Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

[redacted]

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Patiënt en Zorgordening
Team C

Opgesteld door
[redacted]

Aan Minister van VWS Deadline: 14 mei 2026

13/5/26

nota

[redacted]

Datum
4 mei 2026

Kenmerk
4376924-1096595-PZO

Bijlage(n)
1

TER BESLISSING

Kamervragen over het artikel 'OM vervolgt nauwelijks zorginstellingen na onnatuurlijke dood cliënten'

1. Aanleiding

Het lid Van Brenk (50PLUS) heeft op 2 april jl. Kamervragen aan u gesteld naar aanleiding van een artikel van Pointer 'OM vervolgt nauwelijks zorginstellingen na onnatuurlijke dood cliënten'.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met de beantwoording van de Kamervragen.

Deadline: de Kamervragen zijn binnengekomen op 2 april. Eind april is een uitstelbrief aan de Kamer gestuurd. Na uitstelbrief is deadline 14 mei.

3. Kernpunten

- De vragen hebben betrekking op de wijze waarop het OM en de IGJ omgaan met niet-natuurlijke overlijdens van cliënten in zorginstellingen, en de vraag of het huidige toezicht en de regelgeving op dit terrein verdere versterking behoeven.
- In vragen die gaan over de werkwijze van het OM geeft u aan dat het niet aan het kabinet is om hier een oordeel over te geven. Waarbij u ook aangeeft dat strafrechtelijke onderzoeken naar medische zaken complex zijn, onder andere, omdat veel regelgeving op het gebied van de zorg is gebaseerd op open normen.
- U vermeldt dat op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een zorgaanbieder goede zorg moet bieden. Als blijkt dat de zorg van onvoldoende niveau is heeft de IGJ voldoende instrumenten om maatregelen te treffen. In de beantwoording van meerdere vragen wordt hierop ingegaan.
- U geeft aan dat u niet overweegt om andere hulpverleners onder het tuchtrecht te laten vallen, omdat er andere waarborgen aanwezig zijn om kwaliteit bij zorgverleners te borgen, waaronder de Wkkgz.
- U geeft aan dat er bij het kabinet geen aanwijzingen zijn dat er sprake is van een systeemprobleem dat ervoor zorgt dat niet-natuurlijke overlijdens door artsen onvoldoende worden opgemerkt en geregistreerd. Ook geeft u aan dat elke arts, in principe, een lijkschouw kan en mag doen en dat dit wordt behandeld in de opleiding.
- Tevens geeft u aan dat in de Richtlijn Lijkschouw voor behandelend artsen (2016) en de Handreiking (Niet-)natuurlijke dood (2016) nader is

omschreven wat een behandelend arts moet doen bij een lijkschouw, hier worden ook definities gegeven van (niet-)natuurlijk overlijden.
- U geeft aan dat het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) verantwoordelijk is voor de doodsoorzakenstatistiek, waarbij het CBS ook bijhoudt hoeveel mensen overlijden aan niet-natuurlijke doodoorzaken. U geeft hierbij ook aan dat de informatie die het CBS ontvangt uitsluitend voor statistische doeleinden worden gebruikt en niet voor administratieve of opsporingsdoeleinden. Daarnaast geeft u aan dat de IGJ geen totaaloverzicht van het aantal niet-natuurlijke overlijdens heeft (in een zorgsetting).
- U geeft aan dat het kabinet het van belang vindt dat dat signalen over mogelijke misstanden, waaronder onnatuurlijke overlijdens, tijdig en adequaat worden gedeeld tussen betrokken partijen. Daarom bestaan er samenwerkingsafspraken tussen de IGJ en het OM waaronder het in 2022 vastgestelde Samenwerkingsprotocol IGJ-OM.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek
Naar aanleiding van een ander onderzoek van Pointer over inzage in de calamiteitenrapporten zijn ook Kamervragen gesteld. Daarnaast is het kabinet bezig met een modernisering van de Wet op de lijkbezorging, waarover het kabinet 13 april Kamervragen heeft beantwoord.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
Er zijn op de website van Pointer en De Gelderlander artikelen verschenen over dit onderzoek.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld
N.v.t.

d. Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties
N.v.t.

f. Juridische aspecten haalbaarheid
N.v.t.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
Intern: MEVA, CZ, PG
Extern: JenV, OM, IGJ, CBS, HON[1], SOON[2], KNMG

h. Toezeggingen
N.v.t.

i. Fraudetoets
N.v.t.

---

[1] Huisartsenopleiding Nederland
[2] Samenwerkende Opleidingen tot specialist Ouderengeneeskunde Nederland

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Datum
4 mei 2026

Kenmerk
4376924-1096595-PZO