

Vergaderjaar 2018–2019

**33 628**

**Forensische zorg**

**Nr. 62**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN JUSTITIE EN VEILIGHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 juni 2019

Mede namens de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties doe ik uw Kamer hierbij de voortgangsrapportage over forensische geneeskunde toekomen, zoals toegezegd in het Algemeen Overleg van 15 november 2018 over forensisch onderzoek (Kamerstuk 33 628, nr. 41). Deze rapportage beschrijft de voortgang op de punten uit de brief van 28 september 2018 waarin het standpunt van de regering over de toekomst van de forensische geneeskunde uiteen is gezet (Kamerstuk 33 628, nr. 38) en op de punten die in het algemeen overleg aan de orde zijn gekomen.

### **1. Forensisch medisch onderzoek en medische arrestantenzorg**

#### *Organisatie forensisch medisch onderzoek*

In navolging van het Kabinetsstandpunt voert de GGD GHOR, de koepelorganisatie van Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdiensten en Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio, de regie op de organisatieverandering van het forensisch medisch onderzoek (FMO), waarbij deze dienstverlening wordt georganiseerd in maximaal tien regio's met een zoveel mogelijk uniform aanbod. Daarbij wordt aansluiting gezocht bij de organisatie van de politie. Het FMO staat voor GGD'en niet op zichzelf maar is een integraal onderdeel van het Forensisch Geneeskundige vakgebied. GGD'en zien dan ook grote meerwaarde in de samenhang met de andere forensisch geneeskundige taken, zoals lijkschouw. De GGD'en willen de kwaliteit van de dienstverlening verbeteren door procesafspraken tussen GGD en politie op landelijk en regionaal niveau, door kennisontwikkeling op forensisch (juridisch) terrein te stimuleren en door de ontwikkeling van een bekostigingsstructuur voor de dienstverlening op het terrein van FMO. Om dit te waarborgen is er een stuurgroep ingericht met een vertegenwoordiging van onder andere de GGD GHOR, het Nederlands Forensisch Instituut, politie en mijn departement. De stuurgroep zal de organisatieverandering en versterking van de kwaliteit van dienstverlening coördineren.

### *Forensisch medische expertise voor kinderen*

Een specialisatie binnen het forensisch medisch onderzoek is de forensisch medische expertise voor kinderen (FMEK). Om de FMEK te versterken voert GGD GHOR in opdracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een projectmatige aanpak uit om een landelijk dekkende duurzame verankering van de expertise te realiseren. De benodigde FMEK wordt georganiseerd op het niveau van de tien politieregio's, in afstemming met onder andere Veilig Thuis, politie en justitiepartners. Daarbij treedt in elke politieregio een GGD op als coördinerend GGD en is er per regio een coördinerend expert benoemd. Het doel is dat FMEK overal van voldoende niveau en tijdig beschikbaar is voor het vastleggen, beschrijven, onderzoeken en duiden van letsel en sporen en het daarover rapporteren, met als doel het bevestigen of het ontkrachten van een vermoeden van strafbare kindermishandeling of seksueel misbruik. Hiervoor is het van belang dat ketenpartners goed met elkaar samenwerken.

In het komend half jaar wordt ingezet op het ontwikkelen van een landelijk handelingskader voor de regionale inzet van FMEK onder regie van een GGD met betrokkenheid van alle relevante partijen; het ondersteunen van de regionale implementatie van dit handelingskader en de bijbehorende samenwerkingsafspraken en kwaliteitsstandaarden en het ontwikkelen van een governancemodel dat aansluit bij het nieuw ontwikkelde handelingskader. Voor borging van de FMEK in de opleiding voor forensisch arts ontwikkelt de Netherlands School of Public and Occupational Health (NSPOH) een opleidingsmodule.

### *Medische arrestantenzorg*

Het feit dat er in Nederland sprake is van een privaat zorgstelsel maakt dat medische arrestantenzorg moet worden gecontracteerd. Europees aanbesteden is voor medische arrestantenzorg niet nodig. De dienstverlening is aangemerkt als een private taak met een publieke verantwoordelijkheid waarvoor een lichte vorm van aanbesteding geldt op grond van artikel 2:38 van de Aanbestedingswet voor sociale of maatschappelijke diensten, zoals marktconsultatie. De politie is gestart met de voorbereidingen voor deze aanbesteding.

## **2. Opleiding en Wetenschappelijk onderzoek**

### *Opleiding Forensisch artsen*

Om de instroom van forensisch artsen blijvend te vergroten en het beroep van forensisch arts aantrekkelijker te maken is de beschikbaarheid van een goede opleiding van belang. Uw Kamer is geïnformeerd dat in afwachting van de herziene opleiding voor het medisch specialisme Arts Maatschappij & Gezondheid het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) een plan heeft opgesteld voor het opleiden van forensisch artsen conform de nu vigerende tweejarige profielopleiding van de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG) tot forensisch arts. Begin januari 2019 zijn de eerste 14 basisartsen gestart met hun opleiding tot forensisch arts. De artsen komen uit het gehele land. De eerste forensisch artsen kunnen in december 2020 afstuderen. De opleiding wordt verzorgd door de Netherlands School of Public and Occupational Health (NSPOH).

De opzet van de herziene opleiding forensische geneeskunde als onderdeel van de vierjarige profielopleiding tot medisch specialist Arts Maatschappij en Gezondheid is onderwerp van overleg tussen FMG, NSPOH en de KAMG. Uw Kamer is in het AO van 15 november 2018

toegezegd dat de drie verantwoordelijke departementen de mogelijkheden zullen onderzoeken voor meer structurele steun voor de instroom van forensisch artsen en wat de mogelijkheden zijn om de toekomstige opleiding tot forensisch specialist te ondersteunen (Kamerstuk 33 628, nr. 41). Hierbij is aangegeven dat hiertoe eerst inzicht dient te zijn in de behoefte aan instroom van forensisch artsen op basis van een schatting van het Capaciteitsorgaan én in de kosten die daarmee gemoeid zijn. De schatting van het Capaciteitsorgaan komt in november 2019, waarna in het eerste kwartaal van 2020 meer duidelijkheid kan worden gegeven over het vervolg.

#### *Wetenschappelijk onderzoek*

Naast het verbeteren van de opleiding van forensisch artsen zijn wij ook van plan om het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van de forensische geneeskunde te stimuleren. Het FMG heeft hiertoe een wetenschapsagenda opgesteld. Over de wijze waarop hieraan het best invulling kan worden gegeven zijn wij in overleg met partners als het FMG en de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie ZonMW.

Verder start na het zomerreces het onderzoek van het Nederlands Forensisch Instituut en het Maastricht Universitair Medisch Centrum, samen met politie en openbaar ministerie, naar de toegevoegde waarde van forensisch radiologisch onderzoek in relatie tot de gerechtelijke sectie. Dit vraagstuk maakt deel uit van de wetenschapsagenda van het FMG en het onderzoek is uw Kamer toegezegd naar aanleiding van het verschijnen van het rapport De lijkschouw beschouwd (Kamerstuk 34 550 VI, nr. 29).

### **3. Lijkschouw**

#### *Behandelend arts*

In het rapport van de Taskforce Lijkschouw<sup>1</sup> wordt aanbevolen dat – indien de behandelend arts de lijkschouw verricht – de arts daar voldoende tijd voor moet hebben en daarvoor financieel gecompenseerd moet worden om de kwaliteit te waarborgen. Navraag wijst uit dat wanneer de huisarts de dood vaststelt dit valt binnen de reguliere tarieven (zowel inschrijftarief als visites). De huisarts heeft de mogelijkheid tot declaratie van de hogere tarieven voor visites «intensieve zorg» voor begeleiding van patiënten in de terminale fase. De laatste visite bij overlijden kan onderdeel zijn van deze begeleiding en als zodanig worden gedeclareerd. Ook bij het overlijden in het ziekenhuis is het vaststellen van de dood en het invullen van het doodsoorzakenformulier een onderdeel van de te verlenen zorg. De handelingen worden daar vergoed uit de zogenaamde DBC-opbrengsten. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft geen concrete verzoeken ontvangen om vaststelling van de dood als separate handeling op te nemen in de prestatieregulering. De Minister voor Medische Zorg en Sport ziet daarom geen aanleiding om hierin aanpassingen te maken.

#### *Nieuwe beroepsgroepen*

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in december 2018 in een overleg met de Nederlandse Associatie van Physician Assistants en de Vereniging van Verpleegkundigen & Verzorgenden gesproken over hun wens tot lijkschouw door de *physician assistant* en verpleegkundig specialist. Ik kan u melden dat naar aanleiding van dit

<sup>1</sup> Bijlage bij Kamerstuk 34 550 VI, nr. 29

overleg de desbetreffende beroepsverenigingen in gesprek zijn met het FMG, zijnde de wetenschappelijke vereniging van de forensisch artsen, om de mogelijkheden tot taakherschikking bij lijkschouw te onderzoeken. Ik vertrouw erop dat deze partijen gezamenlijk de benodigde stappen kunnen zetten.

#### *Toezicht Inspectie*

De Taskforce Lijkschouw heeft aanbevolen dat op de lijkschouw toezicht wordt uitgeoefend door een behandelend arts of gemeentelijk lijkschouwer. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verkent de mogelijkheden om het toezicht op de lijkschouw vast te leggen in wet- en regelgeving. In het najaar wordt uw Kamer geïnformeerd over de voortgang.

#### *Aanpassing A-formulier*

Met ingang van 1 januari 2020 zal de titel van het formulier waar de behandelend arts zijn verklaring van de eerste lijkschouw invult, het A-formulier, worden gewijzigd van «Verklaring van overlijden» naar «Verklaring van natuurlijk overlijden» (Stb. 2019, nr. 46). Hiermee wordt voor de betrokken arts duidelijker dat dit formulier alleen kan worden ingevuld bij de overtuiging van een natuurlijk overlijden. In het geval deze overtuiging ontbreekt moet de behandelend arts de verklaring niet invullen en moet een gemeentelijke lijkschouwer worden ingeschakeld. Uw Kamer is hierover reeds door de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties ingelicht (Kamerstuk 30 696, nr. 44).

#### *Uitbreiding bevoegdheden gemeentelijk lijkschouwer*

In de voornoemde Kamerbrief van 28 september 2018 is aangegeven dat een nadere verkenning wenselijk is naar de uitbreiding van de bevoegdheden van de gemeentelijk lijkschouwer om lichaamsmateriaal af te kunnen nemen bij overleden personen (Kamerstuk 33 628, nr. 38). Het afnemen van lichaamsmateriaal ten behoeve van postmortaal onderzoek, zoals toxicologisch onderzoek, heeft gevolgen voor de lichamelijke integriteit en persoonlijke levenssfeer van de overledene. Ik verwijs hierbij ook naar de brief over de wettelijke mogelijkheden van standaard bloedonderzoek bij verkeersongevallen (Kamerstuk 33 628, nr. 43). Vanwege deze grondrechtenimplicaties moet goed nagedacht worden over de proportionaliteit, de noodzaak, beschikbare alternatieven, inhoudelijke voorwaarden en procedurele waarborgen. De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft aan prof. mr. dr. J.G. Sijmons, hoogleraar Gezondheidsrecht aan de Universiteit Utrecht de opdracht gegeven voor deze nadere verkenning. De wetenschappelijke conclusie wordt dit najaar verwacht.

In de brief van september is ook de vraag van uw Kamer aan de orde gekomen of er standaard een gerechtelijke sectie bij overledenen beneden de 40 jaar moet worden uitgevoerd. Ook hierbij geldt dat het uitvoeren van secties in grote mate de lichamelijke integriteit van de overledene schendt en proportioneel moet worden toegepast. Op basis van de wetenschappelijk conclusie over de uitbreiding van de bevoegdheden van de gemeentelijk lijkschouwer, waar soortgelijke vraagstukken voorliggen, zullen in navolging hierop vervolgstappen worden gezet.

### *Overlijdensonderzoeken*

De afgelopen jaren is gewerkt aan een kwaliteitsimpuls overlijdensonderzoeken teneinde te komen tot een betere opsporing van levensdelicten en een betere dienstverlening aan nabestaanden bij een overlijdensonderzoek. Eind vorig jaar heeft de politie hiertoe een landelijk uniforme werkwijze vastgesteld voor overlijdensonderzoeken. In deze werkwijze staat het werken met een aantal (mogelijke) scenario's centraal. Bij die scenario's zal ook altijd rekening worden gehouden met een misdrijfsce- nario. Daarnaast is het de bedoeling dat bij overlijdensonderzoek, in de samenwerking met de forensisch arts, naast technisch forensische capaciteit, ook tactische researchcapaciteit ingezet wordt. Hiermee wordt aan een van de aanbevelingen van de Taskforce Lijkschouw en gerechtel- ijke sectie ten aanzien van de politie vorm en inhoud gegeven. De politie en het Ministerie van Justitie en Veiligheid zijn nog met elkaar in overleg over de brede implementatie van deze werkwijze. Ik zal uw Kamer op te zijner tijd informeren over de te volgen werkwijze.

### *Beter zicht op de keten*

De Taskforce Lijkschouw en gerechtelijke sectie heeft geadviseerd om een driejaarlijkse signalering uit te laten voeren door een expertgroep. Uw Kamer is gemeld dat onderzocht wordt of aangesloten kan worden bij de driejaarlijkse signalering die gehouden wordt op het gebied van de forensische opsporing. Momenteel wordt de driejaarlijkse signalering uitgevoerd in relatie tot de visie op forensisch onderzoek. Een driejaar- lijke signalering op het gebied van de forensische geneeskunde lijkt op dit moment niet zinvol, omdat het te snel na het onderzoek van de commissie Hoes en de Taskforce Lijkschouw plaatsvindt. De betrokken partijen zitten nu nog volop in het proces om de aanbevolen en overge- nomen verbeteringen te onderzoeken en te implementeren. Om die reden zal de eerste driejaarlijkse signalering in 2021 of 2022 plaatsvinden.

De Minister van Justitie en Veiligheid,  
F.B.J. Grapperhaus