

Notitie - Forensische Geneeskunde onder druk

Inleiding

De continuïteit en randvoorwaarden van de gemeentelijke lijkschouw staan onder druk

Dat concludeert de IGJ in haar rapport over de uitvoering van de gemeentelijke lijkschouw door forensisch artsen werkzaam bij GGD'en. Op 15 november is het rapport van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), 'Gemeentelijke lijkschouw door forensisch artsen onder druk, veel zorgen op korte termijn'¹, naar de Tweede Kamer gestuurd. Dit rapport laat zien waarom er snel stappen nodig zijn. De GGD'en voeren de gemeentelijke lijkschouw uit als onderdeel van de forensische geneeskunde. In haar rapport geeft de Inspectie inzicht in de grootste knelpunten voor de kwaliteit van de gemeentelijke lijkschouw: de druk op continuïteit en randvoorwaarden. Het is volgens de inspectie hard nodig om deze basis te stabiliseren. De GGD'en/DPG'en delen de zorgen van de Inspectie². Behoud van de forensische geneeskunde vraagt om een structurele investering en aanpassing in de organisatie. En om een goed afgestemd opdrachtgeverschap door gemeenten, politie en verantwoordelijke ministeries.

GGD'en voeren de forensische geneeskunde uit in opdracht van gemeenten, Politie en Openbaar ministerie

Naast de lijkschouw ter vaststelling van een natuurlijke of niet-natuurlijke dood, gaat het om forensisch medisch onderzoek bij slachtoffers van geweldsmisdrijven zoals kindermishandeling en huiselijk geweld. Maar ook om sporenonderzoek bij verdachten, de acute medische zorg aan arrestanten in de politiecel en om bloesonderzoek in het kader van verkeerscontroles. Alle belangrijke publieke taken waarvan de uitvoering onder druk staat. In enkele regio's is de situatie nijpend en acuut. Er zijn te weinig forensisch artsen: de vergrijzing is groot en de instroom in de opleiding is te beperkt. Ook zijn er te weinig financiële middelen om een nieuwe generatie forensisch artsen voor het vak te interesseren.

Kabinetstandpunt en visie van GGD'en

De continuïteit en kwaliteit van de forensische geneeskunde staan al langer onder druk. Dat is het gevolg van aansturing door verschillende opdrachtgevers en financiers, jarenlange dreigende ontvlechting van taken, schrale bekostiging per verrichting, het ontbreken van middelen voor onderzoek en ontwikkeling en het achterblijven van de instroom in de opleiding van forensisch artsen. Gelukkig heeft het kabinet Rutte III zich uitgesproken over het belang van de forensische geneeskunde en hebben de GGD'en noodzakelijke stappen gezet naar een toekomstbestendige organisatie, financiering en uitvoering. De basis daarvoor is de door alle DPG'en vastgestelde visie op de forensische geneeskunde. In deze visie beschouwen de DPG'en de forensische geneeskunde als een belangrijke pijler van de publieke gezondheid. Voor de implementatie van de visie werken GGD'en samen in een landelijk programma.

Forensische geneeskunde: voor slachtoffers, nabestaanden en verdachten

GGD'en voeren forensische geneeskundige taken uit vanuit hun maatschappelijke opgave voor de gezondheid en veiligheid van kwetsbare mensen. Niet alleen slachtoffers, nabestaanden en verdachten van misdrijven hebben belang bij de onafhankelijke, professionele forensische medische expertise en zorg van forensisch artsen. Ook de maatschappij heeft er baat bij dat er een objectief medisch oordeel wordt gegeven over feitelijke doodsoorzaken, letsels van slachtoffers en de gezondheidstoestand van verdachten en daders. Informatieverzameling over overlijdens door alcohol- en drugsmisbruik kan bovendien de basis zijn voor een krachtig signaal over de risico's in een gemeente en de mogelijkheden voor preventie. Zo draagt het werk van de forensisch arts op het gebied van de lijkschouw bij aan de publieke gezondheid.

¹ [Gemeentelijke lijkschouw door forensisch artsen onder druk, veel zorgen op korte termijn | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

² Zie voor de reactie van GGD GHOR NL op het rapport: [Gemeentelijke lijkschouw zwaar onder druk - GGD GHOR Nederland](#)

Inhoud van deze notitie

De ontwikkelingen en beleidskeuzes ten aanzien van de forensische geneeskunde zijn urgent en relevant. Ook voor gemeenten en zullen consequenties hebben, waaronder financiële maar ook kwalitatieve (bijvoorbeeld in termen van continuïteit van de dienstverlening). In deze notitie wordt het belang van een integrale forensische geneeskunde, in opdracht van zowel gemeente als politie en justitie, benadrukt en nader geduid. Daarbij worden de beleidsdoelstellingen en hun financiële impact geschetst. Dit integrale karakter is zo belangrijk om de continuïteit en kwaliteit van de uitvoering van alle onderdelen, de lijkschouw, het forensisch medisch onderzoek en de medische arrestantenzorg te kunnen garanderen. Nu en in de toekomst.

Deze notitie gaat achtereenvolgens in op:

1. De noodzaak om vanuit de gemeenten, Politie en de verantwoordelijke departementen (JenV, BZK, VWS) te komen tot een goed en afgestemd opdrachtgeverschap.
2. De noodzaak om op korte termijn gezamenlijk te investeren in de capaciteit/professionele bezetting van de forensische geneeskunde, teneinde continuïteit en (basale) kwaliteit te kunnen blijven bieden.
3. De uitkomsten van het kostenonderzoek en de financiële onderbouwing die zijn opgesteld, voor een duurzame bekostiging van de forensische geneeskunde.

In paragraaf 4 is een nadere toelichting op het vak forensische geneeskunde opgenomen.

1. Gedeeld opdrachtgeverschap voor de forensische geneeskunde

Het belang van goed afgestemd opdrachtgeverschap voor forensische geneeskunde

De uitvoering van de lijkschouw in opdracht van gemeenten is afhankelijk van de dienstverlening aan Politie en OM. Deze onderlinge afhankelijkheid vereist dat de verschillende opdrachtgevers niet ten koste van elkaar keuzes maken, zij gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor de instandhouding en professionalisering van het vak en de kosten daarvoor redelijk verdelen. De forensische geneeskunde omvat 3 deeltaken: de gemeentelijke lijkschouw, forensisch medisch expertise en medische zorg aan arrestanten. Deze taken zijn ieder op zich niet heel makkelijk te organiseren, te bemensen en te bekostigen. Alleen in combinatie met elkaar kunnen zij een levensvatbaar, kwalitatief goed en relevant vakgebied vormen. En een aantrekkelijke beroepsactiviteit voor jonge, nieuwe professionals.

Forensisch medische expertise en lijkschouw zijn volgens het kabinet overheidstaken die onder regie van de GGD moeten worden gebracht

Dit is thans nog niet overal de praktijk en ook niet wettelijk geborgd. Dat leidt er toe dat in enkele regio's onduidelijkheid ontstaat over de toekomst van de forensische geneeskunde. Dit terwijl GGD'en op landelijk niveau met de ministeries van JenV, BZK en VWS en de Nationale Politie in gesprek zijn over de organisatie en financiering van dienstverlening. De basis daarvoor is het kabinetsstandpunt uit 2018. Het kabinet heeft in navolging van het advies van de commissie Hoes³ besloten dat de gemeentelijke lijkschouw in opdracht van gemeenten en forensisch medisch expertise in opdracht van Politie/OM overheidstaken zijn. Vanuit het oogpunt van kwaliteit en continuïteit moeten deze taken stevig met elkaar worden verbonden en als GGD taak worden benoemd en geborgd.⁴

Ontvlechting medische arrestantenzorg zet het vak nog verder onder druk

De keuzes die het ministerie van JenV en de Nationale Politie maken ten aanzien van de medische arrestantenzorg zijn mede bepalend voor de organisatie van de gemeentelijke lijkschouw. Het kabinet heeft op basis van het advies van de commissie Hoes besloten dat de arrestantenzorg een

³ Toekomst voor de forensische geneeskunde, Advies van de Commissie Forensisch Medisch Onderzoek en Medische Arrestantenzorg

⁴ Kamerbrief [Toekomst forensische geneeskunde | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

markttaak is en moet worden aanbesteed. Dat betekent dat voordelen die samenhangen met een integrale uitvoering van de forensische geneeskunde vervallen, met als gevolg dat de forensische geneeskunde moeilijker in stand te houden is. Omdat de door de Politie gekozen opzet van de aanbesteding (die afgelopen juni werd gestart) echter zodanig slecht interfereerde met de borging van de overige forensische taken door de GGD'en, heeft de minister van JenV de Politie als aanbestedende dienst recent verzocht de aanbesteding met 2 jaar te verdagen.

Door het verdeelde opdrachtgeverschap tussen gemeenten, Politie, Openbaar Ministerie en de ministeries van JenV, BZK en VWS is er al jaren sprake van onduidelijkheid over de toekomst van dit vakgebied. De noodzakelijke investeringen in het vak zijn daardoor uitgebleven. Dat heeft onder meer tot gevolg dat er onvoldoende nieuwe artsen zijn ingestroomd. De uitstroom van medewerkers is veel groter dan de nieuwe instroom in de opleiding. Hierdoor ontstaan nu grote tekorten in deskundig personeel. Inmiddels is er sinds enkele jaren een volwaardige opleiding gestart, maar zonder duidelijk toekomstperspectief op een serieuze baan maken nog te weinig jonge artsen de keuze voor forensische geneeskunde.

2. Versterking van de capaciteit en organisatie van de forensische geneeskunde

Een investering is nodig in de kwantiteit en kwaliteit van GGD'en

Ook op het terrein van de forensische geneeskunde⁵. De instroom in de erkende profielopleiding is tussen 2008 en 2019 bijna volledig uitgebleven, terwijl de beroepsgroep in snel tempo vergrijst. Het opleiden van forensisch artsen lag lange tijd alleen op de schouders van GGD'en qua financiering en inzet opleiders. Terwijl voor elk ander specialisme Rijksgeld beschikbaar is. Pas sinds enkele jaren is er van de Rijksoverheid incidenteel geld beschikbaar voor de opleiding. Snelle duidelijkheid over de structurele financiering van de opleiding is noodzakelijk, zowel voor forensisch artsen in spe als voor de werkgevers. Het aantrekken van jonge, nieuwe professionals voor de forensische geneeskunde moet veel meer gestimuleerd worden. Dat kan door voldoende opleidingsplaatsen beschikbaar te stellen én door professionals een goed toekomstperspectief en passende arbeidsvoorwaarden te bieden⁶.

Om de forensische geneeskunde bij de GGD'en te behouden is een organisatieverandering nodig

Door de forensische geneeskunde in maximaal tien regio's te organiseren, realiseren de GGD'en de noodzakelijke schaalvergroting. Dat vraagt van GGD'en en hun besturen vergaande besluiten. En intensieve samenwerking tussen GGD'en op gebied van organisatie, financiering, kwaliteit en inzet en beloning van professionals. Om deze organisatieverandering te kunnen laten slagen, zullen op termijn ook de financiële afspraken met gemeenten over de lijkschouw gelijk getrokken moeten worden, om te voorkomen dat financiële risico's in een regio onevenredig tussen GGD'en zijn verdeeld. Dat geldt ook voor de arbeidsvoorwaarden van professionals, zodat zij bovenregionaal op het grondgebied van de andere GGD kunnen worden ingezet.

Diverse onderzoeksrapporten bevatten aanbevelingen ter versterking van de kwaliteit van de uitvoering

Zorgen over de kwaliteit van de forensische geneeskunde bestaan er al langer. Niet goed uitgevoerd onderzoek naar de oorzaak van het overlijden of naar de aard en de oorzaak van letsel kan leiden tot onjuiste conclusies. Vanuit het perspectief van waarheidsvinding in het kader van strafrechtelijk onderzoek en de volksgezondheid is dat zeer ongewenst. Met de door het Rijk

⁵ De noodzaak tot versterking van de forensische geneeskunde is recent ook bevestigd door het Verwey-Jonker Instituut in haar advies aan het ministerie van VWS, naar aanleiding van de COVID-19 crisis en geleerde lessen. Het Verwey-Jonker Instituut pleit in dat advies voor een versterking van de infrastructuur van publieke gezondheid.

⁶ Forensisch geneeskunde is slechts een van de (kleine) vakgebieden binnen de publieke gezondheid die onder druk staan. Ook voor andere medische functies binnen de GGD kan een betere salariering bijdragen aan de aantrekkelijkheid daarvan voor jonge, nieuwe professionals en daarmee aan voldoende instroom.

gesubsidieerde en vernieuwde opleiding tot forensisch arts is inmiddels een grote kwaliteitsslag gemaakt. Maar er is meer nodig om de kwaliteit structureel te verbeteren:

- grotere dienstverbanden voor forensisch artsen om voldoende werkervaringsuren te kunnen maken en een loopbaan in het vakgebied kunnen hebben;
- ruimte voor verdieping door wetenschappelijk onderzoek en een professionele en 'evidence based' richtlijnontwikkeling;
- verbinding tussen wetenschap, beleid en uitvoering door de inrichting van een kennisinfrastructuur;
- betere registratie en dossiervorming als basis voor wetenschappelijk onderzoek;
- deskundigheidsbevordering door bij- en nascholing.

3. Duurzame bekostiging van de forensische geneeskunde

De doorvoering van de door het kabinet ingenomen standpunten en de maatregelen ter versterking leiden tot een stijging van de kosten voor gemeenten

In het kostenonderzoek 'De kosten ontleed' is in beeld gebracht wat de incidentele en structurele meerkosten zijn voor een robuuste, toekomstbestendige en professionele forensische geneeskunde en dienstverlening op het terrein van forensisch medische expertise en lijkschouw. De onderzoekers constateren dat voor zowel gemeenten als politie de diverse beleidskeuzes tot een stijging van de kosten leiden. Deze meerkosten zijn door de onderzoekers naar rato van de inzet van forensische diensten verdeeld over de gemeenten en de politie. Voor gemeenten bedragen de extra kosten voor de lijkschouw circa 4,3 miljoen euro per jaar. Dit is nog exclusief de verwachte kosten als gevolg van de wijziging van de Wet op de lijkbezorging, becijferd op 3 miljoen euro per jaar. Zie pagina 6 voor een toelichting deze beoogde wetswijziging.

Compensatie voor gemeenten

Binnen de geldende interbestuurlijke verhoudingen geldt het als passend dat de betrokken ministeries de gemeenten en de politie compenseren voor de kostenstijging die het gevolg is van kabinetsbesluiten. Compensatie voor gemeenten via een extra storting in het gemeentefonds zal voor de korte termijn tot onduidelijkheid leiden over de beschikbaarheid van financiering. De onderzoekers adviseren daarom een tijdelijke overgangssituatie in de financiering te creëren, waarin het Rijk de compensatie voor gemeenten voor de nieuwe werkwijze gedurende enkele jaren via een rechtstreekse vergoeding aan GGD GHOR Nederland toekent. Dat neemt niet weg dat ook gemeenten moeten inzetten op harmonisering van de organisatie en financiering van de gemeentelijke lijkschouw.

Naar een toekomstbestendig bekostigingsmodel

Het onderzoeksrapport bevat, naast een indicatie van het huidige en in de toekomst benodigde budget, tevens adviezen over de wijze van bekostiging door de verschillende opdrachtgevers. Zo adviseren de onderzoekers een hybride bekostigingsmodel waarin de vaste kosten lumpsum worden bekostigd en de variabele kosten op basis van verrichtingen. De vaste kosten worden gezien als systeemkosten: dat zijn kosten voor bijvoorbeeld de richtlijnontwikkeling en het onderhouden van een kennisinfrastructuur. De onderzoekers adviseren het gemeentelijke aandeel in deze systeemkosten tijdelijk vanuit het Rijk via GGD GHOR Nederland te financieren, zoals ook de compensatie voor gemeenten voor de meerkosten van de lijkschouw. Met het voorgestelde bekostigingsmodel wordt tevens een landelijk uniform tarief per verrichting gerealiseerd, in ieder geval voor forensisch medisch expertise in opdracht van Politie en OM. Op termijn kan dit ook resulteren in een landelijk uniform tarief voor de lijkschouw. De GGD'en zullen daarover met hun besturen in overleg gaan.

De betrokken ministeries en Politie ondersteunen de uitkomsten van het onderzoek

Het demissionaire kabinet geeft, mede op basis van het door GGD GHOR Nederland uitgevoerde kostenonderzoek, in haar beleidsreactie op het IGJ-rapport aan dat er in totaal structureel 20 miljoen euro moet worden uitgetrokken om de maatregelen ten behoeve van de forensische

geneeskunde, waaronder lijkschouw, structureel te borgen. De besluitvorming daarover wordt aan een volgend kabinet gelaten. De ernst van de situatie en negatieve spiraal waarin dit vakgebied verkeert, vragen echter om snelle duidelijkheid over de financiering. Het rapport van de Inspectie onderstreept volgens GGD GHOR Nederland waarom extra financiering heel snel beschikbaar moet komen.

4. Forensische geneeskunde: een toelichting op het vak

Gemeentelijke lijkschouw

Gemeenten hebben vanuit de verantwoordelijkheid voor de publieke gezondheid een wettelijke taak in de lijkbezorging. Op grond van de Wet op de Lijkbezorging (Wlb), dragen gemeenten zorg voor een zorgvuldige lijkbezorging. Gemeenten benoemen de gemeentelijk lijkschouwer. Een verlof tot begraven of cremieren, wordt uitsluitend verleend op basis van een verklaring van natuurlijk overlijden door de behandelend arts of de gemeentelijke lijkschouwer. Indien de arts geen verklaring van natuurlijk overlijden kan afgeven, schakelt hij/zij de gemeentelijk lijkschouwer in. Is de gemeentelijk lijkschouwer niet overtuigd van een natuurlijk overlijden, neemt hij contact op met de officier van justitie. De gemeentelijk lijkschouwer werkt daarbij nauw samen met de forensische opsporing door politie.

De kwaliteit van de lijkschouw is van groot maatschappelijk belang. Als iemand een niet-natuurlijke dood is gestorven, is het voor de veiligheid van de samenleving immers belangrijk om de context van het overlijden te achterhalen. De forensisch arts heeft dus een belangrijke rol bij het opsporen van misdrijven en werkt daarbij nauw samen met politie en justitie. Het werk van de forensisch arts op het gebied van de lijkschouw draagt ook bij aan een veilige samenleving waar het gaat over publieke gezondheid. Informatieverzameling over overlijdens door alcohol- en drugsmisbruik kan bijvoorbeeld de basis zijn voor een krachtig signaal over de risico's in een gemeente en de mogelijkheden voor preventie.

Forensisch medische expertise

Forensisch medische expertise wordt ingezet bij het lichamelijk onderzoek van verdachten en slachtoffers van (gewelds)misdrijven waaronder zedenmisdrijven, waarbij biologische sporen worden veiliggesteld en letsels systematisch in kaart worden gebracht, onderzocht en gedocumenteerd. Forensisch medisch expertise staat ten dienste van strafrechtelijke opsporing en vervolging van overtredingen en misdrijven. Deze functie – evenals de lijkschouw door de gemeentelijke lijkschouwer – dient ook een zwaarwegend publiek belang. Dit geldt meer specifiek ook voor forensisch medische expertise voor kinderen (FMEK). Dit is expertise die kan vaststellen of letsel bij kinderen een gevolg kan zijn van kindermishandeling. Het ministerie van VWS heeft de GGD'en gevraagd om de regionale coördinatie van FMEK op te pakken en te verbeteren.

Medische arrestantenzorg

Medische zorg voor arrestanten is de acute medische basiszorg voor een verdachte die is aangehouden en op het politiebureau of arrestantencomplex is ingesloten. Medische arrestantenzorg is enerzijds gericht op het verkrijgen van een adequaat medisch oordeel over de gezondheidstoestand van de arrestant en de inschatting of de benodigde zorg op het cellencomplex kan worden geleverd, en anderzijds op het continueren van de medische zorg die de betrokken arrestant al voor insluiting ontving. Medische arrestantenzorg heeft de gezondheid van de arrestant tot doel, niet op zichzelf maar juist om het strafrechtelijk traject adequaat en zorgvuldig te kunnen doorlopen. De arts handelt daarbij zowel in het belang van de arrestant als ook in het belang van de politie en de samenleving.

Vanuit deze optiek hebben GGD'en bezwaar gemaakt tegen de ontvlechting en aanbesteding van de medische arrestantenzorg. Medische arrestantenzorg is een bijzondere vorm van zorg en een activiteit die het publiekelijk belang dient. Dit belang kan volgens de GGD'en niet of onvoldoende marktconform worden gegarandeerd. Medische arrestantenzorg is namelijk geen gewone

markttaak en geen reguliere huisartsenzorg, maar een vangnet voor een bijzondere en kwetsbare doelgroep die tijdelijk in een arrestanten cel is opgesloten. Daarbij vinden de GGD'en dat overheidsdiensten elkaar (onderling) niet in een aanbesteding zouden mogen/moeten betrekken.

Het belang van een integrale uitvoering

De drie forensisch geneeskunde-taken ondersteunen elkaar op inhoud, kwaliteit, organisatie en een doelmatige uitvoering. Immers, ten behoeve van de drie deeltaken: is er in elke regio een 7x24 uurs beschikbaarheid van forensisch artsen gegarandeerd; worden forensisch artsen opgeleid tot medisch specialist en kunnen zij hun kennis en expertise onderhouden door deskundigheidsbevordering; en, worden door de beroepsgroep van forensisch artsen richtlijnen en andere kwaliteitsinstrumenten ontwikkeld en beschikbaar gesteld. Kortom: integrale uitvoering leidt tot effectiviteit en slim omgaan met publiek geld. In het kostenonderzoek is becijferd dat ontvlechting van de medische arrestantenzorg tot een kostenstijging van 3,4 miljoen euro per jaar leidt voor de gemeentelijke lijkschouw en forensisch medisch expertise.

Wijziging van de Wet op de lijkbezorging

Ter verbetering van de kwaliteit van de gemeentelijke lijkschouw bereidt het ministerie van BZK momenteel een wetswijziging van de Wet op de lijkbezorging voor. Deze wijziging beoogt te voorzien in ruimere bevoegdheden voor de gemeentelijk lijkschouwer om bij een overledene eigenstandig invasief onderzoek te doen of te indiceren, bijvoorbeeld het afnemen van bloed ten behoeve van toxicologisch onderzoek of het laten uitvoeren van radiologisch onderzoek⁷. Aanleiding voor deze wetswijziging is het advies van de door de minister van JenV ingestelde Taskforce lijkschouw en gerechtelijke sectie⁸. Deze Taskforce heeft de keten van lijkschouw tot gerechtelijke sectie onderzocht. Het doel was te achterhalen of er onvolkomenheden zijn waardoor gevallen van onnatuurlijke dood als gevolg van een misdrijf niet worden herkend. Daarbij ging het ook om de vraag of de gemeentelijk lijkschouwer voldoende geëquipeerd was om zijn taak te kunnen uitoefenen.

Op dit moment vindt postmortaal toxicologisch en radiologisch onderzoek nog op beperkte schaal plaats en enkel in opdracht van politie en justitie. Bij uitbreiding van de bevoegdheden van de gemeentelijk lijkschouwer kan de lijkschouwer dergelijk onderzoek ook zonder opdracht van politie en justitie uitvoeren. Dat roept de vraag op wie voor de kosten straks de verantwoordelijke opdrachtgever en financier is. De verwachte kosten voor toxicologisch en radiologisch onderzoek, als gevolg van de uitbreiding van de bevoegdheden van de gemeentelijk lijkschouwer, na wijziging van de Wet op de lijkbezorging, zijn door de GGD'en geschat op 3 miljoen euro per jaar.

⁷ Prof. mr. dr. J.G. Sijmons, hoogleraar Gezondheidsrecht Universiteit Utrecht, heeft in opdracht van de minister van BZK geadviseerd de bevoegdheden van de gemeentelijk lijkschouwer te verruimen in de Wet op de lijkbezorging. [Rapport uitbreiden bevoegdheden lijkschouw, Prof. mr. dr. J.G. Sijmons en Mr. V.L Derckx, Universiteit Utrecht, 18 november 2019](#)

⁸ [Rapport "De dood als startpunt" van de Taskforce lijkschouw en gerechtelijke sectie | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)