

# OPENBAAR MINISTERIE

College van procureurs-generaal

Postbus 20305, 2500 EH Den Haag

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
T.a.v. de Inspecteur-Generaal  
Dr. M.A.W. Eckenhausen  
Postbus 2518  
6401 DA HEERLEN

Prins Clauslaan 16  
2595 AJ Den Haag  
T +31 88 699 11 00  
www.om.nl

*Uitsluitend per e-mailbericht*

Datum	23 maart 2021	Bij beantwoording de datum en
Onderdeel	Bestuurlijke en Juridische Zaken	ons kenmerk vermelden.
Ons kenmerk	PaG/BJZ/17171	
Contactpersoon		
Doorkiesnummer(s)		
Bijlage(n)	1	
Onderwerp	Aangiftes n.a.v. beslissingen in fase 3 C van het Draaiboek Triage o.b.v. van niet-medische overwegingen voor IC- in de COVID-19 pandemie	

Geachte mevrouw Eckenhausen,

Tijdens ons kennismakingsgesprek van 16 februari 2021 vroeg u of het Openbaar Ministerie een standpunt kenbaar wil maken over de beoordeling van aangiftes die mogelijk worden ingediend tegen zorgverleners wanneer het zogenoemde 'code zwart-scenario' zou intreden. Daarmee wordt bedoeld op de situatie dat de beschikbare IC-capaciteit in Nederland volledig is benut en er keuzes moeten worden gemaakt welke patiënt op de IC kan worden opgenomen. Voor dat scenario is door de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) een draaiboek opgesteld. Dit draaiboek – getiteld 'Draaiboek Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie' (hierna: het Draaiboek) – zond u mij 16 februari jl. toe.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Het gaat hierbij om versie 2.0 van november 2020.

### *Achtergrond*

Het Draaiboek, dat aan u op 10 november 2020 is aangeboden door KNMG en FMS, is bedoeld om zorgverleners concrete aandachtspunten en besluitvormingscriteria te bieden wanneer zij moeten triëren voor IC-opname op het moment dat sprake is van absolute schaarste van IC-bedden en alle mogelijkheden voor capaciteitsuitbreiding zijn benut. Op dat moment zal die triage plaatsvinden op basis van andere dan medische overwegingen.

Bij brief van 19 november 2020 heeft u, kort samengevat, de KNMG en FMS geïnformeerd dat uw organisatie het Draaiboek beschouwt als de invulling van de normen voor goede zorg, zoals beschreven in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Ook heeft u bevestigd dat indien daartoe aanleiding bestaat 'fase 3' tijdig landelijk zal worden aangekondigd. Dit is mede noodzakelijk omdat deze fase voor alle Nederlandse ziekenhuizen geldt en vanaf dat moment in alle ziekenhuizen op dezelfde wijze *moet* worden getrieerd. Afwijken van het Draaiboek door zorgverleners is, anders dan bij andere veldnormen, dan niet toegestaan.

### *Standpunt Openbaar Ministerie*

Op mijn verzoek heeft het Expertisecentrum Medische Zaken (EMZ) het Draaiboek bestudeerd. Naar aanleiding van die bevindingen kan ik u als volgt berichten.

Als een patiënt in de hierboven genoemde situatie na triage geen IC-bed ter beschikking wordt gesteld, kan dit grote gevolgen hebben voor de gezondheid van die patiënt die daardoor verdere schade aan zijn gezondheid kan oplopen of zelfs kan komen te overlijden.<sup>2</sup> In verband hiermee kan een patiënt of (bij diens overlijden) zijn naasten aangifte doen. Die aangifte kan zien op verschillende soorten strafbare feiten. Het voert te ver om hier een uitputtende opsomming te geven, maar er kan bijvoorbeeld worden gedacht aan delicten uit het Wetboek van Strafrecht (Sr): moord of doodslag (artikel 289 Sr en 287 Sr), dood door schuld (307 Sr) of het verlaten van een hulpbehoevende (255 Sr e.v.). Ook kan gedacht worden aan overtreding van artikel 96 van de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), te weten het buiten noodzaak benadelen van de gezondheid van een patiënt.

---

<sup>2</sup> Daarbij zal het bestaan van een direct verband tussen het niet beschikbaar stellen van een IC- bed en de schade niet altijd zijn aan te tonen. Het gaat immers om ernstig zieke mensen die ook op de IC kunnen komen te overlijden.

Het College is van oordeel dat wanneer de situatie van fase 3 c is ingetreden – dat is de fase waarin ook na de aangescherpte triage van fase 3 a en 3 b een tekort aan IC-plekken bestaat – een zorgverlener in beginsel niet strafrechtelijk verantwoordelijk gehouden kan worden voor schade aan de gezondheid van een patiënt vanwege de triage die dan moet plaatsvinden.

In die (in het Draaiboek omschreven) situatie is immers sprake van een noodtoestand waarbij de zorgverlener (of zorginstelling) wordt gedrongen beslissingen te nemen die gezondheidsrisico's voor patiënten met zich meebrengen. Artikel 40 Sr bepaalt in een dergelijke situatie dat dat handelen niet strafbaar is. Anders gezegd, de schade is een onvermijdelijk gevolg van de landelijke medische noodsituatie waarbij de zorgverlener en zorginstelling alles doen wat in hun mogelijkheden liggen, maar zij met de rug tegen de muur staan.

Ook zonder de dan te ontstane overmachtssituatie, merk ik op dat voor strafrechtelijke verantwoordelijkheid van, in dit geval, zorgverleners een forse drempel geldt. Die strafrechtelijke verantwoordelijkheid bestaat pas als een zorgverlener in de gegeven omstandigheden niet heeft gehandeld zoals van hem mocht en kon worden verwacht. Voor die beoordeling wordt uitgegaan van de geldende professionele standaard. In andere woorden, zo lang een zorgverlener niet grovelijk afwijkt van medische richtlijnen (zoals in dit geval het door FMS en KNMG opgestelde Draaiboek dat door de IGJ wordt aangemerkt als de invulling van de normen voor goede zorg) is er voor het Openbaar Ministerie geen reden om strafrechtelijk in te grijpen.

Het voorgaande leidt concreet tot de volgende conclusie:

Behoudens uitzonderingen zal een aangifte vanwege de hierboven genoemde situatie niet leiden tot strafrechtelijke stappen jegens een zorgverlener (zoals strafrechtelijk onderzoek of vervolging) maar zal die aangifte worden geseponeerd.

Hierbij past de kanttekening dat in uitzonderingsgevallen wel onderzoek of vervolging mogelijk is, namelijk wanneer:

- sprake is van concrete feiten en omstandigheden die deze beoordeling evident anders maken, bijvoorbeeld omdat blijkt dat er geen sprake (meer) was van een noodtoestand (omdat fase 3 c niet is bereikt of is afgelopen) of dat blijkt dat de patiënt (buiten de IC) niet de best passende zorg heeft gekregen in de gegeven omstandigheden.

- het gerechtshof op grond van artikel 12 Wetboek van Strafvordering het Openbaar Ministerie beveelt om een strafrechtelijk onderzoek te starten. Dit ziet op de situatie dat een belanghebbende na het ontvangen van de sepotbeslissing zich over die sepotbeslissing heeft beklagd bij het gerechtshof en het gerechtshof bepaalt dat er onderzoek moet worden ingesteld.

In die situaties kan nader onderzoek dus geboden zijn, maar ook dan is vervolging niet op voorhand zeker.

Tot slot wijs ik u op bijgevoegde bijlage waarin door het Expertisecentrum Medische Zaken nog een aantal punten nader wordt toegelicht en nader advies wordt gegeven.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Een kopie van deze brief zend ik aan de voorzitter van de KNMG, de heer Héman.

Hoogachtend,

Het College van procureurs-generaal,

M. Otte