

'ARTS EN JUSTITIE: DIALOOG ALS THERAPIE VOOR EEN CHRONISCH RELATIONEEL PROBLEEM'

Dames en heren,

Dame Justitie en de arts komen elkaar vaak tegen, en telkens op cruciale en vaak minder aangename ogenblikken van het leven. Beiden vullen een cruciale rol in voor de maatschappij en de mens.

- Justitie om ervoor te zorgen dat de maatschappij in evenwicht blijft, de geschillen op geordende wijze een oplossing krijgen, en dat de mens op een zo veilig mogelijke wijze kan leven;
- De arts om de mens de nodige zorgen toe te dienen en hem gezond te houden of te maken, en de arts als deskundige.

En Justitie en de arts zullen elkaar om die reden vaak tegenkomen in het tijdsverloop tussen geboorte en overlijden van ons zorgkind, de mens.

Toch bleven geneeskunde en justitie te ver uit elkaar liggen, bleven problemen onaangeroerd, en is er een grote en zelfs wederzijdse nood tot overleg. En uitgerekend dit kalenderjaar is er toch wat in beweging gekomen in de provincie Antwerpen.

De Provinciale Orde van Geneesheren te Antwerpen nam dan ook terecht initiatief om een aantal items die aanleiding gaven tot problemen te bespreken. En vandaag wil ik mijn uiteenzetting vooral toespitsen op de op gang gebrachte communicatie tussen het openbaar ministerie en de medische wereld met het oog op verdere samenwerking, en uiteraard met wederzijds respect voor de specifieke positie en finaliteit die men in de samenleving heeft.

De oplossing van een relationeel probleem, en meer dialoog tussen partners, kan soms leiden tot meerwerk voor de gynaecoloog!

En daarom begin ik bij de geboorte

Tijdens dit kalenderjaar werd ik gecontacteerd door de Gynaecologen en werd mij een ontwerp-gedragscode voor gynaecologen voorgelegd. De aanleiding was de meer en meer voorkomende – en ten andere door de media gesignaleerde – situatie op de spoeddienst waarbij een allochtoon koppel zich aanbiedt voor een dringende ingreep (in casu een bevalling) en de man zich halsstarrig verzet tegen de tussenkomst van een mannelijke anesthesist ter gelegenheid van de behandeling van zijn echtgenote, en zelfs eist dat een vrouwelijke anesthesist ter plaatse komt.

Het is duidelijk dat dergelijke situaties niet kunnen geduld worden en een gevaar betekenen voor de goede werking van de spoeddiensten en de gezondheidszorg. We moeten inderdaad niet verglijden naar een wereld waar de patiënt enkel rechten heeft, en de arts enkel plichten.

De patiënt heeft natuurlijk het recht om een behandeling te weigeren, maar dan moet het de patiënt zelf zijn, en niet onder ongeoorloofde beïnvloeding of dwang van derde, en bovendien na een voldoende informatieverstrekking over de gevolgen en de risico's van de eventuele weigering. Die informatieverschaffing is van kapitaal belang.

Zo is het eveneens van kapitaal belang dat wordt benadrukt tijdens de voorafgaande consultaties dat de vrije keuze van arts – een basisprincipe – wordt beperkt wanneer beroep wordt gedaan op spoedgevallendiensten of georganiseerde wachtdiensten waar de bestaffing dient te gebeuren op basis van medische competentie en kwaliteit van de medische zorg, en niet op geslacht.

Die weigering zal dan een gewogen weigering zijn die op papier wordt gezet en bij het dossier wordt gevoegd, en waarbij in functie van de urgentie wordt doorverwezen naar een dienst welke de gevraagde keuze kan waarborgen.

Indien nodig moeten ordemaatregelen genomen worden ten aanzien van de persoon die een onbetamelijke houding aanneemt. Ik wil daar niet te ver op ingaan, want de gedragscode is gekend, maar enkel benadrukken dat Justitie er uiteraard moet staan om gehoor te geven aan deze ernstige actuele problemen, en om samen met de arts te zoeken naar de juiste manier om ze aan te pakken, en desnoods tussen te komen indien nodig om de orde te herstellen. Ik denk dat dit een goed voorbeeld was van samenwerking en communicatie.

Zoals ik U zei, de gynaecologen hebben wat ons relationeel probleem betreft Justitie – Arts, niet het water maar het ijs gebroken.

* * * * *

In de verhouding Arts – Justitie is de geneesheer meestal een “gedwongen” medewerker van justitie

Het doel dat het openbaar ministerie in de strafonderzoeken nastreeft, is het zoeken naar de waarheid. Op basis van de gegevens à charge en à décharge zal het openbaar ministerie beslissen van personen al dan niet te vervolgen. Hierbij is het soms noodzakelijk om voor specifieke onderzoeksdaden bijgestaan te worden door deskundigen.

Als centrale figuur in het opsporingsonderzoek beschikt de procureur des Konings over een algemeen vorderingsrecht op grond waarvan hij onderzoeksoopdrachten kan toevertrouwen aan de politie of technische inlichtingen kan bekomen van een specialist (artikel 28ter wetboek van strafvordering).

Wanneer men zich in een situatie van heterdaad bevindt bepaalt artikel 43 van het wetboek van strafvordering dat de procureur des Konings zich zo nodig doet vergezellen van een of twee personen die wegens hun kunde of beroep bekwaam geacht worden om de aard en de omstandigheden van de misdaad of het wanbedrijf te beoordelen.

Ook de onderzoeksrechter, de onderzoeksgerechten (raadkamer en kamer van inbeschuldigingstelling) en de vonnisgerechten kunnen overgaan tot aanstelling van een deskundige.

Een zeer belangrijke categorie van deskundigen zijn de geneesheren.

De vordering uitgaande van het gerecht kan wel eens in conflict komen met de taken die een geneesheer met wachtdienst te vervullen heeft.

Ik wil een aantal gevallen waarvoor het openbaar ministerie (politie) of de onderzoeksrechter gebruik maken van het vorderingsrecht even in vogelvlucht overlopen.

Het verdacht overlijden

Artikel 44 van het wetboek van strafvordering bepaalt dat bij een gewelddadige dood of een dood waarvan de oorzaak onbekend is en verdacht, de procureur des Konings zich laat bijstaan door één of twee geneesheren, die verslag zullen uitbrengen over de oorzaken van de dood en de staat van het lijk.

Bij het aantreffen van een overleden persoon wordt in de praktijk door de politie een geneesheer gevorderd die de dood vaststelt en een attest IIC aflevert. Dit betreft een noodzakelijk document om het overlijden verder administratief te kunnen afhandelen.

Wanneer de arts vermeldt dat het om een verdacht overlijden gaat, is dit één van de elementen die voor justitie kunnen meespelen om te beslissen of het gerechtelijk labo van de federale politie ter plaatse moet komen, of een onderzoeksrechter moet gevorderd worden en een wetsgeneesheer de doodsoorzaak zal moeten bepalen. Het is dikwijls het startschot van het in gang zetten van het geheel apparaat met specialisten die de sporen op de crimescène opzoeken en vastleggen, en beschermen en bewaren voor verder onderzoek.

Samen met de medische wereld moet geconcludeerd worden dat een uitwendige lijkschouwing en een autopsie om de oorzaak van het overlijden te bepalen, onderzoeken zijn die door een specialist in de gerechtelijke geneeskunde moeten worden uitgevoerd. In criminele zaken is het zo dat de wetsgeneesheer die ter plaatse komt op de plaats van de misdaad en die de lijkschouwing uitvoert, steeds als getuige wordt opgeroepen en een cruciale rol bekleedt in de assisenprocedure.

Uw collega P. Vankrunkelsven legde een belangwekkend wetsvoorstel neer op 19 september 2007 – dat reeds werd gewijzigd op 8 april 2008 – over de regeling van het post mortem onderzoek waarbij het begrip ‘schouwarts’ gedefinieerd zou worden, en deze een centrale rol zou krijgen.

In de toelichting werd de grote verantwoordelijkheid van de arts onderstreept. De auteurs van het wetsvoorstel stellen dat vergissingen omtrent de doodsoorzaak zware gevolgen kunnen hebben, zeker als het stoffelijk overschot gecremeerd wordt.

Bij overlijden wordt meestal de behandelende arts, of een huisarts met wachtdienst opgeroepen. Elke huisarts kan zeggen dat iemand al dan niet overleden is. Probleem echter is de vaststelling van de doodsoorzaak, iets waarvoor de huisarts in principe niet is opgeleid. Daarom wordt voorgesteld dat de arts die het overlijden vaststelt, maar die geen zekerheid heeft over de doodsoorzaak – maar een natuurlijk overlijden vermoed – het Instituut voor Forensische Geneeskunde onverwijld moet verwittigen, dat vervolgens een schouwarts aanstelt. En deze laatste zal het nodige certificaat invullen, ofwel de politie en de procureur des Konings verwittigen.

Ik ga het wetsvoorstel nu niet verder in detail bespreken, want dat is niet het voorwerp van deze bijeenkomst, en het parlement zal naar verluid nog hoorzittingen houden, maar ik haal het aan omdat het aanknoopt bij de moeilijkheden die artsen vandaag de dag ondervinden en die mij gesignaleerd werden.

Thans is de situatie immers zo dat indien de politie ter plaatse komt op de plaats van een overlijden, een arts gevorderd wordt om de dood vast te stellen. Een eerste indicatie naar een al dan niet verdacht overlijden kan volgen uit de vaststellingen van die arts.

De artsen met wachtdienst die als eerste ter plaatse geroepen worden, klagen vaak over de omstandigheden waarin soms vaststellingen moeten gebeuren en het gegeven dat ze ter zake geen specialisten zijn. Vanuit de politie wordt dan weer geklaagd over de wachttijden die men moet in acht nemen alvorens een arts met wachtdienst ter plaats komt. Uiteraard bestaan er voor beide standpunten gegronde argumenten en dringt overleg zich op om tegemoet te komen aan de wederzijdse desiderata.

In bepaalde arrondissementen worden oplossingen gezocht en inzonderheid afspraken gemaakt met een aantal huisartsen die zouden aangesteld worden als eerstelijns geneesheren voor post mortem onderzoek bij verdacht overlijden, en een beperkte en zelfs minimale opleidingsprogramma zouden volgen. Deze werkwijze wordt door specialisten nu reeds fel bekritiseerd. Andermaal is overleg tussen Justitie en de artsen gewenst.

Zelfs in het systeem dat uitgewerkt werd in het reeds vermeld wetsvoorstel blijft de tussenkomst van een huisarts of arts van wachtdienst nodig, en kan deze zich nog steeds vergissen in zijn overtuiging dat het om een natuurlijk overlijden gaat. Wat dat betreft gaan we er dus niet op vooruit.

Justitie is uiteraard vragende partij om een juiste eerste bepaling over het al dan niet verdacht overlijden van een bepaalde persoon te krijgen, en op zich is niets tegen het feit dat dit door ter zake deskundige artsen, inzonderheid schouwartsen, zou gebeuren.

In elk geval is het advies van de orde van geneesheren over het wetsvoorstel welkom. De indieners van dit wetsvoorstel beogen blijkbaar vooral om statistisch doodsoorzaken in kaart te kunnen brengen en stellen dat 2 van de 3 doodsoorzaken foutief gediagnosticeerd worden op basis van een uitwendige lijkschouwing alleen, zonder lijkschouwing. In België sterven gemiddeld meer dan 100.000 personen per jaar zodat dit bij ruwe schatting zou betekenen dat er meer dan 10.000 uitwendige lijkschouwingen zouden moeten plaats vinden en daarna 5000 autopsies.

Het hoeft geen betoog dat aan dit voorstel alleen al wat dit aspect betreft een stevig prijskaartje van meerdere miljoenen euro hangt, waarbij bovenop komt de nodige opleidingen van schouwartsen, de uitbouw van de instituten voor forensische geneeskunde tot kenniscentra, en de oprichting van een nieuwe commissie voor forensische geneeskunde.

De bloedafname

Tal van wettelijke bepalingen verlenen de mogelijkheid de geneesheer te vorderen een bloedmonster af te nemen.

De procureur des Konings kan dit vorderen bij een betrapting op heterdaad op basis van artikel 44bis wetboek van strafvordering, en kan een geneesheer gelasten de medische vaststellingen te doen omtrent de staat van dronkenschap van de vermoedelijke dader en van het slachtoffer van het misdrijf.

In verkeerszaken is de bloedanalyse met het oog op het bepalen van het alcoholgehalte geregeld in artikel 63 Wegverkeerswet. Een bloedanalyse kan eveneens gevorderd worden in het kader van controle naar druggebruik.

De geneesheer die wordt opgevorderd om een bloedproef te verrichten kan slechts zijn medewerking weigeren wanneer er een medische contra-indicatie bestaat (bvb. hemofilie, gebruik van sommige medicamenten) of wanneer de geneesheer meent dat de betrokkene gegronde redenen kan aanvoeren om zich aan de bloedproef te onttrekken¹.

Indien de persoon die de bloedproef moet ondergaan zich verzet tegen bloedafname, moet de politie hiervan melding maken in het proces-verbaal. In geen geval mag de opgevorderde geneesheer dwang gebruiken om een hoeveelheid bloed af te nemen².

Volgens de vigerende cassatierechtspraak is een uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene niet noodzakelijk, het volstaat dat hij zich niet verzet.

In het kader van een opsporingsonderzoek of een gerechtelijk onderzoek kan een officier van gerechtelijke politie een arts vorderen om een hoeveelheid wangslimvlies of haarwortels af te nemen om een DNA-bepaling te laten uitvoeren. Voor de afname van bloed kan uiteraard enkel een arts worden gevorderd (artikel 90oudies § 1 Sv.).

De afname van het DNA-materiaal mag in het kader van het gerechtelijk onderzoek op bevel van de onderzoeksrechter indien nodig met fysieke dwang gebeuren. Maar dan wordt die dwang uitsluitend uitgeoefend door de politieambtenaren onder bevel van de officier van gerechtelijke politie om een hoeveelheid wangslimvlies of haarwortels af te nemen, en uiteraard nooit door een geneesheer, en dus nooit bij bloedafname.

De procureur des Konings kan eveneens bevelen bloed af te nemen van een overleden persoon.

De gedwongen opname (collocatie)

In spoedeisende gevallen kan de procureur des Konings ambtshalve, hetzij na het schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer, hetzij op schriftelijk verzoek van een belanghebbende beslissen dat een geesteszieke ter observatie zal worden opgenomen in de psychiatrische dienst die de procureur des Konings aanwijst.

¹ B. DE SMET, Deskundigenonderzoek in strafzaken, 2001, 325.

² R. DECLERCQ, Beginselen van strafrechtspleging, 153.

We verwijzen hier naar de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke.

Het advies of het verslag moeten het spoedeisend karakter aantonen.

Artikel 5 van de wet bepaalt dat een **omstandig medisch verslag moet worden toegevoegd** waarin de symptomen van de ziekte worden beschreven. Deze beschermingsmaatregel mag, bij gebreke aan enige andere geschikte maatregel alleen getroffen worden ten aanzien van een geesteszieke indien zijn toestand zulks vereist, hetzij omdat het zijn gezondheid en zijn veiligheid ernstig in gevaar brengt, hetzij omdat hij een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit.

In de praktijk vordert de substituut met dienst een geneesheer met wachtdienst om de door de wet vereiste medische vaststellingen te verrichten. Men beschikt maar over een beperkte tijd want vanaf de vordering van de procureur des Konings heeft deze 24 uur om een verzoekschrift aan de bevoegde vrederechter te bezorgen strekkende tot de formele beslissing van collocatie.

De magistraat met dienst moet zich, om de beslissing tot collocatie te nemen, steunen op de vaststellingen van de politie en het medisch attest, om te oordelen of er een onmiddellijk veiligheidsrisico is voor de betrokkene, zijn omgeving of de maatschappij, er een geestesstoornis blijkt en de dringende noodzaak bestaat om de maatregel te nemen.

Het medisch attest is voor de magistraat dan ook cruciaal om de situatie correct te kunnen inschatten. Dit attest wordt ten andere door de wet opgelegd, en is dus een wettelijke uitzondering op het beroepsgeheim van de arts.

Bij al die vorderingen is een veel gestelde vraag natuurlijk of de geneesheer kan weigeren op de vordering in te gaan?

Een vaak voorkomende vraag is of de deskundige verplicht is zijn medewerking aan een onderzoeksopdracht te verlenen.

In lang vervlogen tijden stelde artikel 10 van de wet van 1 juni 1849 op de herziening van het tarief in strafzaken, de weigering of de verwaarlozing van de onderzoeken, de dienst of de werken waarmee de geneesheer werd gevorderd strafbaar met een boete van 50 tot 500 frank³.

Deze wet werd evenwel opgeheven door de programmawet van 27 december 2006 en vervangen door een nieuwe bepaling waarbij de wetgever de sanctie is vergeten op te nemen. Dus was de weigering niet meer strafbaar, en dat was des te erg omdat de koninklijke besluiten inzake bloedproef⁴ en het koninklijk besluit van 31 mei 1885 houdende goedkeuring “der” “nieuwe” onderrichtingen voor de geneesheren, apothekers en de drogisten⁵ dat specifiek de geneesheren viseert, steunen op de verdwenen wet van 1849.

Deze lacune werd hersteld bij artikel 14 van de wet van 8 juni 2008 houdende diverse bepalingen waarin **op niet beperkende wijze bepaald** werd dat *de dienstverlenende persoon die weigert gevolg te geven aan een opdracht waarvoor hij gevorderd werd, gestraft wordt met een geldboete van 50 tot 500 euro.*

Uit de strafbaarstelling volgt uiteraard dat deskundigen verplicht zijn in te gaan op elke vordering van het parket of van de onderzoeksrechter⁶, of van de politie die bij ontdekking op heterdaad een onderzoek kan verrichten zonder voorafgaand overleg met de procureur des Konings.

³ “ Les médecins, chirurgiens, médecins vétérinaires et experts qui, le pouvant dans les cas prévus par la loi ou le tarif en matière criminelle, auront refusé ou négligé de faire les visites, le service ou les travaux pour lesquels ils auront été légalement requis seront punis d’une amende de 50 à 500 francs”.
 “ De geneesheren, heelmeesters, officieren van gezondheid, veeartsen en deskundigen die, zulks kunnende, in de gevallen voorzien door de wet of het tarief in lijfstraffelijke zaken, zullen geweigerd of verwaarloosd hebben de onderzoeken, de dienst of de werken waartoe zij wettelijk zullen aangezocht zijn geweest, te doen, zullen met een boete van 50 tot 500 franken gestraft worden.”

⁴ KB 4 juni betreffende de bloedproef met het oog op het bepalen van het gehalte van andere stoffen dan alcohol die de rijvaardigheid beïnvloeden; KB van 10 juni 1959 betreffende de bloedproef – politie wegverkeer – besluitwet betuugeling dronkenschap.

⁵ KB 31 mei 1885 – art 22 “De geneesheer moet gevolg geven aan de vorderingen der gerechtelijke overheid wanneer het gaat om,, aks deskundige, de aard en de omstandigheden van een misdaad of van een wanbedrijf te beoordelen. Wie, zo hij het kan, in de gevallen voorzien bij wet of het tarief in strafzaken, verwaarloost of weigert te expertiseren, de bezoeken te doen, de dienst of de werken te verrichten, welke van hem wettelijk werden gevorderd, wordt gestraft met een boete van 50 tot 500 frank. Bij herhaling wordt het maximum der boet altijd uitgesproken.

6 F. HUTSEBAUT, Deskundigenonderzoek in strafzaken, 1980, 213; B. DE SMET, Deskundigenonderzoek in strafzaken, APR, 2001, 92.

Het beeld van een politie die enkel een doorgeefluik is van klachten en aangiften is echter sterk vervaagd. De meeste parketten zijn niet meer in staat om de toevloed aan strafzaken te verwerken en op het terrein de opsporing te leiden zodat vanuit de praktijk de druk is ontstaan om opsporingsbevoegdheden door te schuiven naar de politie⁷.

In het kader van de rechtszekerheid zal in een volgende programmawet of wet diverse bepalingen de politieambtenaar best worden opgenomen wanneer het over het vorderingsrecht gaat.

Voor de wachters is het gevolg geven aan een vordering van justitie of politie uiteraard niet steeds vanzelfsprekend. Zij staan in de eerste plaats ter beschikking van patiënten en zijn niet noodzakelijk ‘vrijwillig inzetbaar’ voor opdrachten van justitie.

Uiteraard kan niet miskend worden dat wanneer een arts met wachtdienst zich in een zodanige situatie bevindt dat hij moet kiezen tussen het redden van het leven van een slachtoffer en de vordering vanwege de procureur des Konings om ter plaatse te komen, het redden van het leven voor de arts een hoger belang uitmaakt. Hij of zij bevindt zich dan in de rechtsfiguur van de noodtoestand. Dit betekent dat het overtreden van strafbepalingen en het schenden van strafrechtelijk beschermde rechtsgoederen en rechtsbelangen (namelijk het geen gevolg geven aan het vorderingsrecht) het enige middel is om andere en belangrijkere rechtsgoederen of rechtsbelangen (het redden van een mensenleven) te vrijwaren.

Bovendien komt de arts in deze situatie in een strafrechtelijk dilemma terecht, namelijk een conflict tussen de rechtsfiguur van het schuldig verzuim en het negeren van het vorderingsrecht van de procureur des Konings. Door wetens en willens te verzuimen om hulp te verschaffen aan iemand die in groot gevaar verkeert, riskeert hij strafrechtelijk vervolgd te worden. Geen enkele parketmagistraat zal in principe in deze situatie overgaan tot het vervolgen van de arts omdat hij weigert in te gaan op de vordering om ter plaatse te komen.

Zoals aangegeven door enkele huisartsen geeft het vorderingsrecht soms aanleiding tot problemen.

⁷ DE SMET, B., o.c., 44

Misschien kan de oplossing gevonden worden in het systeem dat op het niveau van het sommige parketten, zoals bijvoorbeeld te Kortrijk, wordt gehanteerd. Daar wordt een lijst aangelegd van artsen die op basis van vrijwilligheid – en die dus geen wachtdienst moeten verzekeren – opdrachten vanwege het parket vervullen. Zij hebben dus niet de beperkingen van de wachtdienst en zijn dus ‘inzetbaar’. Van de federale overheidsdienst justitie mag dan wel verwacht worden dat er een correcte honorering en betaling volgt, wat thans ontegensprekelijk een probleem uitmaakt.

Wat de honorering inzake de bloedafname betreft, heeft de minister van Justitie een verhoging van de tarieven inzake het afnemen van bloedstalen voor artsen met wachtdienst, die gevorderd worden om ter plaatse te komen, in het vooruitzicht gesteld, en beloofd de omslachtige en tijdrovende administratieve afwikkeling van de procedure te herbekijken. Weerom zoveel onderwerpen waar verder overleg noodzakelijk is tussen Justitie en de artsen.

Een kleine paranthese over de verkiezingen

In het verleden werd meermaals vastgesteld dat er naar aanleiding van verkiezingen een probleem van afwezigheid van de bijzitters bij kiesbureaus bestond. Daar dit een strafrechtelijk vergrijp betreft, werd naar een oplossing gezocht om ongeoorloofd absenteïsme tegen te gaan.

Uit de media werd vernomen dat de procureurs-generaal beslist hadden om ter gelegenheid van de verkiezingen van 8 oktober 2006 het fenomeen van spijbelende bijzitters aan te pakken door de parketten enerzijds te instrueren wetsdokters op pad te sturen en anderzijds zich niet tevreden te stellen met een eenvoudig medisch attest.

In de nota van de werkgroep van het openbaar ministerie die met deze materie werd belast, staat vermeld dat ‘voorafgaande excuses wegens medische redenen of afwezigheden de dag zelf wegens onverwachte medische redenen gestaafd moeten worden door een duidelijk en volledig medisch attest dat zich niet louter mag beperken tot het louter feit dat de betrokkene de woning mag verlaten: zuiver vormelijke attesten dienen geweerd te worden.’

Een omzendbrief van de Vlaamse Overheid betreffende de verkiezingen van 8 oktober 2006 trok de aandacht van de Nationale Raad. Vooral de passage “Een fysieke onmogelijkheid om de aanstelling als bijzitter te aanvaarden moet door een gedetailleerd doktersattest worden gestaafd. In vage en algemene termen opgestelde getuigschriften volstaan niet, evenmin als medische attesten die opgemaakt werden enkel met het oog op vrijstelling op de verkiezingsdag zelf.”

De Nationale Raad van de Orde van Geneesheren oordeelde dat het artikel 458 van het strafwetboek (beroepsgeheim) en de deontologie van de arts niet toelaten om de voorgestelde werkwijze te volgen. Deze visie is juist, en ik heb mij erbij aangesloten, wat betekent dat met het oog op de volgende verkiezingen wijzigingen zullen moeten aangebracht worden in de bestaande aanbevelingen. Het principe en het nut van het inzetten van wetsdokters moet eveneens worden herbekeken, omdat de rechter desgevallend geconfronteerd zal worden met tegenstrijdige attesten. Ik denk dat de wetgever het probleem zelf bij wet zal moeten oplossen.

Communicatie tussen het openbaar ministerie en de orde van geneesheren

Communicatie tussen het openbaar ministerie en de orde van geneesheren is spijtig genoeg ook noodzakelijk omdat geneesheren soms in dossiers betrokken zijn.

Om als tuchtoverheid te kunnen oordelen is het van belang om informatie te verkrijgen aangaande bepaalde eindbeslissingen die door het openbaar ministerie of door de rechtbanken worden genomen. De Provinciale Orde te Antwerpen stelde vast dat de parketten binnen de provincie niet op éénvormige wijze communiceren over zaken waarin geneesheren betrokken zijn.

Een willekeurige of niet goed georganiseerde communicatie kan uiteraard aanleiding geven tot een verschillende behandeling op tuchtrechtelijk vlak, en dat kan bezwaarlijk de bedoeling zijn.

We moeten echter een duidelijk onderscheid maken tussen strafzaken en burgerlijke zaken.

De strafzaken

Als vervolgend orgaan, de openbare aanklager zoals men dat noemt, kan het openbaar ministerie kennis krijgen van strafbare feiten gepleegd door geneesheren. Het kan om allerhande misdrijven gaan die al dan niet verband houden met de hoedanigheid van geneesheer (vb. schuldig verzuim, dronken voeren, onopzettelijke doding, e.a.).

Misdrijven waarbij geneesheren betrokken zijn, kunnen op verschillende wijze bij de parketten toekomen. Het kan gaan om politionele vaststellingen die resulteren in een proces-verbaal, een eenvoudige klacht op het parket, een klacht uitgaande van de Provinciale Orde, een klacht met burgerlijke partijstelling bij de onderzoeksrechter, e.d.m. ...

Het komt het openbaar ministerie als vervolgende instantie in eerste orde toe van een beslissing te nemen. De parketmagistraat kan overgaan tot seponering, het aanbieden van een minnelijke schikking, het opstarten van een strafbemiddeling, het uitbrengen van een dagvaarding of het vatten van de onderzoeksrechter, vorderen de zaak al dan niet naar de rechtbank te verwijzen of dagvaarden voor de rechtbank.

Na dagvaarding ligt de eindbeslissing over een zaak bij de correctionele rechtbank. Ook deze beslissing wordt terug gekoppeld naar het openbaar ministerie als vervolgende instantie.

Bij de strafzaken is ook te verwijzen naar de zaken van onwettige uitoefening van de geneeskunde – strafbaar gesteld bij art. 38 van het KB nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen – die uiteraard aanleiding geven tot vervolging⁸.

Het betreft hier quasi uitsluitend klachten die via de Provinciale Orde van Geneesheren overgemaakt worden aan de parketten. De Orde wenst van de afhandeling van deze zaken op de hoogte gehouden worden.

⁸ Artikel 38 van het KB nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen stelt strafbaar met een gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden en/of met een geldboete van 500 tot 5000 euro, hij die gewoonlijk een handeling of handelingen stelt die behoren tot de geneeskunde zonder de wettelijk vereiste voorwaarden te vervullen.

De onwettige uitoefening van de geneeskunde raakt de bevoegde artsen in hun materiële en morele belangen. De Orde van Geneesheren kan schadevergoeding eisen voor de schade die de organisatie zelf lijdt, evenals voor schade veroorzaakt door aantasting van de algemene en collectieve belangen ter bescherming waarvan de orde is opgericht.

Het is duidelijk dat het openbaar ministerie de geëigende instantie is tot wie de Provinciale Orde zich kan richten om geïnformeerd te worden over al deze zaken.

Wat dit betreft is er dan ook per parket één referentiemagistraat aangeduid die zich met dergelijke dossiers bezig houdt en die dan ook het aanspreekpunt moet zijn. De namen van de respectieve parketmagistraten per parket werden ter kennis gebracht van de Provinciale Raad te Antwerpen. Bovendien staat een nieuwe richtlijn op stapel om binnen het ressort de parketten op een éénvormige wijze met de Provinciale Orde te laten communiceren en ervoor te zorgen dat de Orde van geneesheren steeds een afschrift van de tussengekomen beslissingen, vonnissen en arresten krijgt waarbij geneesheren worden veroordeeld of vrijgesproken, en bijgevolg degelijk wordt geïnformeerd⁹.

In het kader van strafzaken kan beslag gelegd worden op medische dossiers

Het gebeurt dat het noodzakelijk is in het kader van een onderzoek om een huiszoeking uit te voeren met (eventueel) een inbeslagname van stukken bij een geneesheer.

Een onderscheid moet hierbij gemaakt worden tussen de situatie waarbij de geneesheer zelf de verdachte is of niet.

⁹ Wat de vonnissen en arresten betreft waarbij geneesheren worden veroordeeld of vrijgesproken, moet een onderscheid gemaakt worden tussen de procedure waar de Orde van Geneesheren zich aanstelde als burgerlijke partij en er dus automatisch een afschrift van de beslissing wordt toegezonden door de griffie en de zaken waarin men indiener is van de klacht.

Wanneer de Orde van Geneesheren zich geen burgerlijke partij stelde, maar op eenvoudige wijze de klacht overmaakte aan het ambt van de procureur des Konings, dan is het de verantwoordelijkheid van de referentiemagistraat 'geneesheren' bij het geadieerde parket om automatisch een afschrift van de uitspraak aan de Orde van Geneesheren over te maken.

Door de nieuwe richtlijn van het parket-generaal te Antwerpen zal de referentiemagistraat 'geneesheren' opgedragen worden een afschrift van de beslissing aan de Orde van Geneesheren toe te sturen.

Voor de overige eindbeslissingen die niet tot een veroordeling geleid hebben, zal ook dezelfde referentiemagistraat door de Provinciale Orde gecontacteerd kunnen worden om de motivering van deze beslissing te weten te komen of om eventueel inzage of een afschrift van het dossier te krijgen.

Wanneer het onderzoek gericht is tegen de geneesheer als verdachte mag de onderzoeksrechter alles opsporen en in beslag nemen wat hem nuttig lijkt. Als de geneesheer verdachte is mogen dus alle stukken in beslag worden genomen die aanwijzingen of bewijs bevatten van het misdrijf waarvan men de geneesheer verdenkt.

Als hij geen verdachte is, mogen enkel de stukken die geen vertrouwelijke inlichtingen bevatten worden in beslag genomen. Is het onderzoek niet gericht tegen de geneesheer in kwestie, maar gaat het om stukken die in het kader van zijn beroepsuitoefening werden opgesteld, dan moet de onderzoeksrechter het beroepsgeheim respecteren.

Het is thans een gebruik dat de onderzoeksrechter steeds zelf de huiszoeking uitvoert bij een persoon die drager is van het beroepsgeheim in aanwezigheid van een vertegenwoordiger van zijn beroepsorde.

Uiteraard is het de onderzoeksrechter die de opsporing verricht en niet de vertegenwoordiger van de Orde. De onderzoeksrechter laat de vertegenwoordiger de stukken inzien die hij wil in beslag nemen en hij hoort het advies van de vertegenwoordiger van de Orde of deze onder het beroepsgeheim vallen of niet. Het is wel de onderzoeksrechter die de eindbeslissing neemt.

Eventueel kan het stuk in een verzegelde omslag worden neergelegd ter griffie van de correctionele rechtbank en zal het onderzoeksgerecht of de vonnisrechter later moeten oordelen of er geen stukken werden in beslag genomen die gedekt zijn door het beroepsgeheim zodat zij uit de debatten moeten geweerd worden.

Het in beslag nemen van medische dossiers veroorzaakt voor de geneesheer wel grote problemen in die zin dat het origineel in een verzegelde omslag verdwijnt en wordt neergelegd ter griffie ter inzage van deskundigen. Maar zolang het niet wordt teruggegeven is men het kwijt. Over dit specifiek probleem heeft de Provinciale Orde te Antwerpen gevraagd een nieuw overleg te organiseren, vraag waarop we uiteraard zullen ingaan¹⁰.

¹⁰ Op 26 april 2004 vond binnen de Orde van Geneesheren (Provinciale Raad Antwerpen) reeds een vergadering plaats met de Voorzitter van de rechtbank te Antwerpen en de onderzoeksrechters over de inbeslagnames bij artsen waarbij een afgevaardigde van de Orde van Geneesheren aanwezig is.

De burgerlijke zaken

Geneesheren kunnen ook in burgerlijke betrokken worden.

Een opsplitsing moet gemaakt worden tussen de zaken waarin een geneesheer als privé-persoon betrokken is (vb. een huurgeschil, een echtscheiding, ...) en die niet ter kennis kunnen gebracht worden van de tuchtoverheid, en de dossiers die de uitoefening van het beroep van geneesheer aanbelangen.

Met de laatste zaken worden voornamelijk bedoeld de zaken waar een geneesheer voor de burgerlijke rechtbank gedagvaard wordt in het kader van zijn professionele aansprakelijkheid.

Spijtig genoeg komt het openbaar ministerie niet tussen in burgerlijke zaken, zodat de Provinciale Orde zich hier enkel kan richten tot de voorzitter van de bevoegde rechtbank en de hoofdgriffier. Deze laatste is de eindverantwoordelijke wat betreft het afleveren van afschriften van burgerlijke vonnissen.

Epiloog

Vandaag heb ik opzettelijk niet gesproken over de algemene problematiek van het beroepsgeheim. Dit punt is reeds op de agenda geplaatst van de volgende vergadering met de provinciale Orde van geneesheren, en is een bijzonder complex domein dat op zich meer dan een volledige uiteenzetting zou vereisen.

Vanuit justitie bestaat er in elk geval een grote vraag om over zaken als bvb. het beroepsgeheim van de arts een open dialoog te kunnen voeren daar er zelfs binnen de verschillende ressorten en op het niveau van het openbaar ministerie over dit onderwerp geen eensgezindheid bestaat. Het voorbeeld van de verkiezingen is een van de duizenden situaties die aanleiding geven tot overleg, en het overleg geeft dan weer oplossingen.

Besluit

Uit het voorgaande blijkt dat er meer overleg en informatie-uitwisseling wenselijk is tussen de artsen en justitie.

Tuchtoverheden, zoals de Provinciale Orde, moeten hun rol voluit kunnen spelen en vanwege de parketten op een uniforme wijze relevante informatie krijgen uit strafonderzoeken.

Anderzijds maakt justitie frequent gebruik van het vorderingsrecht in het kader van de bewijsgaring waarbij een beroep gedaan wordt op deskundigen, inzonderheid geneesheren. Ondanks de verschillende belangen van de medische sector en justitie is een vlotte samenwerking ter zake een must en moeten wederzijds problemen aangekaart kunnen worden.

De ingeslagen weg van het overleg en samenwerking lijkt dan ook in de huidige stand van de wetenschap de juiste therapie te zijn voor de behandeling van het chronisch relationeel probleem tussen de arts en Justitie.

Ik heb gesproken