



HANDREIKING

CONVENANT

Stichting Samenwerkende Rijnmond
Ziekenhuizen · Openbaar Ministerie
Forensisch Artsen Rijnmond
Landelijke Politie Eenheid Rotterdam



I

MEDISCH BEROEPSGEHEIM

[Schema]

H A N D R E I K I N G

CONVENANT

Stichting Samenwerkende Rijnmond
Ziekenhuizen • Openbaar Ministerie
Forensisch Artsen Rotterdam Rijnmond
Landelijke Politie Eenheid Rotterdam

SRZ

FARR

POLITIE

OPENBAAR MINISTERIE

INHOUD

Voorwoord	5
I Medisch beroepsgeheim (schema)	
II Medisch beroepsgeheim in bijzondere situaties	9
Patiënt pleegt strafbaar feit binnen het ziekenhuis	9
Patiënt pleegt strafbaar feit buiten het ziekenhuis	10
Patiënt heeft letsel als gevolg van strafbaar feit	10
Kindermishandeling, huiselijk geweld en ouderen- mishandeling	11
Camerabeelden	12
Verdovende middelen, wapens, munitie en andere gevaarlijke voorwerpen	13
<i>Verboden wapens, munitie, gevaarlijke voorwerpen</i>	14
<i>Gevaarlijke (niet verboden) voorwerpen</i>	14
III Ziekenhuis — Opsporing	17
Binnentreden politie in het ziekenhuis	17
<i>Publieke ruimtes</i>	17
<i>Niet publieke ruimtes</i>	17
<i>Aanhouding</i>	18
Forensische geneeskunde	19
<i>Bij leven</i>	19
<i>Na overlijden</i>	20
Inbeslagneming patiëntgegevens	21
Voorgeleiding bij de rechter-commissaris	22
Meer informatie	24



Handreiking convenant

1e druk 2008

2e druk 2009

3e druk 2016

4e druk 2024

VOORWOORD

Er is een convenant gesloten tussen

- **Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ)**
- **Arrondissementsparket Rotterdam, Openbaar Ministerie (OM)**
- **Landelijke Politie Eenheid Rotterdam**
- **Forensisch arts Rotterdam Rijnmond (FARR)**

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?

Het volledige convenant met de bijlagen is te vinden op de internetsite van de stichting SRZ (www.stichting-srz.nl) en verder voor hun medewerkers op het intranet van de bij het convenant betrokken partijen.

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. De FARR dient het algemeen belang door onderzoek te doen naar doodsoorzaken bij overledenen en letsels bij slachtoffers van gewelds- of zedenmisdriven. Patiënten die zich voor medische hulp tot een ziekenhuis wenden moeten dit kunnen doen zonder bang te hoeven zijn dat informatie over hun aanwezigheid en hun medische informatie bij anderen dan de hulpverlener bekend wordt. Het medisch beroepsgeheim zorgt ervoor dat de privacy van de patiënt en de toegang tot de zorg 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. Voor politie en het OM kan een patiënt als verdachte of slachtoffer van een strafbaar feit beschouwd worden. Voor de afweging rond eventuele doorbreking van het medisch beroepsgeheim is het relevant om te weten of de patiënt beschouwd wordt als slachtoffer of verdachte. Dat kan immers uitmaken voor de veronderstelde toestemming in die gevallen waarbij een patiënt niet meer wilsbekwaam is. 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, Politie en FARR over het verstrekken van, al dan niet medische, informatie door ziekenhuizen, de daar werkzame behandelend zorgverleners 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 vier partijen wordt samengewerkt in onder andere geweldsituaties. De afspraken dienen te worden gezien 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.



II MEDISCH BEROEPSGEHEIM IN BIJZONDERE SITUATIES

PATIËNT PLEEGT STRAFBAAR FEIT BINNEN HET ZIEKENHUIS

De behandelend zorgverlener mag aangifte doen bij de politie van een strafbaar feit (bijvoorbeeld VPT-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 ook worden gedaan door de leidinggevende, ziekenhuisjurist of de beveiliging in het ziekenhuis, of onder nummer. 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.

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:

- Toestemming van de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger, of
- **Conflict van plichten**

NB: voor de behandelend zorgverlener 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 van de FARR inschakelen. De forensisch arts zal:

1. de patiënt met het letsel zelf beoordelen om de informatie aan de politie te kunnen verstrekken of
2. aan de behandelend zorgverlener met toestemming van de patiënt of diens vertegenwoordiger relevante medische informatie vragen.

De behandelend zorgverlener kan met toestemming van de patiënt (of diens wettelijk vertegenwoordiger) de forensisch arts over de objectief waarneembare letsels informeren. De rapportage aan de politie/justitie gebeurt door de forensisch arts onder diens eigen beroepsverantwoordelijkheid.

KINDERMISHANDELING, HUISELIJK GEWELD EN OUDERENMISHANDELING

De behandelend zorgverlener die weet, of op redelijke gronden vermoedt dat er sprake is van kindermishandeling, huiselijk geweld of ouderenmishandeling meldt dit, zo mogelijk met toestemming van het kind of de ouders, bij Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond, telefoonnummer 0800-2000 (24/7).

De behandelend zorgverlener maakt hierbij gebruik van de meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling.

Er kan bij letsel bij kinderen anoniem advies gevraagd worden:

- Bij FARR (bel 010-4778661)
- Bij het LECK (Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling) (bel 0900 – 44 45 444) voor advies en duiding van medische bevindingen.

Bij vermoeden van mishandeling bij volwassenen en ouderen kan anoniem advies gevraagd worden aan de forensisch arts van FARR.

Indien de behandelend zorgverlener benaderd wordt in het kader van een strafrechtelijk onderzoek naar de kindermishandeling, huiselijk geweld of ouderenmishandeling dient de behandelend zorgverlener opnieuw te beslissen of het beroepsgeheim doorbroken kan worden (zie schema binnenzijde kaft). Er kan aan de FARR anoniem advies gevraagd worden.

CAMERABEELDEN

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de camerabeelden die in het kader van het medisch onderzoek of behandeling gemaakt worden en de andere camerabeelden. Denk bij de andere camerabeelden bijvoorbeeld aan camera's die in de ontvangsthal van het ziekenhuis hangen.

De camerabeelden die in het kader van het medisch onderzoek of behandeling gemaakt worden vallen onder het medisch beroepsgeheim en maken onderdeel uit van het medisch dossier. Als de politie of het OM deze beelden nodig heeft in het kader van een strafrechtelijk onderzoek moeten deze via de wettelijke mogelijkheid van artikel 105 Wetboek van Strafvordering in beslag genomen worden. De houder van het medisch beroepsgeheim beslist dan over de eventuele doorbreking daarvan. De wettelijke procedure ex artikel 552a Wetboek van Strafvordering kan gevolgd worden bij bezwaar tegen het beslag.

De overige camerabeelden maken géén onderdeel uit van het medisch dossier. De beleidsregels van de Autoriteit Persoonsgegevens maken duidelijk dat beveiligings- en camerabeelden geen 'bijzondere gegevens' zijn in de zin van de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Politie en het OM kunnen deze beelden vorderen op basis van artikel 126nda/ artikel 126nd Wetboek van Strafvordering. In het arrondissement Rotterdam heeft het OM de keuze gemaakt om alleen gebruik te maken van het beslag op basis van artikel 126nd Wetboek van Strafvordering. Indien er namens of door een verschoningsgerechtigde een beroep gedaan wordt op het beroepsgeheim of het verschoningsrecht, dan moet de rechter-commissaris op

grond van artikel 98 Strafvordering beslissen over het beroep op het verschoningsrecht. Het beklag van de (afgeleid) verschoningsgerechtigde moet worden beschouwd als een klaagschrift tegen de inbeslagneming en de procedure ex artikel 552a Wetboek van Strafvordering kan dan gevolgd worden.

VERDOVENDE MIDDELEN, WAPENS, MUNITIE EN ANDERE GEVAARLIJKE VOORWERPEN

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 behandelend zorgverlener 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 (bv. terroristische dreiging of groot gevaar voor de samenleving) die verstrekking van deze gegevens rechtvaardigen of omdat de patiënt hiervoor toestemming heeft verstrekt. 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 worden 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 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.



III 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 zorgverlener wat betreft de medische toestand van de patiënt.

Voorbeeld: behandelruimten

- In het kader van de hulpverlening: in acute situaties geen beperkingen.

- In het kader van de opsporing: Behandelruimten die in gebruik zijn ter uitvoering van een geneeskundige behandelingsovereenkomst (bijvoorbeeld ambulance, behandelkamers, spreekkamers, spoedeisende hulp afdelingen, operatieafdelingen) vallen niet onder het huisrecht (art. 12 Grondwet), maar zijn in beginsel niet vrij toegankelijk voor politie op grond van de verplichting van het ziekenhuis en zijn medewerkers om behandeling te verrichten buiten de waarneming door derden.

De patiënt heeft 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 zorgverlener 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.

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 justitie/politie

Een forensisch geneeskundige, niet zijnde de behandelend zorgverlener, kan als medisch adviseur worden gevraagd onderzoek te verrichten in opdracht van justitie/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 zorgverlener. 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

Voor bloed- of DNA-afname voor politie/ justitie wordt door politie/ justitie de forensisch geneeskundige ingeschakeld. De forensisch arts bepaalt in samenspraak met de behandelend zorgverlener of de afname medisch verantwoord is.

Zedendelict

Wanneer sprake is van een zedendelict kan de forensisch geneeskundige (ingeschakeld bijvoorbeeld via de behandelend zorgverlener of de politie) fysieke sporen veiligstellen voor het onderzoek. Voor deze handeling heeft de forensisch arts toestemming van de patiënt (of wettelijk vertegenwoordiger) 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 (wet op de lijkbezorging) de gemeentelijk lijkschouwer in te schakelen. Uit de aard van de wettelijke regeling vloeit voort dat de behandelend zorgverlener de voor de schouw relevante medische gegevens verstrekt. Indien de gemeentelijk lijkschouwer na zijn lijkschouw twijfelt of niet overtuigd is van een natuurlijk overlijden, dan informeert 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 nader onderzoek moet plaatsvinden. De officier neemt daarna een beslissing over de vrijgave van het lichaam voor begraven of cremieren.

De forensisch geneeskundige wordt door de behandelend zorgverlener betrokken bij een donatieprocedure als de behandelend zorgverlener niet overtuigd is van een natuurlijk overlijden. De forensisch geneeskundige onderzoekt zo snel mogelijk de aard en oorzaak van het (verwachte) overlijden, in overleg of samen met de politie. Daarnaast helpt de forensisch

geneeskundige zo nodig bij het veiligstellen van eventuele sporen (samen met politie) en legt zo nodig letsels vast. Op basis van de onderzoeken kan de forensisch arts de officier van justitie adviseren over de donatieprocedure in relatie tot de aard en oorzaak van het overlijden.

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.

INBSLAGNEMING PATIËNTGEGEVENS

Beslagverbod

Inbeslagneming van brieven en andere geschriften door opsporingsambtenaren, zoals dossiers, recepten en patiënt-administratie bij personen met verschoningsrecht, niet zijnde verdachte, is in principe verboden (artikel 98 Wetboek van Strafvordering).

Uitzondering

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

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

Als gevolg van het medisch beroepsgeheim gelden er bijzondere regels over de inbeslagname van het medisch dossier. Door het OM wordt gebruik gemaakt van de inbeslagname of vordering genoemd in artikel 105 of artikel 126nf Wetboek van Strafvordering. Belangrijk is dat het OM, de politie of de rechter-commissaris de (afgeleid) verschoningsgerechtigde zodanig informeert dat deze een afweging kan maken om het medisch beroepsgeheim al dan niet te doorbreken. De wettelijke procedure ex artikel 552a Wetboek van strafvordering kan gevolgd worden bij bezwaar tegen het beslag.

Voorgeleiding bij de rechter-commissaris

Verdachten in voorlopige hechtenis moeten worden voorgeleid 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 zorgverlener 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.

Voor het overbrengen van de (verdachte) patiënt naar een plaats van verhoor vindt afstemming plaats tussen de politie, de contactpersoon en de behandelend zorgverlener plaatsvinden.



Meer informatie

Het volledige convenant met de bijlagen is te vinden op de internetsite van de stichting SRZ (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

- **OM aanwijzing medische zaken:**

<http://wetten.overheid.nl/BWBR0032580>

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

Januari 2024

SRZ

FARR

POLITIE

OPENBAAR MINISTERIE

The logo for SRZ, featuring the letters 'SRZ' in a bold, sans-serif font. The letter 'R' is enclosed within a white circle, and the entire logo is rendered in white against the orange background.

SRZ

FARR

POLITIE

OPENBAAR MINISTERIE