

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
DJOA

Turfmarkt 147
2511 DP Den Haag
Postbus 20301
2500 EH Den Haag
www.rijksoverheid.nl/venj

Datum 10 november 2016
Onderwerp Antwoorden Kamervragen over de kwaliteit van forensische artsen

Ons kenmerk
2010323

Uw kenmerk
2016Z17660

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

In antwoord op uw brief van 29 september 2016 deel ik u mee dat de schriftelijke vragen van de leden Van Nispen (SP) en Van Oosten (VVD) over de kwaliteit van forensische artsen worden beantwoord zoals aangegeven in de bijlage van deze brief.

De Minister van Veiligheid en Justitie,

G.A. van der Steur

Antwoorden Kamervragen van de leden Van Nispen (SP) en Van Oosten (VVD) aan de minister van Veiligheid en Justitie over de kwaliteit van forensische artsen (ingezonden 29 september 2016, nr. 2016Z17660)

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

Vraag 1

Wat is uw reactie op het betoog van bijzonder hoogleraar U. Reijnders, waarin hij onder andere aangeeft dat forensische artsen mishandeling en niet- natuurlijke sterfgevallen te vaak over het hoofd zouden zien? 1)

Datum
10 november 2016

Vraag 4

Wat is uw reactie op de uitspraak dat behandelend artsen niet-natuurlijke sterfgevallen over het hoofd zien en maar liefst driekwart van alle mishandelingen niet eens herkent?

Ons kenmerk
2010323

Antwoord op vraag 1 en 4

Bijzonder hoogleraar Reijnders heeft in zijn oratie enkele, in zijn ogen prangende, punten op het terrein van de forensische geneeskunde naar voren gebracht. Zo uit de heer Reijnders zijn zorgen over het gebrek aan kennis bij behandelend artsen zoals bijvoorbeeld huisartsen om bepaalde vormen van letsel te kunnen duiden als aanwijzingen voor een misdrijf. Zijn zorgen deel ik. De eerste lijkschouw vindt vaak plaats door de behandelend arts. Dit betekent dat als de behandelend arts niet voldoende forensische kennis heeft er mogelijk aanwijzingen van een niet natuurlijke doodsoorzaak kunnen worden gemist. Gevolg daarvan kan zijn dat de gemeentelijk lijkschouwer ten onrechte niet wordt ingeschakeld waardoor ook de forensisch arts niet in beeld komt. De kennis van behandelend artsen zou op dit terrein verbeterd moeten worden. Ik heb samen met mijn collega's van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) bij de Nederlandse Federatie van Universiteiten (NFU) aandacht gevraagd voor een herkenbare positie van de forensische geneeskunde in de basis- en vervolgopleidingen.

De kwaliteit van de forensische geneeskunde moet nu en in de toekomst geborgd zijn. Hierover blijf ik in gesprek met mijn collega's van VWS, BZK en OCW. Daarbij is van belang aan te geven dat de beroepsbeoefenaren zelf primair verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de opleidingen en de kwaliteit van hun dienstverlening. De forensische artsen hebben deze handschoen zelf ook opgepakt. Het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) heeft in nauwe samenwerking met de aanbieder van de opleidingen tot forensisch arts, de Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH) de eisen aan de basisopleiding verhoogd. In mijn brief van 28 augustus 2015 (Kamerstukken II 2014/15, 33 628 nr. 10) heb ik u hierover geïnformeerd en over de initiatieven die de beroepsgroep heeft genomen ter verbetering van de structuur en kwaliteit van het onderwijs.

Vraag 2

In hoeverre deelt u de stelling van bovengenoemde hoogleraar dat de kwaliteit onder druk staat omdat veel forensische artsen het forensisch werk er af en toe bij doen?

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

Antwoord op vraag 2

Het is aan de forensische artsen en hun werkgevers om het takenpakket van de betreffende arts te bepalen en ervoor te zorgen dat zij capabel zijn en blijven voor het uitvoeren van de taken. Zoals hiervoor eerder gesteld zijn de forensisch artsen zelf primair verantwoordelijk voor de kwaliteit die zij leveren.

Datum

10 november 2016

Ons kenmerk

2010323

Vraag 3

Bent u bekend met het onderzoek waaruit zou zijn gebleken dat ruim een kwart van de sterfgevallen waarin het een niet-natuurlijke dood betrof als natuurlijke dood was aangemerkt? Kunt u meer vertellen over dit onderzoek en de conclusies die daaruit zijn getrokken? Wat is daarop uw reactie?

Antwoord op vraag 3

Ik ben niet bekend met de inhoud van het onderzoek waaraan bijzonder hoogleraar Reijnders refereert. Wel merk ik op dat het enkele gegeven dat het een niet-natuurlijke dood betreft niet automatisch betekent dat er sprake is van een misdrijf.

Vraag 5

Welke stappen zijn gezet naar aanleiding van de aanbevelingen van de Gezondheidsraad uit 2013 ten aanzien van de forensische geneeskunde? 2) Kunt u in uw reactie de opmerking van professor Reijnders meenemen dat de theoriecursus onvoldoende zou zijn?

Vraag 6

Hoe staat deze constatering van professor Reijnders in verhouding tot uw brief d.d. 28 augustus 2015 waarin een aantal verbeteringen wordt aangehaald? 3) Kunt u aangeven wat hiervan de stand van zaken is?

Vraag 7

In hoeverre ziet u naar aanleiding van deze kritiek reden om actie uwerzijds te ondernemen? Waar zou dat dan uit bestaan?

Antwoord op vraag 5, 6 en 7

Ten aanzien van de kwaliteit van de forensische geneeskunde zijn en worden belangrijke stappen gezet naar aanleiding van het rapport van de Gezondheidsraad. Graag verwijs ik u naar mijn antwoord op de vragen 1 en 4 en naar de brief van 28 augustus 2015 (Kamerstukken II 2014/15, 33 628 nr. 10).

Daarnaast heb ik het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) gevraagd om de kwaliteit van de lijkschouw te onderzoeken. Zoals toegezegd zal ik het betreffende rapport inclusief beleidsreactie voor de begrotingsbehandeling van Veiligheid en Justitie aan uw Kamer doen toekomen. Daarbij zal ik ook ingaan op een procesbeschrijving bij lijkvinding waar politie, Openbaar Ministerie, de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) en het NFI thans aan werken.

Tevens wordt het Wetboek van Strafvordering de komende tijd gemoderniseerd en wordt door de Minister van BZK een evaluatie van de Wet op de lijkbezorging voorbereid. In deze trajecten zal bekeken worden of en op welke wijze een aantal wensen en voorstellen van het werkveld kunnen worden meegenomen ten aanzien van de lijkschouw en het onderzoek aan en in het lichaam van een overledene.

Ten slotte onderzoekt de commissie forensisch medisch onderzoek en medische arrestantenzorg onder voorzitterschap van de heer Hoes momenteel op welke wijze de politie de beschikking kan krijgen over kwalitatief goede en financieel beheersbare dienstverlening op de onderhavige terreinen. De kwaliteit van de forensische geneeskunde wordt daarmee in dit onderzoek meegenomen. Dit onderzoek zal mij – naast het onderzoek over de lijkschouw en sectie – een beeld geven van de stand van de forensische geneeskunde in Nederland. De commissie Hoes zal mij eind dit jaar verslag doen van de bevindingen. Ik zal uw Kamer hierover begin volgend jaar nader informeren.

- 1) <http://www.ad.nl/gezond/forensisch-arts-heeft-te-weinig-kennis~ad7dc58a/>
- 2) <https://www.gezondheidsraad.nl/nl/taak-werkwijze/werkterrein/innovatie-en-kennisinfrastructuur/forensische-geneeskunde-ontleed-naar>
- 3) Kamerstuk 33 628 nr. 10

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

Datum
10 november 2016

Ons kenmerk
2010323