



## Bijlage 5

# Procedure inzake politieoptreden in ziekenhuizen bij een terroristische aanslag

## Uitgangspunt

Ziekenhuizen zijn binnen de bestaande wet- en regelgeving bereid waar mogelijk te helpen bij het inventariseren van nog eventueel dreigend gevaar door mededaders / nieuwe aanslagen etc., waarbij echter voor de ziekenhuizen goede zorgverlening altijd prioriteit heeft.

## Doel

Het zo mogelijk voorkomen van een mogelijke nieuwe aanslag, direct aansluitend aan een eerste aanslag.

## Betrokken partijen / gemaakte regionale afspraken

### *Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure (GRIP)*

- De Raden van Bestuur van de bij SRZ aangesloten ziekenhuizen zijn inhoudelijk op de hoogte van de GRIP-bevelstructuur en de opschalingsmogelijkheden. Zij zijn hierover per ziekenhuis geïnformeerd door GHOR/VRR en er hebben daarnaast diverse informatiebijeenkomsten voor SRZ-bestuurders plaatsgevonden.

### *Aanwijzen van verantwoordelijk en aanspreekbaar contactpersoon*

- Wanneer zich onverhoopt een terroristische aanslag voordoet zal per ziekenhuis meteen een verantwoordelijk en aanspreekbaar contactpersoon worden aangewezen, die samen met de operationeel commandant van de politie verantwoordelijk en aanspreekbaar is voor de bedrijfsvoering. Dit is vastgelegd in de GRIP.
- Wanneer het gaat om het samenwerken met politie wordt hiervoor per ziekenhuis een ziekenhuisvertegenwoordiger aangewezen; bij voorkeur wordt in overleg met raad van bestuur de crisis coördinator van het betrokken ziekenhuis aangewezen.
- Overigens gaat het hierbij altijd om handelen naar bevind van zaken, omdat niet iedereen op ieder moment van de dag meteen aanwezig zal zijn.

## Juridisch kader

De mogelijkheden en beperkingen van de uitwisseling van slachtofferinformatie met de politie worden gegeven door:

- Algemene Verordening Gegevensbescherming
- Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO)
- Wet op de individuele beroepen in de gezondheidszorg (Wet BIG)
- Wet veiligheidsregio's (Wvr)

In geval van een terroristische aanslag ontvangt het ziekenhuis een verzoek om informatie van de directeur publieke gezondheid (DPG) betreffende de slachtoffers van de terroristische aanslag, die zijn opgevangen in het ziekenhuis. In de Handreiking 'Afspraken tussen openbaar bestuur en ziekenhuizen over slachtofferinformatie bij rampen en crises', verder te noemen de Handreiking, zijn het wettelijk kader en de verplichtingen van de ziekenhuizen vastgelegd met betrekking tot de gegevensverstrekking ten tijde van een ramp of crisis.

Het ziekenhuis heeft de volgende rechten en verplichtingen:

- Ziekenhuizen mogen slachtofferinformatie die niet tot individuele personen herleidbaar is zonder meer delen met het openbaar bestuur;
- Het openbaar bestuur heeft met de Wet veiligheidsregio's een wettelijke grondslag waarmee zij tijdens een crisis een beroep kan doen op een zwaarwegend belang om persoonsgegevens over de gezondheid te verwerken, mits het openbaar bestuur passende waarborgen biedt voor het beschermen van de persoonlijke levenssfeer van de betrokkenen. Dat mag eventueel ook zonder expliciete toestemming van de betrokkenen;
- Ziekenhuizen en artsen hebben geen plicht om gegevens te verstrekken;
- Ziekenhuizen en artsen kunnen goede gronden hebben om tijdens een crisis ten behoeve van het informeren van de hulpdiensten en verwanten, af te wijken van hun medisch beroepsgeheim (verstrekken van persoonsgegevens over de gezondheid). Het heeft de voorkeur om dat met expliciete toestemming van de patiënt te doen, maar als die toestemming niet gevraagd kan worden, mag informatie over de verblijfplaats van het slachtoffer ook met veronderstelde toestemming worden verstrekt.

In de hierna weergegeven matrix staat schematisch weergegeven waarvoor en door wie gegevens over de in het ziekenhuis opgevangen slachtoffers kunnen worden gebruikt en welk soort toestemming daarvoor nodig is.

Doelen-gegevens-matrix (bron: Bijlage b bij Handreiking)

Doel	Ten behoeve van	Gegevens	Benodigde toestemming patiënt
Publieksinformatie	Gemeente	-Slachtofferbeeld -Aantal gewonden -Ernst (letsel) / prognose -Categorieën	Geen
Gewondenspreiding	GHOR	-Slachtofferbeeld -Aantal gewonden -Ernst (letsel) / prognose	Geen
Verwanteninformatie	Gemeente, Landelijk Team Forensische Opsporing	-Persoonsgegevens -Locatie opvang -Contacten met verwanten -Wijze van identificatie	Indien mogelijk expliciet, anders met veronderstelde toestemming
Tonen van betrokkenheid	Burgemeester Gemeente	-Persoonsgegevens -Locatie opvang	Expliciet
Nazorg	GHOR, GGD, Slachtofferhulp, maatschappelijk werk, huisartsen, gemeenten	-Persoonsgegevens	Indien mogelijk expliciet, anders met veronderstelde toestemming
Opsporingsonderzoek	OM, politie	-Persoonsgegevens -Ernst (letsel)	Indien mogelijk expliciet, anders met veronderstelde toestemming & beroep op art 2 EVRM
Schadeafhandeling	Gemeente, aansprakelijke partij	-Persoonsgegevens	Expliciet
Evaluatie/onderzoek	Onderzoeksraad voor de Veiligheid, GGD, gemeente, hulpdiensten	-Slachtofferbeeld -Persoonsgegevens	Expliciet

Persoonsgegevens die door het ziekenhuis worden geleverd (waarvan mogelijk een gedeelte op basis van veronderstelde toestemming van de patiënt) mogen alleen gebruikt worden voor verwanteninformatie en nazorg. Voor gebruik van deze gegevens voor andere doeleinden is altijd expliciete toestemming nodig van de patiënt of de wettelijke vertegenwoordiger.

### Werkafspraken

Op verzoek van politie en/of het OM zijn werkafspraken gemaakt voor die situaties waarin zo veel mogelijk informatie nodig is om na een terroristische aanslag het dreigingsniveau in te kunnen schatten. Voor de politie en het OM is het in een dergelijke situatie essentieel dat er snel toegang is

tot informatie, terwijl voor de ziekenhuizen het belang van de patiënten en de veilige toegang tot zorg voor de patiënten voorop staat.

Bij een terroristische aanslag zal voor elk ziekenhuis het ZiROP in werking treden waarbij de GHOR informatie krijgt over het aantal slachtoffers en de gezondheidstoestand. De politie kan via de GHOR informatie opvragen.

In het geval de raad van bestuur aanwijzingen heeft dat de veiligheid van medewerkers en/of patiënten en/of andere aanwezigen in het geding is, zal de raad van bestuur de politie hierover zo spoedig mogelijk informeren en verzoeken om politiebescherming bij de uitvoering van de zorgtaken van het ziekenhuis.

In de Handreiking is het kader vastgelegd voor het verstrekken van informatie door ziekenhuizen en individuele beroepsbeoefenaren. Vastgelegd is dat de beroepsbeoefenaar expliciete toestemming van de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger nodig heeft voor het verstrekken van individuele patiëntengegevens aan de politie. Hierbij geldt dat:

1. wanneer een arts stelt dat toegang tot een patiënt niet mogelijk is in verband met de medische toestand van de patiënt dit gerespecteerd dient te worden door de politie;
2. wanneer de patiënt aanspreekbaar is, door een arts/verpleegkundige eerst aan de patiënt dient te worden gevraagd of de politie vragen aan hem mag stellen. Wanneer de patiënt hier geen bezwaar tegen heeft, is hier vanuit ziekenhuisoogpunt ook geen bezwaar tegen;
3. wanneer de patiënt contact weigert met de politie om vragen te beantwoorden dit eveneens dient te worden gerespecteerd door de betreffende functionaris.

In dit laatste geval bestaat de mogelijkheid dat de arts of de verpleegkundige, die over de betrokken patiënt belastende informatie heeft, in een conflict van plichten terecht komt en informatie die onder het beroepsgeheim valt toch wil delen met de politie. De betreffende arts of verpleegkundige dient hierin een eigen afweging te maken, zoals hier verder onder 'beroepsgeheim' opgenomen. Bij deze afweging kan de arts of verpleegkundige zich laten bijstaan door de ziekenhuisjurist.

Bovendien geldt deze opsomming als het een verdachte betreft en de politie iemand wil aanhouden in het ziekenhuis. Op dat moment is alleen de medische inschatting over diens aanspreekbaarheid (punt 1) relevant.

### **Nadere toelichting beroepsgeheim**

De regels omtrent het beroepsgeheim blijven ook ten tijde van een terroristische aanslag van kracht. Degene die het beroepsgeheim heeft dient zelf een afweging te maken of dit kan worden doorbroken. Bij deze afweging moet een aantal stappen worden gezet om te kunnen vaststellen of er daadwerkelijk sprake is van een 'conflict van plichten'.

Het beroepsgeheim mag pas worden doorbroken als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

1. Het niet doorbreken van de zwijgplicht levert voor de patiënt, een ander of voor het ziekenhuis ernstige schade op;

2. Om onafwendbare schade te voorkomen is er geen andere uitweg dan doorbreking van het beroepsgeheim;
3. Het moet vrijwel zeker zijn dat door de geheimdoorbreking die schade kan worden voorkomen;
4. De arts verkeert in gewetensnood door het handhaven van de zwijgplicht;

De arts heeft alles in het werk gesteld om eerst toestemming van de patiënt te verkrijgen voor doorbreking van het beroepsgeheim.

### **Dossiervoering**

Wanneer een arts of verpleegkundige doorbreking van het beroepsgeheim op basis van 'conflict van plichten' overweegt, dan wel ertoe besluit, dient dit altijd gemotiveerd in het dossier te worden opgenomen.

Omdat de kwaliteit van zorg, vanwege de omstandigheden bij een terroristische aanslag, voor alle patiënten in het ziekenhuis suboptimaal kan zijn, verdient het de voorkeur dit vast te leggen in het medisch dossier. Een korte notitie, zoals: 'behandeling op datum aanslag' kan hierbij volstaan, zodat achteraf duidelijk is dat de zorg verleend is onder bijzondere omstandigheden.