

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**

2011-368196

**Bijlagen**

1

**Uw brief**

25 november 2011

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 14 december 2011  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Veiligheid en Justitie, de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Bouwmeester (PvdA) over het vrijgeven van een medisch dossier in een strafrechtelijk onderzoek (2011Z24243).

Hoogachtend,  
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Bouwmeester (PvdA) over het vrijgeven van een medisch dossier in een strafrechtelijk onderzoek . (2011Z24243)

1

Kunt u bevestigen of ontkennen dat in de zaak van psychiatrisch patiënt R.W. het Openbaar Ministerie (OM) besloten heeft alsnog een strafrechtelijk onderzoek te starten naar zijn behandelaars van R.W.? Kunt u uw antwoord toelichten? 1)

Het Openbaar Ministerie (OM) heeft mij meegedeeld dat het op dit moment een feitenonderzoek verricht. Aan de hand van de resultaten daarvan zal het OM beslissen of een strafrechtelijk onderzoek geïndiceerd is.

2

Is het waar dat het OM niet de beschikking krijgt over het dossier van Raymond ten behoeve van dit strafrechtelijk onderzoek? Zo nee, waarom niet?

Nu het OM nog geen besluit heeft genomen over de vraag of een strafrechtelijk onderzoek geïndiceerd is, is er nog geen sprake geweest van het al dan niet vorderen van een medisch dossier.

3

Welke regels gelden er ten aanzien van het afgeven van een medisch dossier ten behoeve van een strafrechtelijk onderzoek? Zijn deze regels afdoende? Zo nee, waar zitten de knelpunten en hoe moeten deze knelpunten worden opgelost?

Het medisch beroepsgeheim houdt in dat een hulpverlener geen gegevens van een patiënt aan anderen mag verstrekken die daarop geen recht hebben. Het medisch beroepsgeheim geldt ook na het overlijden van de patiënt.

Aan het verschoningsrecht voor geheimhouders uit artikel 218 Wetboek van Strafvordering ligt ten grondslag dat het maatschappelijk belang dat de waarheid aan het licht komt in beginsel moet wijken voor het maatschappelijk belang dat een ieder zich vrijelijk voor bijstand en advies tot een verschoningsgerechtigde moet kunnen wenden zonder vrees voor openbaarmaking van toevertrouwde gegevens en voor het individuele belang van de privacybescherming. Het medisch beroepsgeheim is echter niet absoluut. Er kunnen zich zeer uitzonderlijke omstandigheden voordoen waarbij het verschoningsrecht dient te wijken voor een hoger belang, zoals waarheidsvinding. Over het doorbreken van het medisch beroepsgeheim heeft de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) een richtlijn opgesteld ("Beroepsgeheim arts jegens politie en justitie", richtlijn IX.11, [www.knmg.artsennet.nl](http://www.knmg.artsennet.nl)). Uit deze richtlijn en de jurisprudentie (Hoge Raad (HR) 21 oktober 2008, LJN BD7817 en HR 5 juli 2011, LJN BP6144) blijkt dat het beroepsgeheim bijvoorbeeld kan worden doorbroken als sprake is van (veronderstelde) toestemming van de patiënt óf een wettelijke plicht tot spreken óf een conflict van rechtsplichten. Van het laatstgenoemde is sprake als met het vrijgeven van informatie aan politie of het OM (mogelijk) acuut en direct gevaar voor de veiligheid of het leven van de patiënt of anderen kan worden voorkomen. Na de dood van de patiënt mag de arts het geheim alleen schenden als hij mag veronderstellen dat de overledene, als hij nog in leven was geweest, daarvoor toestemming zou hebben gegeven ('veronderstelde toestemming'), óf als

er na belangenafweging zwaarwegende argumenten zijn voor schending van het geheim.

Inbeslagneming van brieven en andere geschriften zoals dossiers, recepten en patiëntenadministratie bij een verschoningsgerechtigde arts is in principe niet toegestaan. Op deze regel bestaat een uitzondering als sprake is van 'zeer uitzonderlijke omstandigheden'. De Hoge Raad ([LJN: BA5665](#)) heeft bepaald dat hiervoor zware motiveringseisen gelden; de enkele omstandigheid dat een beroepsbeoefenaar wordt verdacht van een strafbaar feit is onvoldoende. Het moet gaan om een ernstig strafbaar feit, de gegevens uit het dossier moeten niet op een andere wijze kunnen worden verkregen en er moet sprake zijn van een zwaarwegend onderzoeksbelang. Daarnaast mag de inbreuk op het verschoningsrecht niet verder gaan dan strikt nodig is voor het aan het licht brengen van de waarheid ten aanzien van het desbetreffende feit.

Uit het voorgaande blijkt dat de wetgever heeft aanvaard dat er grenzen zijn aan de waarheidsvinding. De regels over doorbreking van het medisch beroepsgeheim zijn voldoende kenbaar.

Binnenkort zal dan het ministerie van VWS in samenwerking met V&J en SZW een onderzoek worden uitgevoerd naar het medisch beroepsgeheim in brede zin. Daarbij zal geïnterviewd worden in hoeverre sprake is van knelpunten en onduidelijkheden ten aanzien van (de doorbreking van) het medisch beroepsgeheim. De resultaten van het onderzoek worden in de loop van 2012 verwacht.

4

Wat is de rol van de nabestaanden ten aanzien van het afgeven van een medisch dossier? Kunnen nabestaanden voorkomen dat een medisch dossier aan het OM wordt gegeven ten behoeve van een strafrechtelijk onderzoek? Zo ja, is dat wenselijk?

Nabestaanden kunnen niet in plaats van de overledene toestemming geven, maar kunnen wel een rol spelen bij het construeren van de veronderstelde toestemming van de overleden patiënt (zie het antwoord op vraag 3). Als een verschoningsgerechtigde zijn beroepsgeheim wil doorbreken, kunnen nabestaanden echter niet voorkomen dat een medisch dossier aan het OM wordt gegeven ten behoeve van een strafrechtelijk onderzoek. Zij kunnen evenmin verhinderen dat het OM beslag legt op het dossier.

5

Kan een verzoek om een medisch dossier af te geven, geweigerd worden met als argument dat de privacy van de gestorvene beschermd moet worden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Ja, de privacybescherming van de patiënt is een van de belangen die het medisch beroepsgeheim beoogt te beschermen. Zoals ik heb aangegeven in mijn antwoord op vraag 3, biedt het medische beroepsgeheim geen absolute bescherming van een dergelijk belang.

6

Deelt u de mening dat het beroepsgeheim in geval een patiënt al is overleden er niet toe mag leiden dat een zorgverlener gegevens kan onthouden voor een strafrechtelijk onderzoek naar dood dan wel zwaar lichamelijk letsel door schuld?

Zo ja, is het onder de huidige wet- en regelgeving nog wel mogelijk dat een zorgverlener op deze wijze kan handelen, en hoe dan? Zo nee, waarom niet?

Het medisch beroepsgeheim geldt ook na overlijden van de patiënt. Zou een dergelijke plicht zich niet uitstrekken tot na de dood van een patiënt dan zou de beroepsbeoefenaar een vertrouwelijke behandeling van medische gegevens niet kunnen waarborgen. Een onbelemmerde toegang tot en gegevensverstrekking aan hulpverleners zou daarmee onder druk komen te staan. Aan de andere kant vloeit uit artikel 2 EVRM (over het recht op leven) de verplichting voort voor de Staat om effectief en onafhankelijk onderzoek te doen. Er dient daarom ruimte te zijn om in zeer uitzonderlijke omstandigheden, als dat noodzakelijk is voor het verrichten van een dergelijk onderzoek, toegang te krijgen tot een medisch dossier van een overleden patiënt. In mijn antwoord op vraag 3 ben ik daarop ingegaan.

7

Deelt u de mening dat bij het beroepsgeheim het primair moet gaan om de bescherming de privacy van de patiënt of diens nabestaanden en niet om de bescherming van de zorgverlener? Zo ja, deelt u dan ook de mening dat in het geval de patiënt al is overleden en indien er zwaarwegende redenen zijn in verband met een strafrechtelijk onderzoek, dat het ook zonder expliciete toestemming van de nabestaanden het voor het OM mogelijk moet zijn om medische gegevens ter beschikking te krijgen? Zo nee, waarom niet en wiens belang wordt dan wel primair beschermd?

Ik deel de mening dat het beschermen van de privacy van de patiënt of diens nabestaanden voorop staat. Ik verwijs verder naar mijn antwoorden op vragen 4, 5 en 6.

8

Deelt u de mening dat uit het rapport van de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) over R.W. blijkt dat er fouten zijn gemaakt? Deelt u de mening dat herhaling moet worden voorkomen en dat een strafrechtelijk onderzoek of vervolging een krachtig signaal kan zijn aan de medische wereld?

Ja, ik deel de mening uit het rapport dat er fouten zijn gemaakt en dat herhaling moet worden voorkomen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft direct actie ondernomen om de samenwerking tussen beide betrokken instellingen te verbeteren om herhaling van het incident te voorkomen (zie ook mijn brief van 7 november 2011 aan uw Kamer met kenmerk 2011-360126). Hoewel de preventieve werking van vervolging primair is gericht op de verdachte, kan van vervolging ook een generaal preventieve werking uitgaan.

9

Kunt u de vragen beantwoorden voor het algemeen overleg over het overlijden van een psychiatrische patiënten op 15 december 2011?

Ja.

1)

<http://www.igz.nl/actueel/nieuws/verklaringinspectievoordegezondheidszorgoveroverlijdenpsychiatrischpatinraymond.aspx>