

## 2012Z17109

Vragen van de leden **Recourt** en **Wolbert** (beiden PvdA) aan de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de NODO-procedure in de praktijk* (ingezonden 10 oktober 2012).

### Vraag 1

Bent u op de hoogte van wijzigingen ten opzichte van de oorspronkelijke plannen voor de NODO-procedure (Nader Onderzoek DoodsOorzaak minderjarigen) die nu eindelijk van start is gegaan?<sup>1</sup>

### Vraag 2

Waarom is de zogeheten Child Death Review (CDR) achterwege gelaten? Op basis van welke overwegingen is deze beslissing tot stand gekomen? Wat zijn de kosten van CDR? Wat zijn de (voorlopige) resultaten van het project dat TNO samen met de Universiteit Twente uitvoert inzake CDR en de preventie van kindersterfte, waarbij de haalbaarheid wordt onderzocht van het installeren van speciale teams die een multidisciplinaire evaluatie uitvoeren in alle gevallen van het overlijden van een kind?

### Vraag 3

Bent u ervan op de hoogte dat door CDR preventieadviezen ten aanzien van wiegendood tot stand zijn gekomen en daarmee een enorme daling in het aantal gevallen van wiegendood? Bent u van mening dat door CDR sterfgevallen voorkomen kunnen worden en dat CDR een rol kan spelen in de preventie van kindersterfte? Zo nee, waarom niet?

### Vraag 4

Waarom is besloten dat er twee NODO-centra komen in plaats van vijf? Bent u zich bewust van de gevolgen hiervan voor de ouders van het overleden kind? Wat zijn de kosten van de drie extra NODO-centra die zijn geschrapt? Vindt u dat deze besparing opweegt tegen de gevolgen voor de ouders?

### Vraag 5

Herinnert u zich uw antwoorden op eerdere vragen waarin u stelt dat er een kennisachterstand is bij artsen ten aanzien van het begrip «niet-natuurlijke dood» en dat het Openbaar Ministerie (OM) deze kennisachterstand zal

<sup>1</sup> Medisch Contact 67 nr. 39, 28 september 2012

dichten?<sup>2</sup> Op welke wijze wordt dit aangepakt door het OM en wat is de stand van zaken nu? Zijn er inmiddels voldoende forensisch artsen en zijn deze voldoende gekwalificeerd? Betekent dit dat in de toekomst, wanneer de kennisachterstand is weggewerkt, méér kinderen die overlijden naar een NODO-centrum zullen worden vervoerd en voor meer ouders de gevolgen van het schrappen van drie centra voelbaar zullen zijn? Wat is hierover uw mening?

---

<sup>2</sup> Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012 nr. 2233