

HANDREIKING

# CONVENANT

STICHTING SAMENWERKENDE  
RIJNMOND ZIEKENHUIZEN /  
OPENBAAR MINISTERIE /  
LANDELIJKE POLITIE  
EENHEID ROTTERDAM

HANDREIKING

# CONVENANT

STICHTING SAMENWERKENDE  
RIJNMOND ZIEKENHUIZEN /  
OPENBAAR MINISTERIE /  
LANDELIJKE POLITIE  
EENHEID ROTTERDAM

SRZ



POLITIE

## Inhoud

<b>Voorwoord</b>	05
<b>I. Medisch beroepsgeheim (schema)</b>	binnenzijde kaft
<b>II. Medisch beroepsgeheim in bijzondere situaties</b>	09
Patiënt pleegt strafbaar feit binnen het ziekenhuis	09
Patiënt pleegt strafbaar feit buiten het ziekenhuis	10
Patiënt heeft letsel als gevolg van strafbaar feit	10
Kindermishandeling, huiselijk geweld en ouderenmishandeling	11
Beeld- en geluidsopnamen	11
Verdovende middelen en munitie	12
Wapens, munitie en andere gevaarlijke voorwerpen	12
<i>Verboden wapens, munitie, gevaarlijke voorwerpen</i>	13
<i>Gevaarlijke (niet verboden) voorwerpen</i>	13
<b>III. Ziekenhuis - Opsporing</b>	15
Binnentreden politie in het ziekenhuis	15
<i>Publieke ruimtes</i>	15
<i>Niet publieke ruimtes</i>	15
<i>Aanhouding</i>	16
Forensische geneeskunde	16
<i>Bij leven</i>	17
<i>Na overlijden</i>	18
Inbeslagneming patiëntgegevens	18
Voorgeleiding bij de rechter-commissaris	19
<b>Meer informatie</b>	21

## Handreiking convenant

1<sup>e</sup> druk 2008

2<sup>e</sup> druk 2009

3<sup>e</sup> druk 2016

## Voorwoord

Er is een convenant gesloten tussen

- Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ)
- Openbaar Ministerie (OM)\*
- Landelijke Politie Eenheid Rotterdam (Politie)

Deze handreiking geeft een overzicht van de regels die gelden en de afspraken die in het convenant zijn gemaakt over het medisch beroepsgeheim in het algemeen en in bijzondere situaties.

De rechten en plichten die de betrokken partijen hebben zijn overzichtelijk samengevat:

- **wie** heeft een medisch beroepsgeheim?
- **waarom** bestaat het medisch beroepsgeheim?
- **wat** houdt het medisch beroepsgeheim in?
- **wanneer** kan het medisch beroepsgeheim worden doorbroken?
- **wanneer** moet het medisch beroepsgeheim worden doorbroken?

## Waarom een convenant?

---

Het OM en de Politie dienen het algemeen belang door de wet te handhaven en hulp te verlenen aan individuele burgers. Ziekenhuizen dienen het algemeen belang door mensen met gezondheidsproblemen te behandelen. Patiënten die zich voor medische hulp tot een ziekenhuis wenden moeten dit kunnen doen zonder bang te hoeven zijn dat informatie over hun aanwezigheid

\* Contractspartij bij dit convenant is het Arrondissementsparket Rotterdam

en hun medische informatie bij anderen dan de hulpverlener bekend wordt. Behalve wanneer deze informatie van belang is bij de opsporing van een strafbaar feit dat jegens hen is gepleegd. Het medisch beroepsgeheim zorgt ervoor dat de privacy van de patiënt beschermd wordt.

In de praktijk raken de verschillende wijzen waarop het algemeen belang wordt gediend elkaar, bijvoorbeeld als het OM en/of de Politie informatie nodig heeft/hebben over in één van de SRZ-ziekenhuizen verblijvende of verbleven hebbende patiënten en/of verdachten. De rechten en plichten van OM en Politie staan dan soms op gespannen voet met de rechten en plichten van de zorgverlener in een ziekenhuis. Daarom zijn regels afgesproken tussen SRZ, OM en Politie over het verstrekken van, al dan niet medische, informatie door ziekenhuizen, de daar werkzame artsen en anderen die bij de uitvoering van een behandelingsovereenkomst zijn betrokken. Het verstrekken van informatie gebeurt steeds met inachtneming van wetgeving en jurisprudentie van het (afgeleid) medisch beroepsgeheim. Over de onderlinge posities in voorkomende situaties is met dit convenant zo veel mogelijk duidelijkheid gecreëerd.

Helaas behoort de regio Rijnmond landelijk tot de koplopers op het gebied van fysiek geweld en geweld met (vuur-)wapens. In dit kader legt het convenant tevens vast hoe door de drie partijen wordt samengewerkt in geweldsituaties. De afspraken dienen te worden bezien in het licht van ieders eigen (wettelijke) verantwoordelijkheden en met respect voor de verschillende (wettelijke) mogelijkheden.

## Dynamiek in de samenleving

---

De wet, inzichten en omgeving veranderen voortdurend. Daarom is het convenant geen statisch stuk, maar wordt rekening gehouden met de dynamiek in de samenleving. Het convenant wordt regelmatig geëvalueerd en het wordt steeds waar nodig binnen de wettelijke kaders aangepast aan de praktijk.



## Medisch beroepsgeheim in bijzondere situaties

### Patiënt pleegt strafbaar feit *binnen* het ziekenhuis

Er mag altijd aangifte worden gedaan, dus ook de geheimhouder mag aangifte doen bij de politie van een strafbaar feit (bijvoorbeeld VPT<sup>2</sup>-incident: gewelds-incident tegen medewerkers) dat een patiënt jegens hem/de medewerkers of de praktijk pleegt.

Verstrekking benodigde gegevens bij aangifte:

- ▶ *naam en adresgegevens van dader;*
- ▶ *omschrijving van het strafbare feit;*
- ▶ *personalia aangever, adres instelling gebruiken.*

De aangifte kan desgewenst worden gedaan door de leidinggevende of de beveiliging in het ziekenhuis. Een getuigenverklaring gebeurt echter altijd door het slachtoffer.

Medische gegevens zijn in de regel niet relevant voor de aangifte, het beroepsgeheim hoeft op dit punt niet of nauwelijks doorbroken te worden. Vaak kan worden volstaan met de opmerking dat, terwijl er sprake was van een geneeskundige behandelovereenkomst, door de patiënt een strafbaar feit is gepleegd.

\* Veilige Publieke Taak

## Patiënt pleegt strafbaar feit *buiten* het ziekenhuis

Een zorgverlener kan tijdens een medisch onderzoek of medische behandeling kennis krijgen van een gepleegd strafbaar feit of een voornemen tot het plegen van een strafbaar feit door de patiënt. Kennis hierover valt onder het medisch beroepsgeheim en kan doorbroken worden als hiertoe een reden aanwezig is, namelijk:

- ▶ *zwaarwegende redenen (conflict van plichten, bijvoorbeeld dreigend gevaar voor anderen, onmiddellijk of in de toekomst) of*
  - ▶ *toestemming van de patiënt of*
  - ▶ *veronderstelde toestemming van de patiënt of*
- Bij een wettelijke verplichting moet het medisch beroepsgeheim worden doorbroken.

*NB: voor de geheimhouder geldt de wettelijke aangifteplicht niet als gevolg van het verschoningsrecht.*

## Patiënt heeft letsel als gevolg van strafbaar feit

De politie heeft behoefte aan informatie over het opgelopen letsel. Deze zal hiertoe de forensisch arts inschakelen. De forensisch arts zal de patiënt met het letsel zelf beoordelen om de informatie aan de politie te kunnen verstrekken of aan de behandelend arts met toestemming van de patiënt of diens vertegenwoordiger op basis van ‘veronderstelde toestemming’ relevante medische informatie vragen. De behandelend arts kan met deze toestemming de forensisch arts over de objectief waarneembare letsels informeren. De rappor-

tage aan OM/politie gebeurt door de forensisch arts onder diens eigen beroepsverantwoordelijkheid.

## Kindermishandeling, huiselijk geweld en ouderenmishandeling

De arts die weet of op redelijke gronden vermoedt dat sprake is van kindermishandeling, huiselijk geweld of ouderenmishandeling meldt dit, bij voorkeur nadat het slachtoffer (en in geval van kindermishandeling de ouders) daarover is geïnformeerd met toestemming van het kind of de ouders, bij Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond, telefoonnummer 0800-2000 (24/7). Indien het meerderjarige slachtoffer wilsbekwaam is en zich tegen de melding verzet, blijft de melding in beginsel achterwege.

Indien de geheimhouder benaderd wordt in het kader van een strafrechtelijk onderzoek naar de kindermishandeling dient de geheimhouder opnieuw te beslissen of het beroepsgeheim doorbroken kan worden (zie schema binnenzijde kaft).

## Beeld- en geluidsopnamen

Onder het medisch beroepsgeheim vallen ook opnamen van beelden en geluiden die tijdens het onderzoek of de behandeling zijn gemaakt. Zij maken deel uit van het medisch dossier. Voor de doorbreking van het beroepsgeheim is toestemming van de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger vereist dan wel dient de geheimhouder een conflict van plichten aanwezig te

achten. Voor opnamen zonder medeweten van de patiënt is tenminste van belang dat de dreiging die van de patiënt uitgaat mogelijk gevaar inhoudt en er geen geschikter middel is om dit gevaar af te wenden.

Voor afgifte van de opnamen aan OM/politie dient het strafrechtelijk belang (wezenlijk) groter te zijn dan het privacybelang en dient er telkens overleg te zijn met de contactpersoon van het ziekenhuis.

## Verdovende middelen en munitie

Kennis over het bezit van verdovende middelen die tijdens de behandeling bij de patiënt worden aangetroffen valt onder het medisch beroepsgeheim.

Het in het bezit hebben van verdovende middelen of munitie (bijvoorbeeld na het verwijderen van drugs of munitie uit het lichaam van de patiënt) is (ook) voor de geheimhouder strafbaar; deze voorwerpen dienen *meteen* door de zorgverlener aan de politie te worden afgegeven. De zorgverlener vermeldt daarbij niet de personalia van de patiënt, tenzij sprake is van zeer bijzondere omstandigheden die verstrekking van deze gegevens rechtvaardigen.

## Wapens, munitie en andere gevaarlijke voorwerpen

Wapens, munitie en gevaarlijke voorwerpen zijn in de SRZ-ziekenhuizen niet toegestaan en worden altijd afgenomen en in beslag genomen door de beveiliging en/of de politie. Bij twijfel of een aangetroffen voorwerp een wapen of een gevaarlijk voorwerp is, kan contact wor-

den opgenomen met de contactpersoon in het ziekenhuis. Let daarbij in de eerste plaats steeds op eigen en andermans veiligheid.

### ► Verboden wapens, munitie, gevaarlijke voorwerpen

#### 1. Patiënt/bezoeker komt met wapens/munitie het ziekenhuis binnen

Het wapen en/of de munitie wordt hem altijd afgenomen en door de beveiliging *meteen* overgedragen aan de politie *onder vermelding van de naam* van de drager van het wapen/de munitie.

De patiënt/bezoeker krijgt een ontzegging tot het ziekenhuis en er wordt door het ziekenhuis altijd aangifte 'op naam' gedaan.

#### 2. Patiënt komt met wapen/munitie per ambulance het ziekenhuis binnen

Het wapen/de munitie wordt altijd zo spoedig mogelijk afgenomen en door de beveiliging *meteen* overgedragen aan de politie *zonder vermelding van de naam* van de patiënt, tenzij sprake is van zeer bijzondere omstandigheden die verstrekking van deze gegevens rechtvaardigen.

Er wordt door het ziekenhuis *altijd aangifte op naam* gedaan als de patiënt *nogmaals* in het bezit blijkt te zijn van een wapen en/of munitie.

### ► Gevaarlijke (niet verboden) voorwerpen

Deze worden altijd afgenomen/in beslag genomen door de beveiliging. Na de behandeling kunnen deze voorwerpen daar weer worden afgehaald door de patiënt.





## Ziekenhuis - Opsporing

### Binnentreden politie in het ziekenhuis

#### **Publieke ruimtes**

Voorbeeld: **hal/wachtruimte/winkelruimte**

- ▶ *In het kader van de hulpverlening:* geen beperkingen.
- ▶ *In het kader van de opsporing:* voor opsporingstaken mag de politie deze ruimtes zonder beperkingen betreden.

#### **Niet publieke ruimtes**

Voorbeeld: **patiëntkamer**

- ▶ *In het kader van de hulpverlening:* in acute situaties geen beperkingen.
- ▶ *In het kader van de opsporing:* voor deze ruimtes geldt het grondwettelijk huisrecht (art. 12 Grondwet).

De politie mag deze ruimtes in het kader van de opsporingstaken alleen betreden met toestemming van de patiënt/diens wettelijk vertegenwoordiger of machtiging tot binnentreden van de hulpofficier van justitie of in noodsituaties. Een en ander zo mogelijk na overleg met de behandelend arts wat betreft de medische toestand van de patiënt.

Voorbeeld: **behandelkamers**

- ▶ *In het kader van de hulpverlening:* in acute situaties geen beperkingen.
- ▶ *In het kader van de opsporing:* voor deze ruimtes geldt het grondwettelijk huisrecht (art. 12 Grondwet) niet. De patiënt heeft wel recht op fysieke privacy op grond van de WGBO. De politie mag deze ruimtes in het kader van de opsporingstaken alleen betreden met toestemming van de patiënt/diens wettelijk vertegenwoordiger, na machtiging tot binnentreden van de hulpofficier van justitie of in noodsituaties. Een en ander zo mogelijk na overleg met de behandelend arts voor wat betreft de medische toestand van de patiënt.

### **Aanhouding**

Indien er een vermoeden bestaat dat een strafbaar feit is gepleegd, kan de verdachte door de politie *op iedere plek* worden aangehouden. Toestemming van de (verdachte) patiënt of zorgverlener of contactpersoon is daarvoor *niet* nodig.

Voor overbrenging naar een plaats van verhoor kan afstemming tussen de politie, de contactpersoon en de arts plaatsvinden.

## **Forensische geneeskunde**

---

Tot de forensische geneeskunde behoren alle geneeskundige handelingen welke in opdracht van het OM plaatsvinden en betrekking hebben op opsporing van strafbare feiten.

### **Bij leven**

- ▶ *Opdracht van OM/politie*  
Een forensisch geneeskundige, niet zijnde de behandelend geneeskundige, kan als medisch adviseur worden gevraagd onderzoek te verrichten in opdracht van OM/politie. Hij moet antwoord geven op vooraf gestelde, gerichte vragen. Hij verstrekt alleen relevante medische informatie. Hij deelt aan betrokkene mee wat het doel is van zijn onderzoek en aan wie hij rapporteert. De betrokken patiënt beslist zelf of hij meewerkt aan het onderzoek en welke informatie hij prijsgeeft (tenzij het gaat om een wettelijke verplichting). Met toestemming van de betrokkene kan informatie opgevraagd worden bij de behandelend geneeskundige. Als de patiënt niet in staat is om toestemming te geven kan een wettelijk vertegenwoordiger dit doen.
- ▶ *Bloedproef/-afname of DNA-onderzoek bij een patiënt*  
Bloed- of DNA-afname zonder toestemming van de patiënt is (over het algemeen) niet toegestaan. De forensisch geneeskundige bepaalt of het medisch verantwoord is om bloed en/of DNA-materiaal bij de patiënt af te nemen. Weigert de patiënt medewerking te verlenen, dan levert dit een apart strafbaar feit op.
- ▶ *Zedendelict*  
Wanneer sprake is van een zedendelict kan de forensisch geneeskundige (ingeschakeld bijvoorbeeld via de arts of de politie) fysieke sporen veilig stellen voor het onderzoek. Voor deze handeling heeft de forensisch arts toestemming van de patiënt nodig.

## Na overlijden

### *Taak van de gemeentelijk lijkschouwer en de officier van justitie*

Indien de behandelend zorgverlener na zijn lijkschouw niet overtuigd is van een natuurlijke doodsoorzaak is hij wettelijk verplicht de gemeentelijk lijkschouwer in te schakelen. Indien de gemeentelijk lijkschouwer na zijn lijkschouw twijfelt of niet overtuigd is van een natuurlijke dood, dan benadert hij de officier van justitie. De officier beslist na het contact met de gemeentelijk lijkschouwer of een vermoeden bestaat dat een strafbaar feit is gepleegd. Indien dit het geval is moet de officier afwegen of een gerechtelijke sectie moet plaatsvinden. De officier neemt daarna een beslissing over de vrijgave van het lichaam voor begraven of cremieren.

Ingeval van een niet natuurlijk overlijden moet de officier van justitie ook een beslissing nemen of hij toestemming kan verlenen voor orgaandonatie. Deze toestemming zal doorgaans verleend kunnen worden behoudens het geval dat naast de orgaandonatie tevens een gerechtelijke sectie zal moeten plaatsvinden en de patholoog van het Nederlands Forensisch Instituut de officier adviseert om geen dan wel een beperkte (te weten voor specifieke organen) toestemming te verlenen.

## Inbeslagneming patiëntgegevens

### ► *Beslagverbod*

Inbeslagneming van brieven en andere geschriften

door opsporingsambtenaren, zoals dossiers, recepten en patiëntadministratie bij personen met verschoningsrecht, niet zijnde verdachte, is in principe verboden (artikel 98 Wetboek van Strafvordering).

### ► *Uitzondering*

Het beslagverbod geldt niet, als de arts toestemming tot inbeslagname geeft. Dit kan hij doen als er sprake is van:

- *toestemming van de patiënt en/of*
- *conflict van plichten.*

Naast deze uitzondering kan er toch beslag gelegd worden op (een gedeelte) van het medisch dossier door een bevel van de rechter-commissaris of een doorzoeking.

## Voorgeleiding bij de rechter-commissaris

Als de patiënt zich ten tijde van de voorgeleiding in het ziekenhuis bevindt en daar medisch gezien ook moet blijven, kan de voorgeleiding in het ziekenhuis plaatsvinden. De rechter-commissaris kan daartoe overleg voeren met de behandelend arts teneinde te vernemen of het gelet op de medische toestand van de patiënt mogelijk is deze te horen. Voor de voorgeleiding of het horen van de patiënt door de rechter-commissaris is geen toestemming vereist van de zorgverlener. Het horen (in het bijzijn van diens advocaat) is in het belang van de verdachte patiënt.

## Meer informatie

Het volledige convenant met de bijlagen is te vinden op de internet-site van de stichting SRZ ([www.stichting-srz.nl](http://www.stichting-srz.nl)) en verder op het intranet van de bij het convenant betrokken partijen.

Tevens wordt hier steeds de actuele informatie over ontwikkelingen opgenomen.

Voor meer informatie over het onderwerp:

- Handreiking KNMG  
[www.knmg.nl/Publicaties/KNMGpublicatie/62512/Handreiking-beroepsgeheim-en-politiejustitie-2012-1.htm](http://www.knmg.nl/Publicaties/KNMGpublicatie/62512/Handreiking-beroepsgeheim-en-politiejustitie-2012-1.htm)
- OM aanwijzing medische zaken:  
[www.wetten.overheid.nl/BWBR0032580](http://www.wetten.overheid.nl/BWBR0032580).

Aan de inhoud van deze handreiking kunnen geen rechten worden ontleend.

Mei 2016



