentelijk lijkschouwer (artikel 10a, eerste lid, Wlb). Dit overleg is erop gericht de overtuiging van de arts te toetsen. Ook als er op voorhand geen aanleiding is om te twijfelen aan de natuurlijke aard van het overlijden, maar de doodsoorzaak onbekend is, kunnen na invoering van de NODO-procedure gevallen van onverklaard overlijden bij minderjarigen alsnog worden verklaard.

1) Medisch Contact, nr. 10-29 februari 2012

2) Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2010-2011, nr. 1727

3) [KNMG.artsennet.nl](http://KNMG.artsennet.nl)