

HANDREIKING BEROEPSGEHEIM

in het kader van de relatie ziekenhuis – politie

Informatie voor medewerkers van een ziekenhuis bij het 1^e contact met de politie

mw. drs. E.J. Brouwer
Stichting Arbeidsmarkt Ziekenhuizen- StAZ
Team Veiligezorg®

mw. mr. J.J.A. van Boven
VAN BOVEN Juridisch Adviesbureau voor de
Gezondheidszorg

*Den Haag / Arnhem
Juni 2007*

I N H O U D S O P G A V E

1. Uitgangspunten
2. Beroepsgeheim en de wet
3. Gegevens verstrekken aan de politie vanwege haar hulpverleningstaak
4. Gegevens verstrekken aan de politie vanwege haar opsporingstaak
5. Overige verzoeken van de politie vanwege haar opsporingstaak en op grond van wettelijke bevoegdheden
6. Gegevens verstrekken aan de politie wanneer de politie op verzoek van het ziekenhuis komt

1. Uitgangspunten

Deze handreiking is opgesteld naar aanleiding van een presentie op de Werkconferentie 'Verankeren van Veiligezorg®' in oktober 2006, door mw. mr. Jolanda van Boven, van VAN BOVEN Juridisch Adviesbureau voor de Gezondheidszorg. Deze presentatie werd zo goed ontvangen dat we vanuit de StAZ/het project Veiligezorg® hebben besloten de tekst daarvan, samen met mw. van Boven, te bewerken tot deze handreiking.

De uiteindelijke tekst van deze handreiking is in samenwerking met de NVZ tot stand gekomen.

Bij het opstellen van de handreiking is een aantal uitgangspunten gehanteerd.

- Het belangrijkste uitgangspunt was om alleen die informatie op te nemen die medewerkers nodig hebben als zij direct moeten reageren op vragen en verzoeken van de politie.
- Een tweede belangrijk uitgangspunt was dat het in deze handreiking gaat over het beroepsgeheim van hulpverleners binnen het ziekenhuis in relatie tot de politie.

- **AANLEIDING EN DOEL**

Door een toename van agressie in ziekenhuizen en de toenemende aandacht ervoor o.a. vanuit het project Veiligezorg®, is er steeds meer contact tussen het ziekenhuis, de politie en het openbaar ministerie. De politie kan naar het ziekenhuis komen vanwege haar opsporingstaak, haar hulpverleningstaak of op verzoek van het ziekenhuis wanneer de veiligheid van de medewerker(s) en/of anderen in gevaar is.

Het beroepsgeheim vormt vaak een obstakel om als ziekenhuis en politie/OM goed met elkaar te kunnen samenwerken. Deze handreiking is gemaakt om een bijdrage te leveren aan een goede onderlinge samenwerking, op basis van een zorgvuldige toepassing van het beroepsgeheim.

- **WANNEER TE GEBRUIKEN**

Deze handreiking is gemaakt om te weten wat te doen bij het eerste contact met de politie, en wanneer het niet mogelijk is de politiecontactfunctionaris meteen in te schakelen.

Dus een soort "Eerste hulp bij politiecontact". Daarom ligt de nadruk ook op de schema's, zodat snel kan worden nagegaan wanneer, wat te doen.

In alle gevallen waarin niet meteen gereageerd hoeft te worden, wordt eerst contact opgenomen met de politiecontactfunctionaris van het ziekenhuis, een leidinggevende en of een jurist.

Beperkingen

Sommige onderwerpen, zoals het afstaan van beeldmateriaal en de afhandeling van het Aanvraagformulier Medische Informatie, zijn niet in deze handreiking opgenomen omdat daar bij zelden of nooit in het eerste contact op gereageerd hoeft te worden. Dit moet altijd via de politiecontactfunctionaris, de arts en/of andere betrokkenen gaan.

- **LEESWIJZER**

De rode draad in de handreiking is de aanleidingen waarom de politie in het ziekenhuis komt. De aanleiding is namelijk van belang voor het omgaan met het beroepsgeheim.

De kern van deze handreiking zijn de 4 schema's:

- Gegevens verstrekken aan de politie vanwege haar **HULPVERLENINGSTAAK**
- Gegevens verstrekken aan de politie vanwege haar **OPSPORINGSTAAK**
- Overige verzoeken van de politie vanwege haar **OPSPORINGSTAAK EN OP GROND VAN WETTELIJKE BEVOEGDHEDEN**
- Gegevens verstrekken aan de politie wanneer de politie **OP VERZOEK VAN HET ZIEKENHUIS** komt

Om het zo overzichtelijk en kort mogelijk te houden, is een aantal schema's gemaakt met, enkel waar strikt noodzakelijk, toelichtende teksten. Het is wel van belang dat naast de schema's óók de toelichtende teksten worden gelezen.

• **DOELGROEP VOOR DEZE HANDREIKING**

Deze handreiking is primair gemaakt voor medewerkers die als eerste in contact komen met de politie, zoals medewerkers van receptie/beveiliging, van de spoedeisende hulp, van een kinder-afdeling, een trauma afdeling en dergelijke.

Het gaat om de eerste reactie bij contact met de politie: wat dan te doen.

Maar ook voor leidinggevenden, weekend/avond/nachthoofden, medewerkers en hoofd beveiliging, juridisch medewerkers, MT en directie bevat deze handreiking waardevolle informatie. Zij zijn meestal degenen die in tweede instantie met de politie te maken krijgen en hebben daarom meer achtergrondinformatie nodig. Veel ziekenhuizen hebben daarvoor eigen richtlijnen gemaakt, gebaseerd op de landelijke richtlijnen van de NVZ en de KNMG. Zie hiervoor het kopje Achtergrondinformatie.

• **ROL VAN DE LEIDINGGEVENDEN**

Het is de taak van de leidinggevende ervoor te zorgen dat de inhoud van deze handreiking bij de medewerkers terecht komt. Dit kan bijvoorbeeld door de schema's op te hangen op cruciale plekken of het in het protocollenboek op te nemen. Maar wel nadat het in een teamoverleg is besproken. Ook het leidinggevenden dienen op de hoogte te zijn van de inhoud van deze handreiking c.q. te weten wat te doen bij contacten met de politie.

• **CONTACTPERSONEN BIJ ZIEKENHUIS EN POLITIE**

Uitgangspunt bij contacten met de politie is dat dit zoveel mogelijk via de politiecontactfunctionaris van het ziekenhuis verloopt. Vooral wanneer het gaat om contacten met de politie vanwege haar opsporingstaak en daarbij behorende wettelijke bevoegdheden. Zowel in het ziekenhuis als bij de politie moeten er contactpersonen zijn die 24 uur per dag bereikbaar zijn. Er moet zowel iemand zijn die in acute situaties bereikbaar is, als iemand die de reguliere contacten met de politie onderhoudt. Dit kan 1 persoon zijn, maar meestal zijn het verschillende personen.

Op iedere ziekenhuisafdeling, en in ieder geval op de afdelingen die met enige regelmaat contact hebben met politiemensen, moet bekend zijn wie de politiecontactfunctionaris in het ziekenhuis is.

Zowel bij de politie als bij het ziekenhuis moeten de contactpersonen van de andere partij bekend zijn.

- **DOEL VAN HET BEROEPSGEHEIM**

Het doel van het beroepsgeheim is het waarborgen van een onbelemmerde toegang tot de gezondheidszorg en het bewaken van de persoonlijke levenssfeer van de patiënt.

Het bewaren van het beroepsgeheim moet in het belang van de patiënt zijn. Wanneer de politie in het ziekenhuis komt vanwege haar hulpverleningstaak kan het zijn dat het juist niet in het belang van de patiënt is om het beroepsgeheim te bewaren. Bijvoorbeeld wanneer het gaat om het vinden van de familie van een patiënt, zodat de politie de familie kan informeren over de ziekenhuisopname.

Ter bescherming van de privacy van de patiënt, moet altijd eerst de patiënt om toestemming worden gevraagd voor het verstrekken van gegevens aan de politie. Verderop wordt toegelicht wat te doen wanneer de patiënt niet zelf toestemming kan geven.

- **AARD VAN DE GEGEVENS**

In deze handreiking wordt onderscheid gemaakt tussen identiteitsgegevens, zoals, naam en adres, medische en andere gegevens.

Vooraf wanneer de politie vanwege haar opsporingstaak komt, is het van belang goed te checken of de identiteitsgegevens (in ieder geval de naam) en het verblijf van de patiënt in het betreffende ziekenhuis, bij de politie bekend is alvorens tot enige verdere actie over te gaan. Medische gegevens worden alleen door een arts verstrekt.

- **TELEFONISCH CONTACT**

Om te voorkomen dat er informatie aan iemand wordt gegeven die zich voordoeft als politiefunctionaris, maar dat niet is, wordt aangeraden telefonisch geen informatie aan de politie te verstrekken. Tenzij men de betreffende medewerker van de politie al kent. Het is ook mogelijk om, door terug te bellen naar het bureau, te verifiëren of het inderdaad om een medewerker van de politie gaat. De politiecontactfunctionaris van het ziekenhuis zal uiteraard wel telefonisch contact hebben met de contactpersonen of eventueel een medewerker bij de politie.

- **ACHTERGROND INFORMATIE**

KNMG Vademecum op www.knmg.nl/vademecum voor verschillende richtlijnen, waaronder in IX.11 Beroepsgeheim arts jegens politie en justitie.

KNMG Consult Arts en politie, zie KNMG Vademecum onder IX.02

NVZ Handreiking Politie en Justitie, Publicatienummer 4-2004-002

W.L.J.M. Duijst – Heesters. Boeven in het ziekenhuis. Een juridische beschouwing over de verhouding tussen het medisch beroepsgeheim en de opsporing van strafbare feiten.

RAV, Beroepsgeheim en uitwisseling van gegevens tussen ambulancezorg, politie en Openbaar Ministerie. Stichting Nederlands Ambulance Instituut. Zwolle, mei 2002.

2. BEROEPSGEHEIM EN DE WET

2.1 Doel van het beroepsgeheim

Het doel van het beroepsgeheim is het waarborgen van een onbelemmerde toegang tot de gezondheidszorg en het bewaken van de persoonlijke levenssfeer van de patiënt.

2.2 Beroepsgeheim en informatieverstrekking

Alle medewerkers van het ziekenhuis hebben een beroepsgeheim (direct of afgeleid).
In de kaders 2.2.1 en 2.2.2 wordt weergegeven wat hieronder in de wet BIG en de WGBO wordt verstaan.

kader 2.2.1

Het beroepsgeheim op grond van de Wet BIG – art. 88.

De hulpverlener is verplicht geheim te houden:

- alle informatie die hem tijdens het uitoefenen van het beroep als geheim *is toevertrouwd of*
- alle informatie die als geheim *te zijner kennis is gekomen of*
- alle informatie die te zijner kennis is gekomen en waarvan hij *het vertrouwelijke karakter moest begrijpen.*

kader 2.2.2

Het beroepsgeheim op grond van de WGBO – conform art. 7:457 BW

Voor het verstrekken van gegevens aan anderen, is de toestemming van de patiënt vereist.

Geen toestemming van de patiënt is vereist indien gegevens worden verstrekt:

- op grond van een wettelijke plicht (bijvoorbeeld bij bepaalde infectieziekten)
 - aan degenen die rechtstreeks bij de behandeling zijn betrokken;
 - aan de vervanger van de hulpverlener.
- De hulpverlener verstrekt slechts die gegevens die voor de ander *noodzakelijk* zijn voor diens werkzaamheden.

2.3 Uitzonderingen

Uitgangspunt is dat een hulpverlener geen informatie over een patiënt aan de politie verstrekt.

Er is echter een aantal uitzonderingen:

- wanneer de patiënt zelf of diens wettelijke vertegenwoordiger toestemming verleent om bepaalde gegevens te verstrekken;
- wanneer de toestemming verondersteld kan worden zodat de politie haar taak kan uitoefenen (bijvoorbeeld om de familie te informeren);
- wanneer de politie daar vanwege een aantal wettelijke bevoegdheden recht op heeft;
- wanneer er sprake is van een noodsituatie/conflict van plichten.

Hieronder worden de voorwaarden beschreven waaraan moet worden voldaan om het beroepsgeheim te doorbreken in geval van een conflict van plichten/noodsituatie.

kader 2.3

Conflict van plichten/noodsituatie

Criteria om per geval te toetsen of het beroepsgeheim mag worden doorbroken

1. Is alles in het werk gesteld om toestemming te krijgen van de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger tot het doorbreken van het beroepsgeheim? *en*
2. Levert het niet-doorbreken van het beroepsgeheim ernstige schade op voor een ander? *en*
3. Is het vrijwel zeker dat met het doorbreken van het beroepsgeheim schade aan een ander wordt voorkomen? *en*
4. Verkeer ik als hulpverlener in gewetensnood door handhaving van de zwijgplicht? *en*
5. Is het doorbreken van het beroepsgeheim de enige weg om tot een oplossing van het probleem te komen? *en*
6. Wordt het beroepsgeheim zo min mogelijk geschonden?
 - *Er worden niet meer gegevens verstrekt dan strikt noodzakelijk.*
 - *De overwegingen en afwegingen die in dit proces worden gemaakt, moeten goed gemotiveerd en gedocumenteerd worden.*

3. GEGEVENS VERSTREKKEN AAN DE POLITIE VANWEGE HAAR

HULPVERLENINGSTAAK

3.1 Toestemming van de patiënt voor het verstrekken van patiëntgegevens

ad 3.1 Wanneer de politie vanwege haar hulpverleningstaak in het ziekenhuis komt en om gegevens over de patiënt vraagt, wordt altijd eerst de patiënt om toestemming gevraagd of er gegevens aan de politie mogen worden verstrekt.

ad 3.2 Als de patiënt toestemming heeft gegeven, kan de patiënt zelf de gegevens verstrekken of doet de hulpverlener dat namens hem (bijvoorbeeld omdat de patiënt zelf daartoe fysiek niet in staat is).

ad 3.3 Kan de patiënt zelf geen toestemming geven, dan kunnen gegevens worden verstrekt:

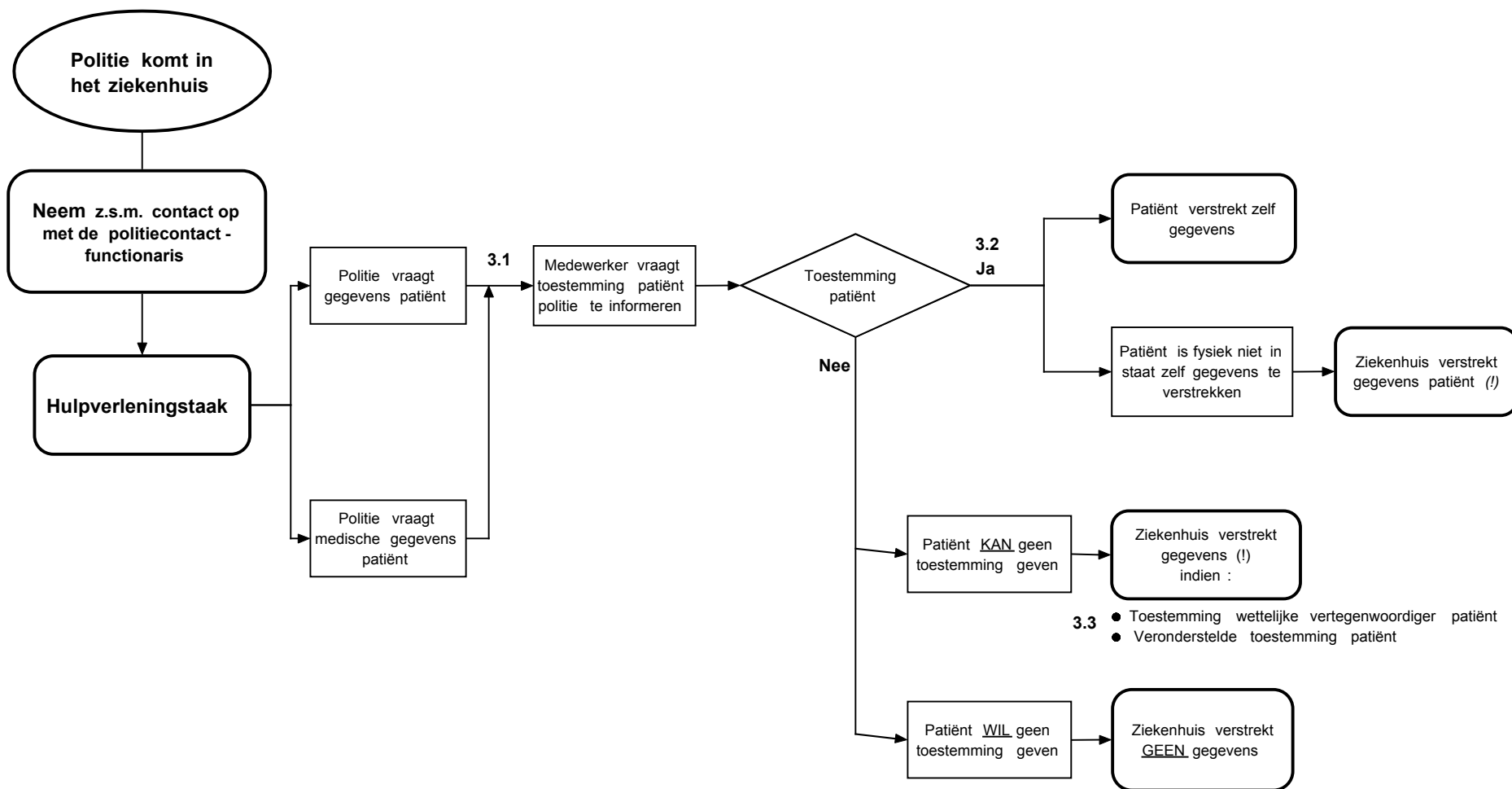
- op basis van toestemming van de (wettelijke) vertegenwoordiger van de patiënt (bijvoorbeeld de ouders, mentor of partner);
- op basis van de veronderstelde toestemming van de patiënt.

Wanneer wordt uitgegaan van de veronderstelde toestemming van de patiënt moet voldaan zijn aan onderstaande voorwaarden:

- de patiënt kan redelijkerwijs verwachten of weet dat de gegevens worden verstrekt;
- de gegevens worden alleen voor het doel gebruikt waarvoor ze worden verstrekt;
- de patiënt heeft de mogelijkheid bezwaar te maken tegen de gegevensverstrekking;
- de gegevensverstrekking blijft beperkt tot gegevens die noodzakelijk zijn voor de behandeling door de ontvanger.

➤ ***Er worden niet meer gegevens verstrekt dan noodzakelijk is voor de hulpverlening door de politie.***

3. Gegevens verstrekken aan de politie vanwege haar hulpverleningstaak.



(1) Alleen strikt noodzakelijke gegevens worden verstrekt

4. GEGEVENS VERSTREKKEN AAN DE POLITIE VANWEGE HAAR

OPSPORINGSTAAK

UITGANGSPUNT

- Het belang van de patiënt om vrij van vrees voor vervolging medische hulp te zoeken, is belangrijker dan het opsporingsbelang.

Toelichting: Wanneer de politie niet zeker weet dat een bepaalde patiënt in het ziekenhuis ligt, wordt vanuit het ziekenhuis niet ingegaan op vragen van de politie, en wordt er geen enkele informatie verstrekt.

Na vertrek van de politie, en wanneer vermoed wordt dat het om een slachtoffer gaat, kan de hulpverlener de patiënt wel op de hoogte brengen van de vraag van de politie. Hierna beslist de patiënt zelf of hij contact met de politie wil.

- De hulpverlener houdt zich aan zijn beroepsgeheim zoals omschreven in de Wet BIG en de WGBO.

Dit betekent dat de hulpverlener geheim houdt wat hem door de patiënt als geheim is toevertrouwd, wat daarbij als geheim te zijner kennis is gekomen, of wat daarbij te zijner kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijk karakter moet begrijpen.

Opmerking: Niet alles wat de hulpverlener te weten komt valt onder het beroepsgeheim (zie kader 2.2.1 - Wet BIG).

Zolang de vrije toegang van de patiënt tot de hulpverlening niet in gevaar komt, naam en verblijf van de patiënt in het ziekenhuis bij de politie bekend is, en de politie naar informatie vraagt die niet direct patiënt gerelateerd is (de politie vraagt bijvoorbeeld of er andere personen naar de patiënt hebben gevraagd) mag de medewerker daarover wel mededelingen doen.

UITZONDERINGEN

ad 4.1 Naam en verblijf van de patiënt in het ziekenhuis is bij de politie bekend

Als de identiteit van de patiënt bij de politie bekend is én de politie zeker weet dat deze patiënt in het betreffende ziekenhuis ligt, mag de hulpverlener de patiënt om toestemming gaan vragen of er gegevens aan de politie mogen worden verstrekt.

Is het voorgaande NIET bij de politie bekend, dan is de reactie van de hulpverlener: hier kunnen we niets over zeggen.

Conflict van plichten/noodsituatie

Echter, wanneer naam en verblijf van de patiënt in het ziekenhuis NIET bij de politie bekend is, kan de medewerker toch, op grond van een 'noodsituatie/conflict van plichten', besluiten om medewerking te verlenen aan een verzoek van de politie.

VOORBEELD

Er is een patiënt binnengebracht. De politie vraagt in het kader van haar opsporingstaak aan de hand van een foto of deze persoon in het ziekenhuis ligt. De patiënt is zo ernstig gewond dat de hulpverlener/arts wil dat de familie wordt geïnformeerd (in verband met de kans op overlijden). In dat geval kan de hulpverlener/arts in conflict van plichten komen om toch informatie te verstrekken in het belang van de (familie van de) patiënt.

Als de naam en het verblijf van de patiënt in het ziekenhuis WEL bij de politie bekend is, maar de patiënt wil geen toestemming geven, kan de medewerker op grond van een conflict van plichten/ nood-situatie toch besluiten gegevens te verstrekken.

VOORBEELD

Er is iemand op de SEH binnengebracht met een schotwond. De hulpverlener vraagt de patiënt of er informatie aan de politie mag worden verstrekt. De patiënt weigert dit maar zegt wel dat de kogel er snel uitgehaald moet worden want hij wil de klus afmaken. De medewerker kan dan in conflict van plichten komen. In dat geval moeten de afwegingen worden gemaakt zoals vermeld in kader 4.1.

De hulpverlener weegt altijd zorgvuldig af of er sprake is van een 'noodsituatie/conflict van plichten'(zie kader 4.1).

- *De overwegingen dienen altijd te worden beargumenteerd en schriftelijk vastgelegd.*

Alvorens gegevens te verstrekken bepaalt de hulpverlener of aan de onderstaande voorwaarden is voldaan. Daarbij moet in ieder geval vraag 2 t/m 6 met JA worden beantwoord. Voor vraag 1 geldt dat dit in de praktijk niet altijd mogelijk is. Aan een patiënt die een ernstig gevaar vormt voor de veiligheid van de medewerker of andere aanwezigen, zal door de medewerker niet om toestemming worden gevraagd of zijn gegevens aan de politie mogen worden verstrekt.

kader 4.1

Conflict van plichten/noodsituatie

Criteria om per geval te toetsen of het beroepsgeheim mag worden doorbroken

1. Is alles in het werk gesteld om toestemming te krijgen tot het doorbreken van het beroepsgeheim? *en*
2. Levert het niet-doorbreken van het beroepsgeheim ernstige schade op voor een ander? *en*
3. Is het vrijwel zeker dat met het doorbreken van het beroepsgeheim schade aan een ander wordt voorkomen? *en*
4. Verkeer ik als hulpverlener in gewetensnood door handhaving van de zwijgplicht? *en*
5. Het doorbreken van het beroepsgeheim is de enige weg om tot een oplossing van het probleem te komen? *en*
6. Het beroepsgeheim wordt zo min mogelijk geschonden?
 - *Er worden niet meer gegevens verstrekt dan strikt noodzakelijk.*
 - *De overwegingen en afwegingen die in dit proces worden gemaakt moeten goed gemotiveerd en gedocumenteerd worden.*

ad. 4.2 Medische of andere gegevens

Bij een verzoek om medische gegevens kan de politie bijvoorbeeld vragen of er iemand met een schotwond is binnen gebracht.

Uitgangspunt

Medische of andere gegevens worden niet verstrekt omdat deze onder de reikwijdte van het beroepsgeheim vallen.

Voorwaarden

Enige vervolgtactie met betrekking tot het verstrekken van medische of andere gegevens is aan de volgende voorwaarden verbonden:

- zowel de identiteit van de patiënt als het feit dat deze patiënt in het betreffende ziekenhuis ligt, is bij de politie bekend;
- vervolgens wordt eerst toestemming aan de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger gevraagd;
- het is in het belang van de patiënt (hij/zij is bijvoorbeeld duidelijk slachtoffer) om gegevens aan de politie te verstrekken.

Conflict van plichten / noodsituatie

Als de identiteit van de patiënt niet bij de politie bekend is én niet bekend is dat de patiënt in het betreffende ziekenhuis ligt, kan de medewerker, in geval van conflict van plichten / noodsituatie, toch besluiten informatie aan de politie te geven.

Zie ook het voorbeeld onder conflict van plichten bij 4.1. In het kader 4.2 zijn de criteria opgenomen voor een zorgvuldige afweging in geval van conflict van plichten / noodsituatie.

Verstrekken van medische gegevens

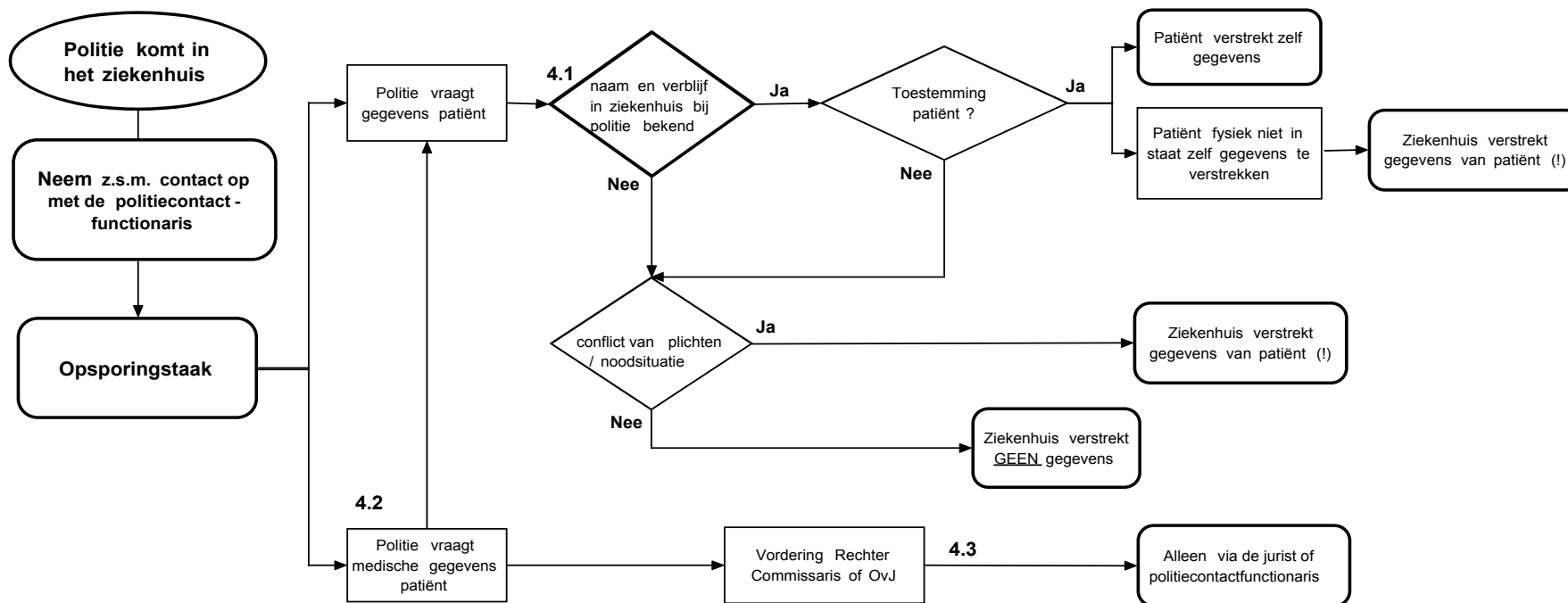
Medische gegevens worden alleen door of in opdracht van een arts verstrekt. Voor het verkrijgen van medische informatie over letsel bij de patiënt dient de politie het 'Aanvraag-formulier Medische Informatie' van de KNMG te gebruiken dat door de arts wordt ingevuld/ondertekend. Dit gaat altijd via de politiecontactfunctionaris en/of de jurist.

Ad 4.3 Vordering

De Officier van Justitie of de Rechter Commissaris kan afgifte of inbeslagname van gegevens over de patiënt vorderen.

Dit loopt **altijd** via de politiecontactfunctionaris of de jurist van het ziekenhuis.

4. Gegevens verstrekken aan de politie vanwege haar opsporingstaak.



(1) Alleen strikt noodzakelijke gegevens worden verstrekt

5. OVERIGE VERZOEKEN VAN DE POLITIE vanwege haar opsporingstaak en op grond van wettelijke bevoegdheden

UITGANGSPUNT

Wanneer de politie toegang wil hebben tot een patiënt vanwege haar opsporingstaak en daarmee samenhangende wettelijke bevoegdheden, overlegt de hulpverlener te allen tijde met de dienstdoende arts of het medisch verantwoord is dat de politie toegang krijgt tot de patiënt. Wanneer het medisch niet verantwoord is, vermeldt de hulpverlener dit in opdracht van de behandelend arts in het verpleegkundig dossier, zo mogelijk met een tijdsindicatie waarop de politie terug kan komen.

Dit contact met de politie loopt **altijd** via of na afstemming met de politiecontactfunctionaris of de jurist van het ziekenhuis.

ad 5.1 Afname van bloed of ander lichaamsmateriaal

- Als bloed of ander lichaamsmateriaal moet worden afgenomen dient het ziekenhuis daarvoor toegang tot de patiënt te verlenen. Het materiaal wordt afgenomen door of in opdracht van een GGD-arts of politie-arts en niet door medewerkers die de zorg voor de patiënt hebben.
- De hulpverlener kan medewerking aan bloedafname of afname van ander lichaamsmateriaal bij de patiënt alleen weigeren op grond van een dringende medische reden. Daartoe overlegt de hulpverlener met de dienstdoende arts. Het moment van afname wordt dan opgeschort.
- De patiënt kan de afname van bloed of ander lichaamsmateriaal weigeren, maar dit levert hem een strafbaar feit op.
- Is de patiënt bewusteloos dan wordt het materiaal wel afgenomen, maar kan de patiënt wanneer hij weer bij bewustzijn is, kan de patiënt toestemming voor afgifte en gebruik van het materiaal weigeren.

ad 5.2 Verhoren van een patiënt

- Als de politie een patiënt, die mogelijk betrokken is bij een strafbaar feit, wil verhoren moet het ziekenhuis de politie toegang verlenen tot de patiënt.
- De politie bepaalt óf en zo ja op welke wijze zij de patiënt wil verhoren.
- Daarbij houdt de politie rekening met de medische toestand van de patiënt.

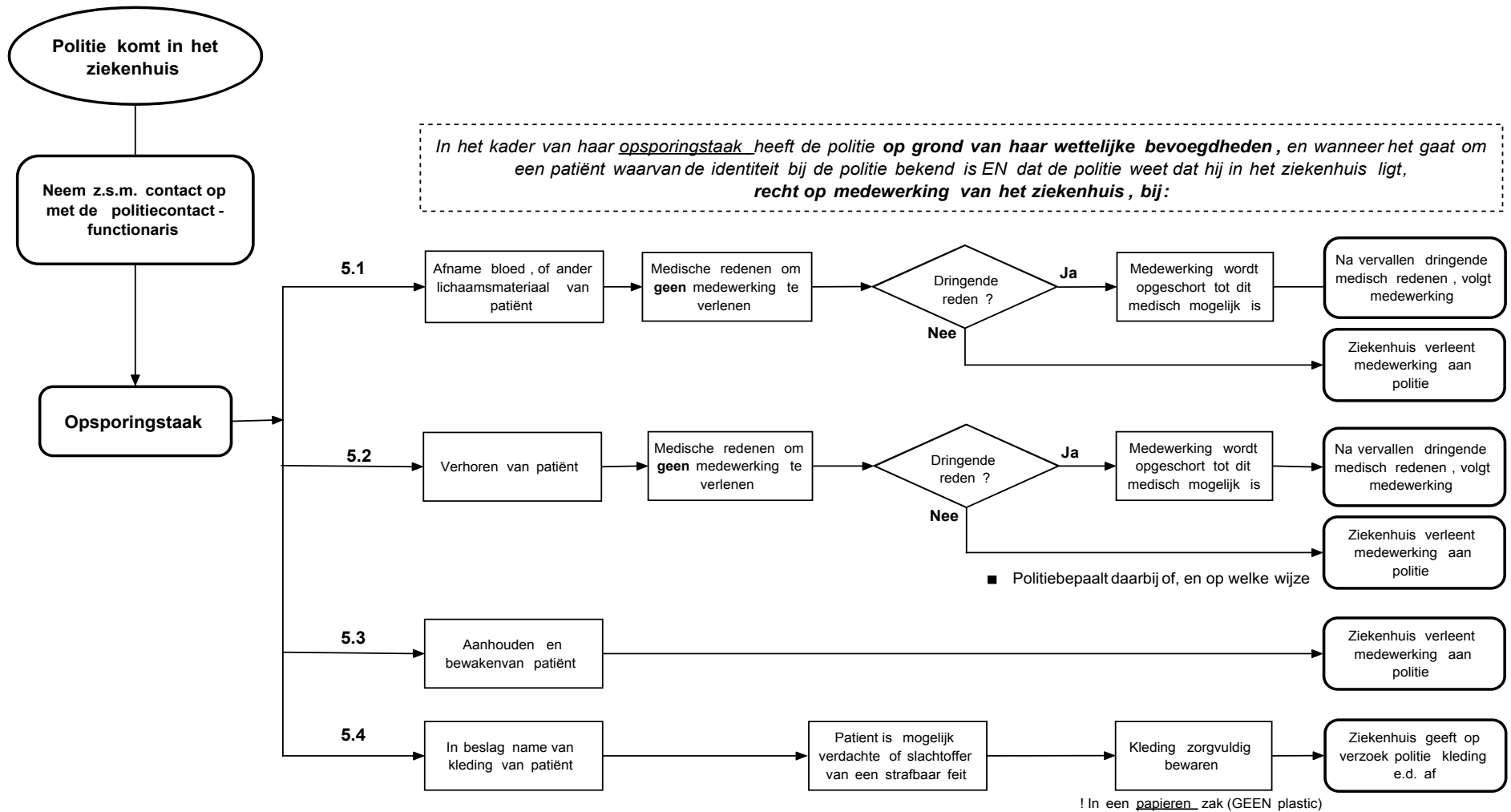
ad 5.3 Aanhouden en bewaken van de patiënt door de politie

- Bewaking van een patiënt kan nodig zijn als deze vluchtgevaarlijk is, of zelf bescherming nodig heeft. Daarbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de privacy van de patiënt tijdens behandeling en verzorging.
- Hulpverleners kunnen het aanhouden en bewaken van een patiënt door de politie opschorten indien daartoe dringende medische redenen aanwezig zijn. Dit is ter beoordeling van de dienstdoende arts.

ad 5.4 Afgifte van kleding en schoeisel in geval van (een vermoeden van) een strafbaar feit

- Indien de politie verzoekt om afgifte van de kleding en schoeisel moet de hulpverlener aan dat verzoek gevolg geven. Daarvoor is geen schriftelijke machtiging nodig van de rechter commissaris.
- Indien een hulpverlener vermoedt dat een patiënt verdachte of slachtoffer is van een strafbaar feit, wordt de kleding, schoenen e.d. van de patiënt zorgvuldig bewaard, in een papieren zak, om verloren gaan van sporen te voorkomen.

5. Overige verzoeken van de politie vanwege haar opsporingstaak en wettelijke bevoegdheden.



6. GEGEVENS VERSTREKKEN AAN DE POLITIE wanneer de politie

OP VERZOEK VAN HET ZIEKENHUIS komt

Iedereen (patiënten, bezoekers, familie e.a.) die zich in een ziekenhuis bevindt, dient zich te gedragen, overeenkomstig de wet, gedragscodes, gedragsregels en/of huisregels die door het ziekenhuis zijn opgesteld. Het beroepsgeheim is dan ook geen vrijbrief voor patiënten en anderen om zich in het ziekenhuis te misdragen. Hieronder worden twee situaties genoemd waarin contact kan worden opgenomen met de politie.

ad 6.1 Eigen veiligheid van de hulpverlener of die van andere aanwezigen

- o Het in gevaar komen van de eigen veiligheid en/of van andere aanwezigen binnen het ziekenhuis weegt zwaarder dan het beroepsgeheim.
- o De hulpverlener bepaalt zelf óf er sprake is van bedreiging van de eigen veiligheid of die van anderen binnen het ziekenhuis.
- o De hulpverlener verstrekt niet meer gegevens over de patiënt dan noodzakelijk is met het oog op de eigen veiligheid of die van andere aanwezigen.

ad 6.2 Kans op ernstige schade voor een ander

Indien de hulpverlener constateert dat het vrijwel zeker is dat de patiënt, in of buiten het ziekenhuis, ernstige schade aan een ander zal toebrengen, kan hij in een 'noodsituatie/conflict van plichten' komen te verkeren. De hulpverlener kan dan op grond hiervan gegevens over de patiënt aan de politie verstrekken. Alvorens contact op te nemen met de politie en gegevens te verstrekken, bepaalt de hulpverlener of aan de voorwaarden ten aanzien van doorbreken van het beroepsgeheim bij een conflict van plichten/noodsituatie in kader 6.1, is voldaan. Daarbij moet in ieder geval vraag 2 t/m 6 met JA worden beantwoord.

kader 6.1

Conflict van plichten/noodsituatie

Criteria om per geval te toetsen of het beroepsgeheim mag worden doorbroken

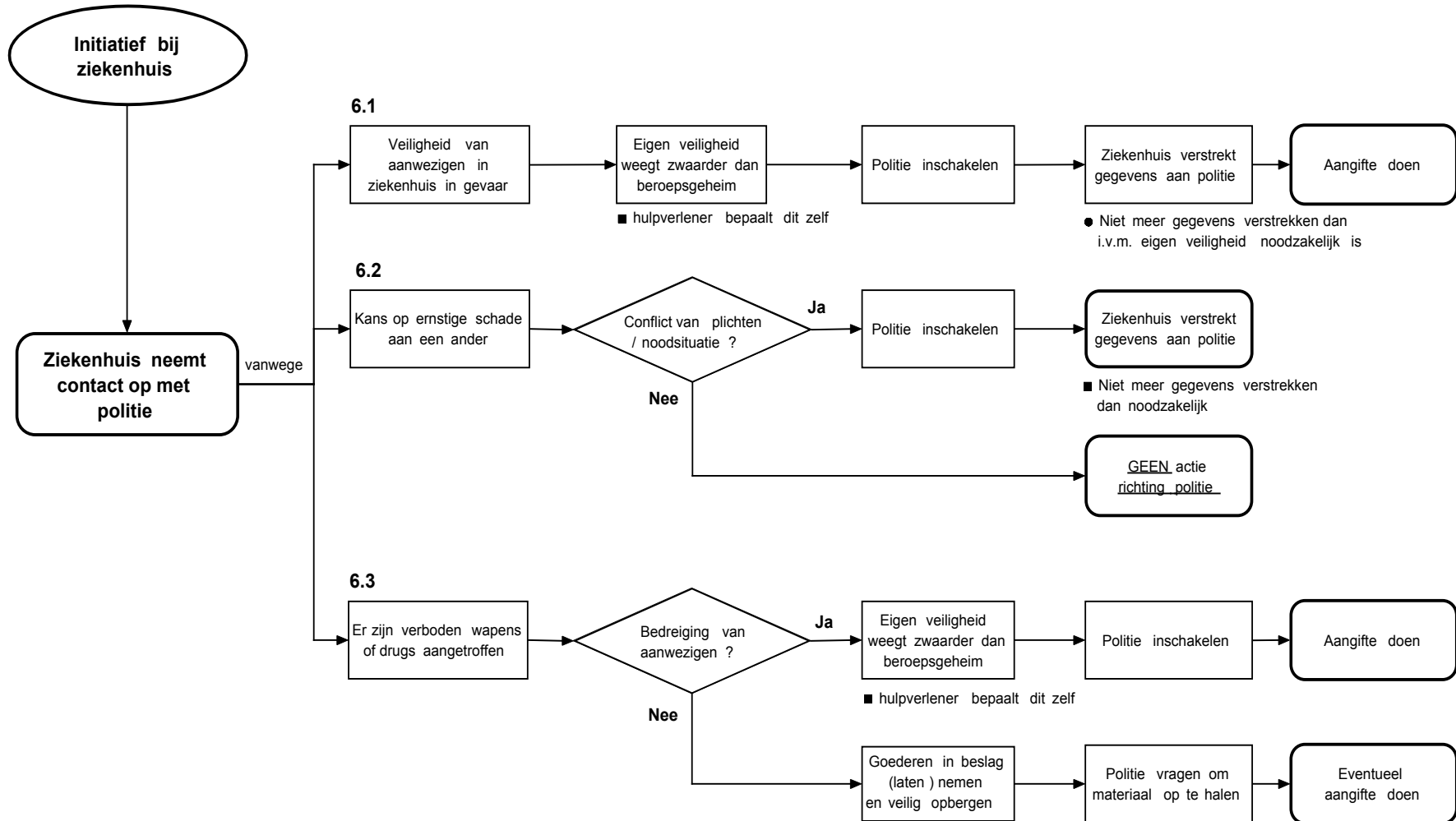
1. Is alles in het werk gesteld om toestemming te krijgen van de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger tot het doorbreken van het beroepsgeheim? *en*
2. Levert het niet-doorbreken van het beroepsgeheim ernstige schade op voor een ander? *en*
3. Is het vrijwel zeker dat met het doorbreken van het beroepsgeheim schade aan een ander wordt voorkomen? *en*
4. Verkeer ik als hulpverlener in gewetensnood door handhaving van de zwijgplicht? *en*
5. Is het doorbreken van het beroepsgeheim de enige weg om tot een oplossing van het probleem te komen? *en*
6. Wordt het beroepsgeheim zo min mogelijk geschonden?

- *Er worden niet meer gegevens verstrekt dan strikt noodzakelijk.*
- *De overwegingen en afwegingen die in dit proces worden gemaakt moeten goed gemotiveerd en gedocumenteerd worden.*

Ad 6.3 Verboden wapens en andere verboden goederen

- Indien bij de patiënt drugs en/of verboden wapens worden gevonden, berg het dan op of laat het opbergen door de beveiliging en vraag de politie het op te komen halen. Breng het niet zelf naar de politie. Of aangifte wordt gedaan hangt af van het eigen beleid van het ziekenhuis.
- Indien bij een patiënt verboden wapens worden gevonden en er is sprake van **bedreiging van de veiligheid** van aanwezigen, dan weegt de (eigen) veiligheid zwaarder dan het beroepsgeheim. De hulpverlener bepaalt zelf wanneer er sprake van is dat de veiligheid in gevaar is. Schakel de politie in en doe aangifte.
- Als de veiligheid niet in gevaar is, laat het wapen dan opbergen in een afgesloten ruimte en vraag de politie het op te komen halen.

6. Gegevens verstrekken aan de politie wanneer de politie op verzoek van het ziekenhuis komt.



DANKWOORD

De opstellers van deze handreiking willen onderstaande personen graag hartelijk danken voor het meelesen en leveren van commentaar op eerdere versies van deze handreiking.

- Noor Verkleij, juridisch beleidsadviseur NVZ
- Rose Marie Doppegieter en Diederik van Meersbergen, juridisch beleidsmedewerkers van de KNMG
- Jelle van Veen, regionaal coördinator Problematische Personen en Korps coördinator Ziekenhuizen van de Regiopolitie Amsterdam-Amstelland, leden van de landelijke expertgroep Politie en Zorg, contactpersonen politie-ziekenhuis en andere collega's
- Albert Vermaas, hoofd Juridische Zaken van het UMC Utrecht
- Chris van Enk, projectbegeleider Veiligezorg® en Nieske Lith, stagiaire, beiden van het Meander Medisch Centrum in Amersfoort
- Winke Uytdehaage, jurist in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda
- de cursusgroep Veiligezorg® 2006
- Peter Peerdeman en Hans Westrik van het team Veiligezorg