

Het politievakblad
Jaargang 2 - 4 maart 2006 - 5

Recherche

Blauw

Kwaadaardig
koopmanschap

Digi-doorzoeking
is monnikenwerk

Verhoren volgens
het boekje

Geen toegang

■ Forensisch medisch

Voor rechercheurs is het vaak moeilijk om belangrijke informatie uit het ziekenhuis te krijgen. De medici hebben hun beroepsgeheim en de politie heeft haar informatiebehoefte. Dat botst.

Medisch beroepsgeheim onder de loep

Tekst: Hans Vogelsang

Foto's: Harro Meijnen

Het consultatiebureau waar de medische controle van de door ernstige mishandeling overleden peuter Savanna plaatsvond, weigerde het medisch dossier af te staan aan het Openbaar Ministerie. Het consultatiebureau beriep zich op zijn beroepsgeheim. Inmiddels buigt de Hoge Raad zich over deze zaak.

Het medisch beroepsgeheim en de informatiebehoefte van politie en justitie botsen regelmatig. Medici hechten grote waarde aan de bescherming van patiënteninformatie. Het beroepsgeheim bestond al in het oude Griekenland. Vanuit deze beschaving heeft het beroepsgeheim zich verspreid over de moderne westerse wereld. Medici vrezen dat mensen in sommige gevallen wegblijven als zij weten dat artsen en verpleegkundigen hun gegevens mogen doorgeven aan opsporingsautoriteiten. De wetgeving geeft de medici gelijk en stelt het belang van hulpverlening boven het belang van opsporing.

Een belangrijke taak van de politie is het opsporen van strafbare feiten. Voor de opsporing verzamelt ze zoveel mogelijk bewijsmateriaal. De rechter moet immers een eerlijk, evenwichtig oordeel kunnen vellen. In medische instellingen is veel waardevolle informatie te vinden voor het opsporingsonderzoek. De huidige maatschappelijke trend is dat privacy van gegevens steeds minder heilig is. Deze trend strekt zich mede uit tot het beroepsgeheim, waarvan de grenzen dan ook steeds vaker ter discussie staan. Maar de discussie beperkt zich niet alleen tot opsporingsinstanties.

Onverantwoord

Drie belangrijke oorzaken van botsingen tussen medische hulpverleners en politie zijn te weinig begrip voor en kennis

van elkaars problematiek, onduidelijke wetgeving en medisch vakjargon. Het gebrek aan wederzijds begrip en kennis heeft twee zijden. Aan de ene kant schiet de kennis bij hulpverleners over de omgangsregels met politie en justitie vaak te kort, terwijl de agenten op hun beurt niet beseffen hoe belangrijk het beroepsgeheim voor medici is en wat het beroepsgeheim precies inhoudt. Wilma Duijst, forensisch arts, jurist en docent aan de Nijmeegse Radboud Universiteit, geeft een voorbeeld. Ze bezocht onlangs een ziekenhuis om een dossier op te vragen. Ze gaf duidelijk aan dat ze als forensisch arts kwam en dus namens de politie. Desondanks gaf de verpleegkundige haar zonder aarzelen het hele dossier.

■ Verhoor

Getuigen en verdachten verhoren in een ziekenhuis is soms noodzakelijk voor de politie. De behandelend arts kan echter bepalen dat het medisch niet verantwoord is om een patiënt te verhoren. Hulpverlening gaat immers boven opsporing. Zelfs wanneer de patiënt in kwestie toestemming geeft maar de arts niet, gaat het verhoor niet door.

Voor verhoor van een getuige is toestemming van de betrokkene nodig. Betreft het echter een verdachte, dan kan de politie deze persoon verhoren zonder zijn toestemming, mits dit volgens de arts medisch verantwoord is. Politieambtenaren hebben namelijk de bevoegdheid een verdachte op te houden voor verhoor.

Ook hulpverleners beschikken vaak over belangrijke informatie, die de rechercheurs tijdens een verhoor te horen kan krijgen. In dat verband speelt de vraag op welke locatie het verhoor van hulpverleners het beste kan plaatsvinden. Om de hulpverleningstaak te scheiden van de opsporingstaak is het verstandiger het verhoor in het politiebureau te doen. Aan de andere kant is in het ziekenhuis meestal wel een juridisch medewerker aanwezig die de hulpverlener kan bijstaan. Om die reden vinden in de praktijk de verhoren meestal in het ziekenhuis plaats.

Geheim

Medici hechten grote waarde aan de bescherming van patiënteninformatie.

Duijst wees erop dat de patiënt dan wel toestemming moest geven. “Toestemming? Hoezo, toestemming? Ik mocht alles hebben. Dat getuigde van gebrek aan kennis.” Een ander voorbeeld is een kind dat jarenlang werd misbruikt door haar vader. Achteraf zeiden hulpverleners dat ze hierover niets konden zeggen omdat het onder het beroepsgeheim viel. Duijst: “Helemaal fout. We hebben daar de prachtige Wet op de Jeugdzorg en de Meldcode Kindermishandeling voor. Als je in zo’n geval beroept op je beroepsgeheim, dan snap je het niet of wil je het niet snappen.”

Ook de researchcoördinatoren Marc Spaans en Rob Korpelshoek kunnen voorbeelden noemen. Voor het onderzoek in de zaak Lucy de B. wilden zij het mortuarium betreden om het lichaam van een overleden kind in beslag te nemen. De in het ziekenhuis aanwezige hoofdverpleegkundige weigerde mee te werken. Gelukkig voor de rechercheurs werden ze vergezeld door een forensisch arts, die op de hoogte was van de juridische mogelijkheden. De hoofdverpleegkundige zat fout en het lichaam ging mee.

Verantwoord

Een tweede obstakel is de onduidelijke wetgeving over het gebruik van de bevoegdheden van de politie in medische instellingen, zoals het binnentreden van hulpverleningsruimtes en het in beslag nemen van medische goederen en documenten. In principe mogen agenten overal komen, behalve als een arts

het medisch onverantwoord vindt. Daarbij is de vraag wat ‘medisch onverantwoord’ is. Is dat het gevaar op infectie wanneer een verdachte met een kleine wond in een stoel zit op de afdeling Spoedeisende Hulp? Of is het pas aan de orde wanneer iemand geopereerd wordt in de operatiekamer? Daarnaast geldt voor de patiëntzalen het woonrecht, wetgeving die gemaakt is om bewoners van woningen te beschermen en niet specifiek gericht op medische instellingen. Buiten de patiëntzalen mag de politie de rest van het ziekenhuis zonder last betreden. Ook over de bevoegdheid omtrent inbeslag-neming heerst onduidelijkheid. Een rechtbank oordeelde in een ‘Münchhausen by Proxy’-zaak (vorm van kindermishandeling waarbij de dader om aandacht vraagt – red.) dat een scan geen deel uitmaakt van het medisch dossier en daarom ook niet onder het beroepsgeheim valt. Duijst: “Een onbegrijpelijke uitspraak, die geen rekening houdt met de oudheid van de wetgeving. Het kán ook helemaal niet. Het houdt in dat je in een medische ruimte wel mag zoeken naar scans, maar niet naar brieven en geschriften. Moet je dan op de tast naar een scan zoeken die zich in een dossier bevindt?” Onduidelijke wetgeving levert overigens niet altijd problemen op. Spaans en Korpelshoek speelden hun vragen in de zaak Lucy de B. via de directie. Korpelshoek: “We kregen veel medewerking van de directie van het ziekenhuis waar Lucy de B. werkte. Dat hielp ons bij de contacten met de individuele hulpverleners.”

>>

■ Forensisch medisch

>> Een derde oorzaak van de moeizame samenwerking is de medische vaktaal. Als rechercheurs schriftelijke informatie van een huisarts krijgen, is het niet vreemd dat ze weinig van de inhoud begrijpen. Het medisch jargon is dermate doordrenkt met vaktermen en Latijnse benamingen dat het eerder vreemd zou zijn als politiemensen het wel zouden begrijpen. Korpelshoek: “Tijdens ons onderzoek liepen we al snel tegen termen aan als pingelen, drippen, lange lijnen, sondes en spuitluiers. We werden er knettergek van.”

Veilige keuze

De soms moeizame samenwerking tussen politie, justitie en de medische wereld leidt regelmatig tot confrontaties in ziekenhuizen en huisartsenpraktijken. Diederik van Meersbergen, jurist van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), schetst een voorbeeld van politieagenten die op de stoep staan bij een huisartsenpraktijk. De huisarts weet dat hij beroepsgeheim heeft, maar ook dat daarop uitzonderingen zijn. In eerste instantie weigert

In medische instellingen is veel waardevolle informatie te vinden voor het opsporingsonderzoek

hij informatie aan de politie af te staan. De agenten dringen aan en uiteindelijk zwicht de arts onder de druk. Van Meersbergen: “De arts geeft toe om van het gezeur af te zijn. Hij vertrouwt erop dat de agenten weten wat wel en wat niet mag. Hij wil weer doorgaan met zijn werk.”

■ Fysieke informatie

Medische instellingen herbergen nogal wat fysieke informatie, die belangrijk kan zijn voor het opsporingsonderzoek. Te denken valt aan de patiëntdossiers, de verpleegkundige dossiers, röntgenfoto's, CT-scans, MRI-scans, bloedmonsters en stoffelijke overschotten. Volgens de hoofdregel van het Wetboek van Strafvordering mag de politie deze allemaal in beslag nemen als ze 'de waarheid aan de dag brengen of een wederrechtelijk verkregen voordeel aantonen'. Zo makkelijk is het echter niet. Volgens hetzelfde wetboek hoeven verschoningsgerechtigden niet te voldoen aan een bevel tot uitlevering van voorwerpen. Ook mag de politie brieven en geschriften slechts met toestemming van de verschoningsgerechtigde in beslag nemen. De meningen verschillen over wat onder deze 'brieven en geschriften' valt. KNMG-jurist Van Meersbergen meent dat scans en andere niet-schriftelijke informatie onder dezelfde regels zouden moeten vallen als brieven en geschriften. “Dat doet het meeste recht aan het beroepsgeheim van de arts. Wat nu regelmatig gebeurt is dat artsen bepaalde informatie in een gesloten envelop aan een rechter-commissaris overdragen. Die bepaalt vervolgens of de informatie door de politie mag worden gebruikt of niet.” Een derde beperking die het Wetboek van Strafvordering stelt is dat doorzoeking alleen kan als de politie het beroepsgeheim niet schendt. Tenzij de hulpverlener toestemming geeft.



In de ziekenzalen geldt het woonrecht; daar mag de politie alleen met een last binnentreden.

Duijst belicht ook een andere zijde. “Juist als hulpverleners druk ervaren, is het een veilige keuze zich op het beroepsgeheim te beroepen. Met het doorbreken van het beroepsgeheim kunnen ze veel grotere problemen krijgen.” Wie ervoor kiest om te zwijgen, hoeft zich zelden te verantwoorden. Wel komt het regelmatig voor dat hulpverleners die ervoor kiezen het beroepsgeheim te doorbreken, zich moeten verantwoorden voor het Medisch Tuchtcollege. Wanneer de hulpverlener een zorgvuldige keuze heeft gemaakt en dit ook heeft genoteerd, levert dat in de meeste gevallen geen veroordeling op.

Vragen

Om de samenwerking soepeler te laten verlopen is een aantal maatregelen getroffen. Veel ziekenhuizen hebben convenanten met de politie afgesloten. En medewerkers van het KNMG stelden eind 2005 al een ‘Handreiking Beroepsgeheim Politie/Justitie’ op. Een handleiding die de hulpverlener ondersteunt bij de omgang met politie en justitie. Dat was nodig, zo bleek uit het aantal vragen dat via de telefonische informatielijn van

het KNMG binnenkwam. De handleiding beschrijft bijvoorbeeld wanneer artsen het medisch beroepsgeheim mogen doorbreken, wanneer en waar politiemensen mogen binnentreden en wanneer, waar en wat politiemensen in beslag mogen nemen (zie www.knmg.nl voor de volledige tekst – red.). Ook voorlichting en cursussen kunnen helpen om begrip te kweken voor elkaars positie. Duijst is druk bezig met een onderzoek naar de praktische problemen bij de samenwerking tussen medici en politie. Het doel is een cd-rom te maken waar beide partijen iets aan hebben. De inhoud van het onderzoek en een enquête die politiemensen kunnen invullen staan op de website www.boeveninhetziekenhuis.nl.

Verdampen

Het probleem van het vakjargon kunnen rechercheurs op verschillende manieren *tackelen*. In de zaak Lucy de B. liepen Spaans en Korpelshoek een paar dagen mee in een academisch ziekenhuis om hun kennis van de medische taal en gewoontes te vergroten. Vooraf tekenden ze een geheimhoudingsverklaring. Spaans: “Vooral bij de verhoren wierp onze stage haar vruchten af. Als er over verdampen werd gesproken, wisten



Als de politie specifieke informatie vraagt in plaats van een heel dossier, zal een arts minder moeite hebben zijn beroepsgeheim te doorbreken.

Patiënt

Een patiënt kan spullen bij zich dragen die interessant zijn voor de politie. Een voorbeeld: na een schietpartij is de politie geïnteresseerd in de kleding van een in het ziekenhuis opgenomen man. Diegene is nog geen verdachte. Toch wil de politie de kleding van de man in beslag nemen om onderzoek te doen naar eventueel aanwezige kruitresten. Een mogelijkheid is het bevel tot uitlevering. Een arts hoeft echter niet aan het bevel te voldoen. De politie is ook erg nieuwsgierig naar de eventuele verwondingen van diezelfde man. Als hij op een ziekenzaal ligt geldt het woonrecht. De politie heeft toestemming van een rechter-commissaris nodig om de ziekenzaal te betreden. De politie moet wel de begrippen subsidiariteit en proportionaliteit in het achterhoofd houden. Als de arts zegt dat de man over een half uur het ziekenhuis mag verlaten, kan de politie wel even wachten en is het betreden van de ziekenzaal niet nodig.

we nu dat het een vorm van medicijntoediening was.”

Daarnaast kunnen rechercheurs de behandelend arts gewoon vragen wat hij of zij met een bepaalde term bedoelt. Duijst vindt het verstandiger een andere arts om uitleg te vragen. Daarmee belast de politie de arts in kwestie niet nog meer. Ook meent ze dat de politie meer kan bereiken door de arts gericht om informatie te vragen. “Ik ben ervan overtuigd dat als de politie om een heel dossier vraagt, een arts zich sneller op zijn beroepsgeheim beroept. Maar als de politie vraagt om informatie over de aard van een verwonding, zal de arts sneller genegen zijn om zijn beroepsgeheim te doorbreken.”

Soms moet de politie met goede argumenten aankomen om een hulpverlener te overtuigen. Het kan helpen de hulpverlener erop te wijzen dat een tuchtcollege hem niet snel zal veroordelen, mits hij overlegt met collega's en zijn overwegingen zorgvuldig registreert. Duijst: “Hulpverleners moeten vaker professionele moed tonen.”

Juist omdat op het speelveld tussen medici en politie altijd een zekere spanning heerst, zijn duidelijke en regels en wetten nodig. Regels en wetten die passen in deze tijd.

Tenslotte kan veel tijd gewonnen worden als politie en medici dezelfde taal gebruiken. Duijst: “Vraag gewoon om begrijpelijke informatie.” ■

Voor meer informatie:

Wilma Duijst, telefoonnummer 024 - 3612189.

Het boek 'Boeven in het Ziekenhuis' is te bestellen bij uitgeverij SDU onder ISBN-nummer 9012110440 en op Politie Kennis Net onder de volgende route:

Openbare orde > Optreden > Incidenten publieke domein > Optreden in ziekenhuizen