

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2515 XP Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**  
97404-150828-PG

**Bijlage(n)**  
1

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

Datum 30 juni 2016  
Betreft Subsidieregeling Nader onderzoek naar de doodsoorzaak  
van kinderen (NODOK).

Geachte voorzitter,

Hierbij bied ik u de subsidieregeling Nader Onderzoek naar de DoodsOorzaak van Kinderen (NODOK) aan. Deze nieuwe subsidieregeling komt in plaats van de per 1 januari 2014 beëindigde NODO-procedure. De NODOK-regeling is gericht op de rouwverwerking van de ouders, terwijl de NODO-procedure een hybride karakter had. Daarbij waren doelstellingen van justitiële aard – het opsporen van kindermishandeling – en doelstellingen van medische aard en de rouwverwerking bij ouders gecombineerd.

In de Voortgangsrapportage geweld in afhankelijkheidsrelaties van 16 december 2013 (kamerstuk 33750-XVI-80) is medegedeeld dat per 1 januari 2014 gestopt zou worden met de procedure Nader Onderzoek Doodsoorzaak minderjarigen (NODO-procedure). Daarbij is aangegeven dat met de betrokken partijen zou worden overlegd of, en zo ja hoe, medische kennis rond onverklaard overlijden bij minderjarigen op een andere wijze kan worden ontsloten en hoe omgegaan kan worden met het nader onderzoek naar de doodsoorzaak

In 2014 hebben medewerkers van de ministeries van VWS en VenJ, naar aanleiding van het besluit tot beëindiging van de NODO-procedure, gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van de veldpartijen, waaronder de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) en GGD GHOR Nederland, over een eventueel vervolg op de NODO-procedure. Ook vertegenwoordigers van 'Ouders van wiegedoodkinderen', academische centra en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) hebben aan de gesprekken deelgenomen. Met de betrokkenen is gesproken over de mogelijke witte vlekken die ontstaan wanneer er minderjarigen onverwacht en onverklaard overlijden nu de NODO-procedure als zodanig niet meer bestaat en over het belang en de proportionaliteit van een eventuele alternatieve procedure. Bij deze inventarisatie is uitgegaan van een viertal perspectieven. Deze perspectieven zijn voortgekomen uit de evaluatierapportage van PWC over de NODO-procedure. Het betreft : 1. de individuele zorg aan de nabestaanden, 2. opsporing, 3. kwaliteit van zorg en 4. wetenschappelijk onderzoek.

De partijen zijn van mening dat een nader onderzoek naar de onverklaarde doodsoorzaak van minderjarigen meerwaarde heeft voor de zorg aan de ouders/nabestaanden omdat er, in bepaalde gevallen, onvoldoende mogelijkheden zijn om nader onderzoek te verrichten met het oog op dit perspectief. Vanuit de overige perspectieven verwachten partijen geen grote witte vlekken nu de NODO-procedure per 1 januari 2014 is gestopt.

**Kenmerk**  
97404-150828-PG

Wat betreft het perspectief opsporing bleek uit de evaluatie van PWC dat de NODO-procedure naast de bestaande forensische aanpak geen additionele waarde heeft opgeleverd voor de opsporing van strafbare feiten.

Ook voor het perspectief van kwaliteit van zorg is geconcludeerd dat er geen witte vlekken ontstaan door het wegvallen van de NODO-procedure. In de kwaliteitswet zorginstellingen is de verplichting opgenomen dat zorgaanbieders de kwaliteit van zorg systematisch bewaken, beheersen en verbeteren. Dit betekent dat een zorgaanbieder, indien deze het vermoeden heeft dat suboptimale zorg heeft bijgedragen aan het overlijden, dit dient te onderzoeken, zodat de nodige verbetermaatregelen en andere vervolgstappen kunnen worden genomen. Dat kan via de bestaande kanalen. Een nadere procedure voegt hier weinig aan toe.

Voor het perspectief van het wetenschappelijk onderzoek is geconcludeerd dat het niet- proportioneel is om alleen in het kader van dit perspectief een extra procedure voor nader onderzoek in het leven te roepen. In de praktijk blijken de aantallen te beperkt en de casuïstiek te divers.

Zoals al eerder met uw kamer gedeeld kan ik mij vinden in deze conclusies en onderschrijf ik het belang voor nabestaanden/ouders om te weten waaraan het (minderjarige) kind is overleden, ook in het geval dat er geen vermoeden is van suboptimale zorg. Met de veldpartijen, zie ik dat het niet in alle gevallen mogelijk is de doodsoorzaak te onderzoeken met de huidige procedures en protocollen. Ik heb mij dan ook medio 2014 bereid verklaard om iets te doen aan de randvoorwaarden om dit voor deze gevallen op te lossen. Indien de uitvoering van een (alternatief) nader onderzoek naar de doodsoorzaak van onverwacht en onverklaard overleden minderjarigen gebeurt op nadrukkelijk verzoek van de betrokken ouders, ben ik bereid dit te ondersteunen.

Het karakter van dit nader onderzoek is overigens anders dan de oorspronkelijke NODO-procedure. De procedure hoeft minder uitgebreid van opzet te zijn en voorziet slechts in die gevallen waarvoor bestaande procedures ontoereikend zijn. Onder aanvoering van de Nederlandse Vereniging van Kinderartsen (NVK) is door veldpartijen voor dit nader onderzoek, op basis van reeds bestaande protocollen, een multidisciplinaire richtlijn ontwikkeld. Mocht gedurende het NODOK-onderzoek het sterke vermoeden ontstaan dat sprake is van overlijden ten gevolge van een strafbaar feit, zal het OM worden geïnformeerd. Het OM kan dan een strafrechtelijk onderzoek initiëren, inclusief een forensische lijkschouw.

Waar de NODO-regeling in slechts twee universitair medische centra, het AMC en UMC Utrecht, werd uitgevoerd zal de NODOK-regeling, mede gelet op een regionale spreiding, in zes universitair medische centra worden uitgevoerd, te weten: UMC Groningen, Radboud UMC, UMC Utrecht, AMC, Erasmus MC en Maastricht UMC.

De richtlijn is modulair opgebouwd waarbij de kosten per module, op basis van berekeningen van de veldpartijen, tot stand zijn gekomen. Ik ben dan ook bereid voor de periode 1 augustus 2016 tot en met 31 juli 2018 jaarlijks € 500.000,-- beschikbaar te stellen.

**Kenmerk**  
97404-150828-PG

Gedurende deze periode zal de uitvoering, tezamen met de veldpartijen, geëvalueerd worden en wordt besloten hoe we na 2018 verder gaan.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers