Visie en uitgangspunten stelsel Forensische Geneeskunde vanuit de stelselverantwoordelijken

Definitief: juni 2026

Opgesteld door:
Ministerie van Justitie en Veiligheid
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties

Inhoudsopgave

Voorwoord 2
Forensische Geneeskunde 3
Doel forensische geneeskunde 4
Governance stelsel forensische geneeskunde 4
Visie op de toekomst Forensische Geneeskunde 6
Kernwaarden 6
Capaciteit 7
Kwaliteit 8
Financiering stelsel forensische geneeskunde 8
Regulering stelsel forensische geneeskunde 9
Programma Versterking Forensische Geneeskunde 10

Voorwoord

De ministers van JenV, VWS en BZK zijn gezamenlijk stelselverantwoordelijk voor de forensische geneeskunde in Nederland[1] en hebben de gedeelde ambitie om te komen tot een goed functionerend, samenhangend en toekomstbestendig stelsel van forensische geneeskunde. Vanuit onze gedeelde visie op de forensische geneeskunde geven wij kaders en uitgangspunten aan voor de versterking en doorontwikkeling van de forensische geneeskunde.

Deze visie geeft richting en houvast aan de partijen die werken aan de forensische geneeskunde voor verdere doorontwikkeling en om keuzes te maken die daar aan bijdragen. Bovendien biedt het kans om tijdig in te spelen op ontwikkelingen, om kansen en bedreigingen te identificeren en scherpe keuzes te maken waar nodig. Daarbij is het niet alleen belangrijk om richting en houvast te bieden voor de doorontwikkeling van de forensische geneeskunde, maar ook om duidelijkheid te verschaffen over definities, doel, reikwijdte en wie waar over gaat, over wie waarop aanspreekbaar is. Partijen hebben hier verschillende verwachtingen of wensen bij. Deze onduidelijkheid zorgt voor knelpunten in de praktijk en belemmert de slagkracht om hierop actie te ondernemen.

In dit document wordt dan ook niet alleen de visie op de inrichting en functioneren van het stelsel forensische geneeskunde beschreven, maar ook de kaders en uitgangspunten die daar bij horen. Hiermee geven de stelselverantwoordelijke ministers invulling aan het eerste actiepunt ten behoeve van de versterking van het stelsel uit het integrale programmaplan Versterking Forensische Geneeskunde.

[1] *NB: Deze visie heeft alleen betrekking op de inrichting van het stelsel forensische geneeskunde binnen het Europese deel van het Koninkrijk der Nederlanden.*

Forensische Geneeskunde

Forensische geneeskunde speelt een cruciale rol op het snijvlak van geneeskunde en recht. Het vakgebied richt zich op het medisch onderzoek van levende en overleden personen ten behoeve van waarheidsvinding in het kader van het strafrecht (inclusief pre-strafrecht fase). Onder pre-strafrecht wordt de fase verstaan waarin nog geen verdenking is vastgesteld van een strafbaar feit en waarbij niet is uit te sluiten dat er een verdenking van een strafbaar feit ontstaat. Binnen het pre-strafrecht handelt een forensisch arts onafhankelijk en op basis van eigen professionele deskundigheid, volgens de kwaliteitseisen, methoden en ethische normen die gelden binnen de forensische geneeskunde. De verrichtte onderzoeken en vastgelegde bevindingen dienen objectief, zorgvuldig en toetsbaar te zijn. Het FMO in die fase kan bijdragen aan de vaststelling of een strafbaar feit is gepleegd (bijv. FMEKK) en kan - als een verdenking is ontstaan - bijdragen aan het bewijs. Hierdoor wordt tevens bijgedragen aan de publieke gezondheid en de kwaliteit van zorg. Waarheidsvinding dient dan ook ruim uitgelegd te worden.

Inhoudelijk beslaat de forensische geneeskunde:

- *het Forensisch Medisch Onderzoek (FMO):*
  hieronder valt het zedenonderzoek (zowel minderjarigen als meerderjarigen), afname van DNA, bloedafnamen in het kader van de WVW en andere bemonsteringen, het beschrijven, beoordelen en interpreteren[2] van letsel in het kader van strafrecht of FMEKK[3].

  Deze visie heeft betrekking op FMO waar het gaat om het onderzoeken en beschrijven van letsels en advisering daarover. Het deel van FMO dat gaat om deskundigenonderzoek behoort wel tot de forensische geneeskunde, maar heeft een andere juridische grondslag. Vanwege het feit dat deze twee onderdelen een ander wettelijk kader, een andere opdrachtgeversstructuur en andere verantwoordelijkheden hebben, wordt het deskundigenonderzoek wel benoemd, maar maakt het geen onderdeel uit van deze herinrichting van het stelsel.

- *de Lijkschouw:*
  het postmortale onderzoek door de forensisch arts in geval van een mogelijk niet-natuurlijk overlijden, naar de aard van het overlijden en de doodsoorzaak. Doel van de lijkschouw is vaststellen of er sprake is van een natuurlijk of niet-natuurlijk overlijden en het achterhalen van de doodsoorzaak voor zover dit op basis van de lijkschouw mogelijk is. De lijkschouw draagt bij aan: de beantwoording van de vraag of het overlijden mogelijk het gevolg is van een strafbaar feit, duidelijkheid voor de nabestaanden over de doodsoorzaak en een goede doodsoorzaakstatistiek. De lijkschouw maakt vaak onderdeel uit van het overlijdensonderzoek dat samen met de politie en KMar wordt uitgevoerd om in geval van een mogelijk niet-natuurlijk overlijden vast te stellen of het overlijden het gevolg zou kunnen zijn van een strafbaar feit. Het overlijdensonderzoek door politie en KMar behoort tot het domein van de (forensische) opsporing en valt daarmee buiten de scope van deze uitgangspunten voor het stelsel forensische geneeskunde.

  Indien er aanwijzingen zijn dat het overlijden het gevolg is van een misdrijf, bepaalt de officier van justitie of er nader onderzoek naar de doodsoorzaak moet plaatsvinden door middel van een gerechtelijke sectie. Dit valt buiten het kader van de lijkschouw en daarmee buiten de scope van deze uitgangspunten voor het stelsel forensische geneeskunde.

Door forensische geneeskunde te definiëren als een vak ten dienste van strafrecht, is de plek binnen politie, justitie en rechtspraak helder, maar ook binnen de rest van de geneeskunde. Een smalle definitie onderstreept de noodzaak van specifieke deskundigheid die nodig is en verhoogt de professionele status als forensisch expert.

---

[2] *Interpretatie van letselbeschrijvingen vindt plaats in het kader van het NRGD-deskundigenonderzoek.*
[3] *FMEKK is het beschrijven en beoordelen van letsel om vast te stellen of uit te sluiten of sprake is van een vermoeden van kindermishandeling of een vermoeden van mishandeling van kwetsbaren.*

Naast het forensisch medisch onderzoek en de lijkschouw zijn er uiteraard medische disciplines nauw verwant aan de forensische geneeskunde, maar deze hebben een eigen inhoudelijke basis.

Om te kunnen komen tot goede letselbeschrijvingen, duidingen en rapportages worden (meestal op verzoek van de officier van justitie[4] met opdracht en benoeming) aanvullende onderzoeken door andere medische disciplines aangevraagd. Denk hierbij aan forensische radiologie, forensische toxicologie, forensische pathologie, etc. Dit zijn eigenstandige medische disciplines die niet tot de forensische geneeskunde behoren, maar wel onlosmakelijk verbonden zijn met de forensische geneeskunde.

De stelselverantwoordelijke departementen zetten ten aanzien van de medische arrestantenzorg (MAZ) de lijn van het kabinetsstandpunt uit 2018 voort. Medische arrestantenzorg heeft de zorg voor de gezondheid van de arrestant tot doel. Het is gericht op de (urgente) medische hulpvraag van de arrestant en is niet forensisch van aard, omdat het niet ten dienste staat van waarheidsvinding in het kader van de strafrechtelijke opsporing en vervolging. Daarmee is het een andere discipline dan forensisch medisch onderzoek en lijkschouw. Medische arrestantenzorg is een bijzondere vorm van huisartsenzorg voor de arrestant in opdracht van politie. Om de arts-patiëntrelatie te beschermen is het ook van belang dat er een duidelijke taakscheiding is tussen medische zorg aan arrestanten en forensisch medisch onderzoek bij eenzelfde arrestant ten behoeve van het strafrecht. Om medische arrestantenzorg te kunnen uitvoeren zijn bijzondere bekwaamheden nodig, gelet op de politiële context en de kenmerken van de doelgroep. Momenteel wordt medische arrestantenzorg door forensisch artsen, basisartsen onder supervisie van een forensisch arts, huisartsen en verpleegkundigen uitgevoerd. De zorgverlener moet bevoegd en bekwaam zijn om de zorg te leveren. Hoewel de zorg hiermee niet exclusief is voorbehouden aan forensisch artsen, blijft het mogelijk dat een aanbieder forensisch artsen inzet om de zorg te verlenen.

Doel forensische geneeskunde

Het doel van de forensische geneeskunde is waarheidsvinding in het kader van het strafrecht (inclusief pre-strafrecht fase). Het doel van de lijkschouw door een forensisch arts is het vaststellen van de aard van het overlijden, en de achterliggende doodsoorzaak en daarmee bijdragen aan de beantwoording van de vraag of het overlijden mogelijk het gevolg is van een strafbaar feit.
Het doel van FMO is het onderzoeken en vastleggen van letsels en/of ander relevante bevindingen, het beschrijven van letsels en andere bevindingen en het duiden/interpreteren hiervan in het kader van het strafrecht (waarheidsvinding).
De forensisch arts heeft bij het uitvoeren van deze werkzaamheden ook een signaleringsfunctie ten behoeve van de publieke gezondheid en de kwaliteit van zorg (in geval van een medische calamiteit).

Governance stelsel forensische geneeskunde

Een gedegen ingerichte governance is randvoorwaardelijk voor een robuust stelsel. Daarbij is het van belang dat alle rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen onbetwist en duidelijk zijn.

Stelselverantwoordelijken

De ministers van JenV, VWS en BZK zijn gezamenlijk stelselverantwoordelijk voor de forensische geneeskunde in Nederland en hebben de gedeelde ambitie om te komen tot een goed functionerend, samenhangend en toekomstbestending stelsel. De stelselverantwoordelijken stellen juridische, financiële en beleidsmatige kaders en scheppen daarmee de condities voor het functioneren van en binnen het stelsel forensische geneeskunde. Forensisch medisch onderzoek

[4] *NB ook een forensisch arts kan ten behoeve van zijn/haar eigen oordeelsvorming aanvullende onderzoeken door andere medische disciplines aanvragen*.

(FMO) heeft geen specifieke wettelijke grondslag, de gemeentelijke lijkschouw heeft dat wel in de Wlb.

De stelselverantwoordelijkheid van het Rijk betekent niet dat zij verantwoordelijk is voor de primaire uitvoering of (wetenschappelijke) doorontwikkeling van de forensische geneeskunde. Het Rijk zorgt voor kaders, maar de medisch inhoudelijke aspecten behoren – net als in alle geneeskundige beroepen - bij de verantwoordelijkheid van medische professionals, uitvoerende organisaties en de beroepsgroep. Concreet betekent dit dat de inhoudelijke invulling en concrete uitvoering (en infrastructuur van uitvoerende organisaties en de samenwerking daarbij) van het forensisch medisch onderzoek en lijkschouw behoren bij de verantwoordelijkheid van de opdrachtgevers, uitvoeringsorganisaties en de medisch inhoudelijke experts.

De Minister van JenV is verantwoordelijk voor het functioneren van het strafrechtelijke systeem, waaronder de opsporing en vervolging van strafbare feiten. Forensische geneeskunde is onlosmakelijk verbonden met het strafrechtelijke systeem. Forensische geneeskunde bevindt zich op het snijvlak van strafrecht en geneeskunde. Om slachtoffers en verdachten goed te kunnen bedienen én het rechtssysteem te ondersteunen, is een integrale benadering nodig.

Forensisch medisch onderzoek levert cruciaal bewijs dat gebruikt wordt in strafrechtelijke procedures. Het waarborgen van kwaliteit en onafhankelijkheid van het forensisch medisch onderzoek is essentieel voor een rechtvaardig strafproces. Het bewijs moet betrouwbaar, deskundig en onafhankelijk worden geleverd.

De Minister van JenV is stelselverantwoordelijk voor FMO en lijkschouw ten behoeve van de strafrechtketen. Dit betekent het vaststellen van wettelijke en financiële kaders, het bewaken van de aanwezigheid van multidisciplinaire kwaliteitsrichtlijnen en uniforme standaarden binnen de forensische geneeskunde, het faciliteren van samenwerkingsverbanden en professionalisering van de beroepsgroep, en het stimuleren van innovatie en professionalisering.

De Minister van VWS heeft de wettelijke taak om ervoor te zorgen dat alle vormen van medische zorg, ook die met een forensische component, voldoen aan professionele standaarden en beschikbaar zijn voor diegenen die deze zorg nodig hebben. VWS moet ervoor zorgen dat de kaders op het gebied van de medische infrastructuur en bekostiging van deze zorgonderdelen goed geregeld zijn. Daarnaast heeft VWS, binnen de gezamenlijke verantwoordelijkheid dat de forensisch artsen goed zijn opgeleid, de subsidieregeling voor het opleiden van forensisch artsen op zich genomen en is VWS samen met JenV verantwoordelijk voor de inbedding van het vakgebied binnen de geneeskunde en de wetenschap.

De Minister van BZK is systeemverantwoordelijk voor het functioneren van het openbaar bestuur. BZK is verantwoordelijk voor de inrichting van het beleid, procedures en besluitvorming ten behoeve van het goed functioneren van het openbaar bestuur. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de gemeentelijke lijkschouw is wettelijk belegd bij burgemeester en wethouders van gemeenten. De drie departementen zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de Wet op de lijkbezorging (Wlb)/ Wet bestemming lichamen van overledenen (Wblo), de minister van BZK is als eerste ondertekenaar coördinerend bewindspersoon.

Opdrachtgevers

De belangrijkste opdrachtgevers van FMO zijn de Politie, KMar en het OM (waar het gaat om deskundigenonderzoek op grond van het wetboek van Strafvordering en overigens als leider van het opsporingsonderzoek). Zij geven aan wat nodig is op het gebied van capaciteit en kwaliteit en monitoren de uitvoering daarvan.
Daarnaast zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de gemeentelijke lijkschouw. In de praktijk wordt er echter beperkt invulling gegeven aan het opdrachtgeverschap van de lijkschouw door gemeenten[5] en wordt de kwaliteit van de uitvoering bijvoorbeeld niet gemonitord. Om die reden

[5] Het opdrachtgeverschap van de gemeentelijke lijkschouw is op dit moment door gemeenten veelal gemandateerd aan de DPG (Directie Publieke Gezondheid) van de GGD.

wordt er nu een onderzoek uitgevoerd naar het opdrachtgeverschap van de gemeentelijke lijkschouw om de verantwoordelijkheid en kwaliteitsborging beter vorm te geven. Daarnaast voeren forensisch artsen incidenteel werkzaamheden uit voor andere opdrachtgevers, denk aan advocatuur en Veilig Thuis, maar ook de deskundigenbenoemingen in opdracht van de officier van justitie of de rechter-commissaris.

Uitvoerende partijen

De uitvoerende partijen zijn verantwoordelijk voor de daadwerkelijke uitvoering van FMO en lijkschouw, het nakomen van de gemaakte afspraken met de opdrachtgevers en transparante verantwoording hierover. De uitvoerende organisaties zijn ook zelf verantwoordelijk voor operationele sturing op capaciteit (planning, roostering, meldkamerfunctie en daarmee de (tijdige) inzet van forensisch artsen) en zijn hierop aanspreekbaar door opdrachtgevers in relatie tot de gemaakte afspraken. Zij dragen zorg voor het opleiden en ontwikkelen van hun personeel, de bewaking van de kwaliteit van de uitvoering en de (door)ontwikkeling van het vakgebied (innovatie). De uitvoering wordt idealiter vorm gegeven in een publiek-privaat stelsel waarbij partijen zorgen voor een robuuste uitvoering op een kwalitatief hoog niveau.
Beroepsgroep

Het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) stelt zich ten doel het bevorderen van de forensisch-medische wetenschappen in de ruimste zin, alsmede te bevorderen dat het forensisch-medisch handelen te allen tijde onderworpen zal zijn aan toetsing naar normen van kwaliteit, van ongebondenheid en van algemene medische ethiek. Het FMG doet dit door het versterken/bevorderen van de ontwikkeling van het vak/kennisdomein, het borgen en verbeteren van handelen in de beroepspraktijk, en het behartigen van de beroepsbelangen.

Overige partijen

Ten slotte hebben ook andere partijen, zoals de wetenschap en de inspecties IGJ en IJenV, een nog verder te ontwikkelen rol in het stelsel, zodat het benodigde evenwicht (beleid-uitvoering-toezicht) wordt geborgd.

Visie op de toekomst Forensische Geneeskunde

Vanuit de gezamenlijke stelselverantwoordelijkheid werken de ministeries JenV, VWS en BZK toe naar een robuust en goed werkend stelsel van forensische geneeskunde, waarbij ingezet wordt op de versterking van de keten van de lijkschouw en forensisch medisch onderzoek[6]. Dit doen wij vanuit een waardengedreven visie en gericht op het oplossen van de belangrijkste knelpunten op het gebied van capaciteit, kwaliteit, financiering en inrichting van het stelsel.

Kernwaarden

Onze visie op forensische geneeskunde is geworteld in vijf kernwaarden: deskundigheid, onafhankelijkheid, beschikbaarheid en betrouwbaarheid en maatschappelijke verantwoordelijkheid.

- <u>Deskundigheid</u>

Continue wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen vormen de basis van hoogwaardige forensische geneeskunde. Permanente educatie, interdisciplinaire samenwerking en evidence-based practice zijn essentieel om accurate en betrouwbare forensisch medische bevindingen te genereren. Ook is de aansluiting bij de internationale wetenschappelijke ontwikkelingen op het gebied van FMO en lijkschouw van groot belang.

[6] *Bestedingsvoorstel: toekomstbestendige Forensische Geneeskunde, d.d. 28 april 2023 (Voorjaarsnota 2023) NB: dit betreft niet het deskundigenonderzoek.*

- Onafhankelijkheid

Forensische geneeskunde dient een neutrale, objectieve en gezaghebbende rol binnen het rechtssysteem en gezondheidszorg te vervullen. Onafhankelijke medische rapportages en deskundigenverklaringen dragen bij aan een eerlijk proces en duidelijkheid voor nabestaanden over de doodsoorzaak en beschermen zowel slachtoffers, nabestaanden als verdachten tegen onjuiste conclusies. Forensisch geneeskundigen werken autonoom en laten zich niet beïnvloeden door externe belangen, zoals het belang van een verdachte, slachtoffer, nabestaanden of politiek. Deze onafhankelijkheid garandeert de integriteit van medische beoordelingen en de betrouwbaarheid van forensisch medische verrichtingen.

- Beschikbaarheid en betrouwbaarheid

De forensische geneeskunde moet betrouwbaar en beschikbaar zijn. Professionals zoals politieagenten, artsen en medewerkers van het OM moeten er van op aan kunnen dat er voldoende forensisch artsen voor forensisch medisch onderzoek en lijkschouw beschikbaar zijn en dat dit kwalitatief goed uitgevoerd wordt.

- Maatschappelijke verantwoordelijkheid

Naast de strafrechtelijke en juridische toepassingen heeft forensische geneeskunde een bredere impact op de samenleving door duidelijkheid te geven aan nabestaanden, het voorkomen van geweld en kindermishandeling, en advisering op beleidsniveau. Door actieve samenwerking met zorginstellingen, Veilig Thuis, OM, politie, KMar en justitie kan de forensisch geneeskunde bijdragen aan een veiliger en rechtvaardiger samenleving.

Capaciteit

Samen met alle partners in het stelsel bouwen wij aan een robuust en duurzaam stelsel, waarin de deskundigheid, capaciteit en inzetbaarheid van forensisch artsen zijn geborgd. Met 'robuust' bedoelen wij dat er voldoende aanbod beschikbaar moet zijn om het gewenste onderzoek uit te voeren, maar ook dat de kwaliteit van het aanbod moet zijn geborgd. Dit betekent voldoende voor 24/7 beschikbaarheid, maar ook doelmatige inzet van artsen. Hierdoor kan prioritering in praktijk nodig zijn. Met 'duurzaam' bedoelen wij dat het stelsel voldoende stevig, maar ook flexibel is om in te spelen op actuele en nieuwe ontwikkelingen en trends.

Er is een tekort aan forensisch artsen met grote risico's voor de beschikbaarheid en uitvoering van FMO en lijkschouw. De forensische geneeskunde heeft te kampen met een beperkte instroom in de opleiding en een grote uitstroom van artsen door vergrijzing. Hoewel personeelstekorten in de medische sector veelvuldig voorkomen, zijn er zeker maatregelen die er in onderlinge samenhang toe zullen bijdragen om het tekort op te lossen. Wij hebben, samen met de uitvoerende partijen, ingezet op de volgende maatregelen:

- Instroom forensisch artsen vergroten door uitbreiding van de opleidingscapaciteit, het aantrekkelijker maken van het beroep van forensisch arts door verbetering van de arbeidsvoorwaarden (o.a. salaris, dienstverband) en aandacht voor diversiteit in werkzaamheden, inhoudelijke kwaliteitsimpuls van het vak en betere borging binnen de medische wetenschap;
- Taken anders uitvoeren[7] (zoals werken op afstand/telefonisch consult, supervisie op afstand, gebruik van digitale mogelijkheden), inzet van forensisch verpleegkundigen of andere medische professionals (onder supervisie van een forensisch arts) bij laagcomplexe activiteiten (zoals euthanasie en overlijden na valincidenten in verpleeghuizen), en/of anders organiseren (zoals de organisatie op het niveau van de 10 politie- eenheden of zelfs één landelijke organisatie). Uitgangspunt hierbij is dat de forensisch arts vooral vanuit kwaliteitsoogpunt wordt ingezet in zaken waar zijn specifieke onderscheidende expertise wordt vereist. Daarom is het goed om kritisch te kijken naar mogelijkheden voor taakdifferentiatie en

[7] NB door taakherschikking alleen zal het tekort aan forensische artsen niet worden opgelost, omdat er nog steeds per politie-eenheid en voor de KMar een 7x24-uurs beschikbaarheid moet worden gegarandeerd. Dit zal naar verwachting alleen door een vergroting van het verzorgingsgebied kunnen worden gerealiseerd.

taakherschikking. Dit vraagt een continu gesprek tussen opdrachtgevers en uitvoerende partijen.

Kwaliteit

Vanwege het zwaarwegende belang van FMO en lijkschouw voor de waarheidsvinding ten behoeve van het strafrecht en de maatschappij moet de kwaliteit van de uitvoering op orde zijn. Kwaliteit is dan ook een belangrijke pijler binnen de forensische geneeskunde. Alle partijen binnen het stelsel hebben hier een gezamenlijke verantwoordelijkheid in het waarborgen van de kwaliteit. De opdrachtgevers zijn verantwoordelijk voor het aangeven van de kwaliteitseisen waar de dienst aan moet voldoen en het actief monitoren dat de uitvoerende partijen ook de kwaliteit leveren die is afgesproken. De uitvoerende organisaties zijn verantwoordelijk voor het nakomen van de contractuele afspraken met hun opdrachtgever en het bewaken van de kwaliteit van de uitvoering door hun medische professionals. De medische professionals zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van hun eigen werk conform de geldende professionele standaarden en werkafspraken. De beroepsvereniging is verantwoordelijk voor het landelijk vaststellen van de basis voor deze professionele standaarden en werkafspraken. De stelselverantwoordelijke ministeries dragen zorg voor de inbedding van deze verantwoordelijkheidsverdeling in de inrichting van de kwaliteitsstructuur binnen het stelsel.

De versterking van de kwaliteit van het vakgebied, zowel op wetenschappelijk gebied als in de uitvoering, vereist continue aandacht en onderhoud. Er dient meer zicht te komen op hoe de kwaliteit geborgd wordt en welke kwaliteitsinstrumenten worden ingezet. Er dienen landelijke multidisciplinaire kwaliteitsstandaarden en -normen te worden opgesteld voor de uitvoering[8]. Ook horen hier afspraken bij die betrekking hebben op de opleiding, nascholing, intervisie, arbeidspakketten van de professionals, goed werkgeverschap, etc. Er dienen landelijke afspraken te worden gemaakt over kwaliteitsborging op stelsel-, aanbieders- en individueel niveau. Toezicht en monitoring zijn daarbij belangrijke instrumenten die verder zullen worden ontwikkeld en geïmplementeerd.

Financiering stelsel forensische geneeskunde

Een robuust en duurzaam stelsel vraagt om een robuuste en duurzame financiering. Dit betekent contractueel vastgelegde structurele financiering van FMO en lijkschouw met door de stelselverantwoordelijken vastgestelde landelijke tarieven. Om innovaties en investeringen aan te moedigen, moeten duurzame contracten en een realistische kostprijsstelling worden ingevoerd.

Op dit moment worden FMO en aanvullende opdrachten ten behoeve van de lijkschouw op hybride wijze gefinancierd. Vanuit het ministerie van JenV (Directoraat Generaal Politie en Veiligheidsregio's/DGPenV) wordt aan de GGD GHOR jaarlijks subsidie verstrekt voor de systeemkosten van de GGD'en en de FARR en hebben de politie per politie-eenheid en de KMar contracten met de uitvoerende partijen voor de verrichtingen. Met andere private partijen heeft de politie aparte contracten. JenV (Directoraat Generaal Rechtspleging en Rechtshandhaving/DGRR) is opdrachtgever/contractpartij voor de zedenonderzoeken bij minderjarigen tot en met 15 jaar door LOEF. Het NFI heeft een Service Level Agreement (SLA) met OM en politie die wordt vastgesteld door DGRR. De financiering van het NFI (inclusief de uitvoering van de SLA) komt vanuit JenV/DGRR. FMEKK wordt vanuit het FMEKK-programma van VWS gesubsidieerd en de GGD'en en de FARR kunnen hun werkzaamheden in dit kader via dit programma declareren. Andere uitvoerende partijen die incidenteel FMEKK-onderzoeken uitvoeren hebben vooralsnog geen mogelijkheid om deze werkzaamheden op eenzelfde wijze te declareren. Daarnaast voeren forensisch artsen incidenteel ook werkzaamheden uit voor andere opdrachtgevers.

[8] *NB met multidisciplinair wordt niet alleen de medische wetenschap, maar ook de justitiële uitvoeringspraktijk bedoeld.*

De gemeentelijke lijkschouw wordt gefinancierd uit de algemene middelen van gemeenten (Gemeentefonds). De gemeentelijk lijkschouwer is veelal in dienst van een GGD of werkt via een externe partij of als ZZP-er in opdracht van een GGD.

Er is een onderzoek gestart naar de bekostiging van FMO en gemeentelijke lijkschouw. Dit onderzoek is een belangrijke voorwaarde voor de herinrichting van het stelsel en bestaat uit drie samenhangende onderdelen: de evaluatie van de huidige financiering, een advies voor de meest passende bekostigingsstructuur en de ontwikkeling van een kostprijsmodel. Het streven is om te komen tot contractueel vastgelegde structurele financiering van FMO in opdracht van de politie met door de stelselverantwoordelijken vastgestelde landelijke tarieven.

De verantwoordelijkheid voor de inrichting van het financieringsmodel ligt bij de betrokken stelselverantwoordelijke ministeries. Bij de herziening dient tevens geborgd te worden dat de noodzakelijke 24/7-beschikbaarheid van forensisch medische expertise gewaarborgd blijft. Dit is een randvoorwaarde voor de continuïteit, betrouwbaarheid en kwaliteit van het stelsel en vraagt om structurele verankering in de toekomstige financieringsopzet.

De werkzaamheden in het kader van het deskundigenonderzoek kennen een ander wettelijk kader en financieringsstructuur en worden in deze visie buiten beschouwing gelaten.

Regulering stelsel forensische geneeskunde

Op FMO en lijkschouw is het overheidsprerogatief van toepassing, omdat het ten dienste staat van de in ons rechtssysteem aan de overheid voorbehouden strafrechtelijke opsporing en vervolging van overtredingen en misdrijven. De uitvoering van deze taken dient een zwaarwegend publiek belang en is daarom voorbehouden aan de overheid (Staat der Nederlanden). De Staat hoeft deze taken niet zelf uit te voeren en kan de uitvoering (onder voorwaarden) daarvan bij die organisatie beleggen, die de vereiste kwaliteit en continuïteit op dat moment het beste kan waarborgen. Daarbij is het niet noodzakelijk dat de uitvoering door een publieke organisatie wordt gedaan. De uitvoering van FMO en lijkschouw kan dus onder het overheidsprerogatief zowel door publieke als private partijen geschieden. De Staat blijft te allen tijde verantwoordelijk. Samenwerking binnen de uitvoering moet worden bevorderd om kwaliteit, consistentie en doelmatigheid te waarborgen.

In feite is er voor FMO en lijkschouw sprake van een ‘gesloten gereguleerd systeem’. De vraag kan niet door middel van reclame o.i.d. worden vergroot en het aanbod wordt geleverd vanuit een beperkte groep aanbieders die voldoende ervaring heeft opgedaan in deze dienstverlening voor een beperkte groep opdrachtgevers. Op deze activiteiten is de Aanbestedingswet niet van toepassing. De opdrachtgevers stellen de kwaliteitseisen voor de uitvoering van FMO en lijkschouw op gebaseerd op de medisch inhoudelijke kwaliteitseisen van de beroepsgroep. De stelselverantwoordelijken stellen de bekostigingsstructuur en tarieven vast. Uitgangspunt daarbij is dat de opdrachtgevers de middelen tot hun beschikking hebben waarvoor de uitvoerende partijen FMO en lijkschouw kostendekkend kunnen uitvoeren. Daarbij zal de financiële ruimte voor opleiding en innovatie ook worden meegenomen. Hierdoor is de prijs niet bepalend voor de keuze voor een aanbieder, maar de kwaliteit. Perverse financiële prikkels worden hierdoor zo veel mogelijk uitgesloten. Ten slotte is het van belang dat er op landelijk strategisch niveau één aanspreekpunt per organisatie is en indien nodig, aangevuld met één aanspreekpunt per politie-eenheid of parket. Er zullen zo veel mogelijk uniforme kwaliteitsafspraken gemaakt worden en er zal een overlegstructuur worden ingericht waarin de voortgang en kwaliteit van de uitvoering gemonitord kan worden en incidenten kunnen worden gemeld en opgevolgd.

Op basis van het lopende onderzoek naar de bekostiging van de uitvoering van FMO en lijkschouw zal de meest passende contractvorm worden bepaald. Hierbij is het uitgangpunt om niet volledig afhankelijk te worden van één partij en dat er in de uitvoering altijd een goede achtervangconstructie moet zijn.

Programma Versterking Forensische Geneeskunde

Wij zijn ons ervan bewust dat wat hierboven staat impact heeft op veel elementen binnen het stelsel van de forensische geneeskunde, het vak forensische geneeskunde en de uitvoeringspraktijk. Vanuit deze visie werken wij gezamenlijk met alle partijen in het stelsel toe naar het op orde brengen van de huidige praktijk en een robuust en duurzaam stelsel forensische geneeskunde.

Vanuit het interdepartementale programma Versterking Forensische Geneeskunde (VFG) wordt, vanuit deze visie op en uitgangspunten voor het stelsel, ingezet op een samenhangend pakket van versterkingsmaatregelen dat is gericht op het verbeteren van de kwaliteit, continuïteit en beschikbaarheid van forensisch medisch onderzoek en lijkschouw in Nederland. In bijbehorend programmaplan wordt beschreven hoe de knelpunten en ontwikkelpunten worden opgepakt.