

Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie voor de ambulancezorg

TLP:WHITE



AMBULANCEZORG
NEDERLAND

21-02-2022 versie 0,2



Inhoudsopgave



Inhoudsopgave

Inleiding	pagina 3
I. Beroepsgeheim algemeen	
• Beroepsgeheim algemeen	pagina 5
• Uitzonderingen op het beroepsgeheim	pagina 6
• Beroepsgeheim en handhaving	pagina 9
• Verschoningsrecht	pagina 10
• Afgeleid beroepsgeheim	pagina 11
• Beroepsgeheim na overlijden	pagina 12
II. Beroepsgeheim: specifieke situaties	
• Kindermishandeling en volwassenengeweld	pagina 14
• Patiënt pleegt strafbaar feit binnen de hulpverlening	pagina 15
• Patiënt pleegde strafbaar feit buiten de hulpverlening	pagina 15
• Patiënt heeft letsel opgelopen	pagina 16
• Politie/justitie betreedt praktijk/instelling	pagina 16
• Inbeslagneming	pagina 17
• Verdovende middelen	pagina 19
• Wapens en andere gevaarlijke voorwerpen	pagina 19
• Zorgverlener als getuige	pagina 20
• Zorgverlener als verdachte in een strafzaak	pagina 20
III. Beroepsgeheim op de meldkamer	
• Beroepsgeheim op de meldkamer	pagina 23
IV. Medisch manager ambulancezorg	
• Medisch manager ambulancezorg	pagina 24
<u>Bijlage</u>	
Bijlage I	pagina 25

legenda

Voorbeeld/ casuïstiek

Tip of advies



Inleiding



Voor 2018 beschikte de ambulancezorg over een eigen “Handreiking beroepsgeheim” en een “Handreiking Delen meldkamergegevens”. Omdat deze sectorale handreikingen waren verouderd is bij het opstellen van de laatste [Nota Goede Ambulancezorg](#) – de ‘omslag’ gemaakt naar de richtlijnen van de KNMG.

Er zijn 2 documenten actueel:

- handreiking [beroepsgeheim en politie/justitie](#) (2018)
- KNMG richtlijn ‘[Omgaan met medische gegevens](#)’ (2021) - specifiek H4 en 5.9.

Omdat deze KNMG handreiking en richtlijn erg uitgebreid zijn en niet alle onderwerpen relevant zijn voor de ambulancesector is er voor gekozen om een eigen handreiking voor de ambulancezorg op te stellen.

Deze “Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie voor de ambulancezorg” is gebaseerd op de hiervoor genoemde twee documenten van de KNMG en veel passages zijn hieruit (al dan niet letterlijk) overgenomen. In de tekst bij de onderwerpen staan verwijzingen naar de tekst over deze onderwerpen in de KNMG documenten.

Wetgeving en rechtspraak over de mogelijkheid om het beroepsgeheim te doorbreken zijn niet altijd even duidelijk. Daarom is deze handreiking bedoeld als praktisch hulpmiddel om in concrete situaties houvast te bieden aan het toepassen van bestaande (veld)normen, vastgelegd in wet- en regelgeving en in geldende jurisprudentie, op het gebied van het medisch beroepsgeheim in relatie tot politie en justitie.

Kanttekening

Beroepsgeheim en beslisrecht bij kinderen valt buiten deze handreiking.

Voor wie

Niet alleen artsen en verpleegkundigen zijn gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Het beroepsgeheim geldt voor iedere zorgverlener. Voor medewerkers die zelf geen zorg verlenen maar daar wel bij betrokken zijn, geldt een afgeleid beroepsgeheim. Het medisch beroepsgeheim geldt derhalve voor alle medewerkers betrokken bij het verlenen van (ambulance)zorg, oftewel voor alle ambulancezorgprofessionals.

Dit document bevat geen nieuwe normen en is dus geen richtlijn maar een handreiking en is bedoeld als praktisch hulpmiddel voor ambulancezorgprofessionals die vragen hebben over hoe om te gaan met het beroepsgeheim jegens politie en justitie.

Terminologie

In dit document worden de termen zorgverlener en ambulancezorgprofessional door elkaar gebruikt. De volgende functies vallen hieronder:

- Ambulanceverpleegkundige;
- BMH’er;
- Physician assistant;
- Verpleegkundig specialist;
- Ambulancechauffeur;
- Verpleegkundige laag- en middencomplexe ambulancezorg;
- Verzorgende laagcomplexe ambulancezorg;
- Chauffeur laag- en middencomplexe ambulancezorg;
- Medisch manager;
- Verpleegkundig centralist;
- Uitgiftcentralist.





Beroepsgeheim
algemeen

Beroepsgeheim algemeen



Het beroepsgeheim omvat alle gegevens, die een zorgverlener in de uitoefening van zijn beroep over de patiënt te weten komt, ook niet medische zaken en zaken die de zorgverlener buiten de patiënt om te weten komt.

Beroepsgeheim

Zwijgplicht

- Geldt voor iedere zorgverlener
- Voor betrokkene bij de zorg geldt een afgeleid beroepsgeheim
- Is geregeld in de Wet BIG artikel 88 voor alle beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg
- Wgbo artikel 7:457 lid 1
- Wetboek strafrecht artikel 272



Verschoningsrecht

- Geldt tegenover de rechter, rechter-commissaris, de officier van justitie en de politie

Niet alleen artsen en verpleegkundigen zijn gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Het beroepsgeheim geldt voor iedere zorgverlener. Voor medewerkers die zelf geen zorg verlenen maar daar wel bij betrokken zijn, geldt een afgeleid beroepsgeheim. Het medisch beroepsgeheim geldt derhalve voor álle medewerkers betrokken bij het verlenen van (ambulance)zorg, oftewel voor alle ambulancezorgprofessionals.

Uitzonderingen op het beroepsgeheim



Ook in contacten met politie/justitie bewaart de zorgverlener het beroepsgeheim. Waarheidsvinding is geen grond voor doorbreking ervan, niet tijdens het opsporingsonderzoek, niet tijdens het gerechtelijk vooronderzoek en niet ter terechtzitting.

U mag als ambulancezorgprofessional het beroepsgeheim alleen doorbreken:

1. met (veronderstelde) toestemming van de patiënt;
2. als de wet u verplicht tot spreken;
3. in een conflict van plichten.

Advies: noteer in het patiëntendossier uw redenen voor het doorbreken van het beroepsgeheim.

Ad 1 Toestemming van de patiënt.

Als de patiënt of zijn vertegenwoordiger* toestemming geeft voor het openbaar maken van zijn gegevens aan politie/justitie is de zorgverlener niet gehouden aan zijn beroepsgeheim. Dit betekent echter niet dat hij dan verplicht is te spreken. Wel moet hij goede redenen hebben om dan nog informatie geheim te houden.

Wanneer de patiënt niet in staat is om toestemming te geven, bijvoorbeeld bij spoedeisende hulp, dan kan de zorgverlener in bepaalde gevallen de toestemming veronderstellen.

Patiënt verkeerd in een situatie van shock en is niet in staat tot spreken of handelen.

* De volgende personen kunnen (in rangorde) als vertegenwoordiger optreden:

- een door de rechter benoemde curator of mentor;
- een schriftelijk door de patiënt gemachtigde;
- de echtgenoot, geregistreerd partner of ander levensgezel;
- een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de patiënt.

Ad 2 Wettelijke plicht tot spreken.

Algemene voorbeelden van wettelijke bepalingen die een zorgverlener verplichten tot spreken zijn te vinden in de Wet op de lijkbezorging en de Wet publieke gezondheid.

<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/meerderjarige-wilsonbekwamen.htm>
<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/politie-en-justitie-beroepsgeheim.htm> pag 9
<https://wetten.overheid.nl/BWBR0005009/2018-08-01>
<https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2021-07-01>

Ad 3 Conflict van plichten.

Heeft de zorgverlener informatie over een patiënt die hij vanwege zijn beroepsgeheim niet mag prijsgeven maar kan doorbreking van het beroepsgeheim ernstige schade voor een ander of voor de patiënt zelf voorkomen, dan kan er sprake zijn van een conflict van plichten. De zorgverlener staat dan voor de keuze tussen zijn beroepsgeheim en het voorkomen van ernstige schade.

Een vrouw met dementie is weggelopen uit een verzorgingshuis, de ambulancezorgprofessional heeft haar naar ziekenhuis gebracht. De politie is nog op zoek.

Een stomdronken patiënt wil na zorgverlening op zijn motor stappen. Als zijn veiligheid en die van de andere weggebruikers alleen kan worden gegarandeerd door de politie in te schakelen, mag de zorgverlener dat doen.

De ambulancezorgprofessional vermoedt dat een minderjarige patiënt het slachtoffer is van kindermishandeling (en wil het kind om die reden niet op de oproeplocatie achterlaten).

Familie heeft oma al een dag niet gezien, neemt telefoon niet op, politie wil deur forceren, ambulance heeft patiënt naar ziekenhuis gebracht.

De patiënt gedraagt zich zodanig agressief c.q. bedreigend dat de veiligheid van de ambulancezorgprofessionals of van anderen (bijvoorbeeld personen in en rondom het ziekenhuis waar de patiënt naar toe wordt gebracht) in het geding is.

Uitzonderingen op het beroepsgeheim I



Ad 3 Conflict van plichten vervolg

Bij het maken van de keuze (wel-niet doorbreken van beroepsgeheim) moet de zorgverlener zich de volgende vragen stellen:

- is alles in het werk gesteld om toestemming van de patiënt te verkrijgen?
- verkeer ik in gewetensnood door het handhaven van de zwijgplicht?
- is er geen andere weg dan doorbreking van het geheim om het probleem op te lossen?
- levert het niet doorbreken van de zwijgplicht voor de patiënt zelf of voor een ander ernstige schade op en is het vrijwel zeker zijn dat door de geheimdoorbreking die schade kan worden voorkomen of beperkt?

Doorbreking van het beroepsgeheim tegenover politie/justitie op grond van een conflict van plichten is met name geoorloofd in situaties waarin ernstige schade als gevolg van strafbaar handelen kan worden afgewend door ingrijpen van de zorgverlener, bijvoorbeeld door bij (een vermoeden van) kindermishandeling de politie op de hoogte te stellen. De dreiging voor de patiënt of voor een ander moet reëel zijn en niet op een andere, minder ingrijpende wijze afgewend kunnen worden.

Advies

Besluit een zorgverlener, na afweging van de diverse belangen, om de politie te informeren, dan moet hij zijn beroepsgeheim zo min mogelijk schenden. Hij moet dus niet meer gegevens verstrekken dan strikt noodzakelijk is voor het doel.

Advies

Vraag politie/justitie om gerichte vragen op schrift te stellen en om het geven van informatie zoveel mogelijk te beperken tot feitelijke gegevens, dus geen vermoedens of interpretaties. Verder maak altijd als zorgverlener van je afwegingen aantekening in het medisch dossier (zie ook LPA protocol 12.2).

Uitzonderingen op het beroepsgeheim II

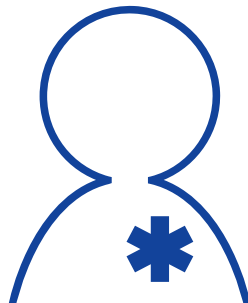
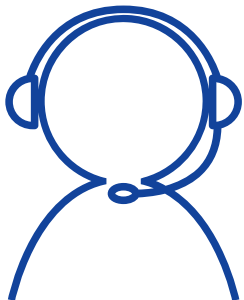


De zorgverlener beslist

Het is niet de politie, rechter(-commissaris) of officier van justitie maar de **zorgverlener zelf die beslist** of hij zich op het beroepsgeheim beroept of niet. Hij maakt daartoe een belangenafweging tussen het beroepsgeheim en belangen, die in het gedrang komen bij het bewaren van het geheim. Alleen in gevallen waarin de zorgverlener zich duidelijk ten onrechte op het verschoningsrecht beroept, zal een rechter de beslissing van de zorgverlener overrulen.

Tip

Omdat binnen de ambulancezorg meerdere personen met een beroepsgeheim bij de zorgverlening zijn betrokken, is het verstandig om vragen inzake doorbreking van het beroepsgeheim te bespreken met de betrokken zorgverleners waaronder de medisch manager ambulancezorg (MMA). *Weet jij hoe dit binnen jouw RAV geregeld is?*



Casuïstiek beroepen op beroepsgeheim, mits

De politie vraagt of de zorgverlener een bepaalde persoon heeft behandeld of in de instelling of praktijk heeft gezien. De zorgverlener geeft geen antwoord, tenzij met toestemming van de patiënt of als sprake is van een conflict van plichten.

De politie vraagt aan de zorgverlener of zich iemand met een schotwond heeft gemeld. De zorgverlener geeft geen antwoord, tenzij sprake is van een conflict van plichten.

De politie verzoekt een ambulancezorgprofessional om met een patiënt te mogen spreken, die wordt verdacht van het plegen van een misdrijf. De ambulancezorgprofessional kan van mening zijn dat er ernstige medische bezwaren bestaan tegen het horen of aanhouden van de patiënt. In dat geval brengt de ambulancezorgprofessional de politie daarvan op de hoogte. Bij ernstige medische bezwaren heeft de politie (tijdelijk) geen toegang tot de patiënt (proportionaliteitsbeginsel). Het aanhouden van een verdachte is pas wenselijk als dat medisch gezien verantwoord is.

Een stomdronken patiënt wil na de ambulancezorgverlening op zijn motor stappen. Als zijn veiligheid en die van de andere weggebruikers alleen kan worden gegarandeerd door de politie in te schakelen, mag de ambulancezorgprofessional de politie op de hoogte stellen.

Een patiënt brengt de ambulancezorgprofessional op de hoogte van zijn voornemen om een bom tot ontploffing te brengen/een moord te plegen op een aanwijsbaar persoon/bepaald kind te ontvoeren. Als de ambulancezorgprofessional door een melding aan politie (mogelijk) kan voorkomen dat er slachtoffers vallen, mag hij zijn beroepsgeheim schenden.



Beroepsgeheim en handhaving

Als de ambulancezorgprofessional het beroepsgeheim opzettelijk schendt, riskeert hij een strafrechtelijke vervolging (art. 272 WvSr). Vervolging van dit delict vindt alleen plaats als de getroffen persoon aangifte doet bij de politie, er voldoende bewijs is en als het OM vervolging opportuun acht.

Ongeoorloofde doorbreking van het beroepsgeheim kan ook leiden tot een tuchtrechtelijke maatregel of – bij schade – tot civielrechtelijke aansprakelijkheidsstelling van de RAV. Dit kan ook gelden bij het ten onrechte vasthouden aan het beroepsgeheim. Denk bijvoorbeeld aan een zorgverlener die niets doet met een serieus vermoeden van kindermishandeling en het kind later overlijdt.

Politie en Justitie hebben voldoende eigen opsporingsinstrumenten

Bedacht moet worden dat, als strafrechtelijke waarheidsvinding en medische geheimhouding om voorrang strijden, in de rechtspraak als regel het laatste belang prevaleert. Zorgverleners die dat lastig vinden, moeten bedenken dat opsporingsfunctionarissen voor hun informatievoorziening doorgaans niet afhankelijk zijn van hulpverleners alleen. Dus toets als RAV altijd eerst of informatie niet op een andere manier verkregen kan worden.

Verschoningsrecht

Het verschoningsrecht houdt in dat de ambulancezorgprofessional het recht heeft om vragen van de rechter(-commissaris) niet te beantwoorden, als dat uw beroepsgeheim zou schenden. De zorgverlener moet dit zelf beoordelen. De rechter (-commissaris) respecteert een beroep op het verschoningsrecht zolang voldoende duidelijk is dat de zorgverlener de vragen niet kan beantwoorden zonder zijn beroepsgeheim te doorbreken (marginale toetsing).

Formeel geldt het verschoningsrecht alleen tegenover de rechter en de rechter-commissaris. Omdat echter informatie die aan een agent of aan het OM wordt gegeven, ook in rechte kan worden gebruikt, kan de zorgverlener het verschoningsrecht ook tegenover een agent en officier van justitie inroepen.

Geeft de patiënt de zorgverlener toestemming om een verklaring af te leggen, dan verplicht dit de zorgverlener niet om te spreken. Het verschoningsrecht staat niet ter beschikking van de patiënt maar is een recht van de zorgverlener. De zorgverlener moet die toestemming wel betrekken bij de afweging of hij de gevraagde gegevens zal verstrekken maar kan beslissen dat het verschoningsrecht aan de informatieverstrekking in de weg staat, ondanks de verleende toestemming.

[KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, pag. 18](#)

[HR 26 mei 2009, LJN BG5979 \(LUMC\).](#)



Afgeleid beroepsgeheim



Artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners hebben een eigen, uit de aard van hun beroep voortvloeiend, beroepsgeheim. Voor personen zonder 'eigen' beroepsgeheim, die beroepsmatig op de hoogte raken van behandelgegevens van de patiënt, geldt een afgeleid beroepsgeheim.

Als politie/justitie hen benadert, gelden voor hen dezelfde regels van het beroepsgeheim als voor artsen. Achtergrond hiervan is de bescherming van het beroepsgeheim van de zorgverlener. Dit beroepsgeheim zou eenvoudig omzeild kunnen worden en daarmee haar waarde verliezen, indien de politie de benodigde informatie van een ander zou kunnen krijgen.





Beroepsgeheim na overlijden

Politie/justitie

Het beroepsgeheim eindigt niet bij het overlijden van de patiënt. De zorgverlener mag alleen informatie over een overledene verstrekken:

1. op basis van (veronderstelde) toestemming;
2. als een ander zwaarwegend belang geschaad wordt bij geheimhouding;
3. als de wet dit verplicht;
4. als sprake is van zeer uitzonderlijke omstandigheden.

Nabestaanden

Sinds 1 januari 2020 is wettelijk vastgelegd in de Wgbo dat nabestaanden inzage kunnen krijgen in de gegevens van de overleden patiënt:

1. wanneer de patiënt bij leven hiervoor toestemming heeft gegeven;
2. wanneer op grond van de Wkkgz een mededeling van een incident is ontvangen;
3. 'voor een ieder' op grond van een zwaarwegend belang;
4. voor ouders en voogd van een overleden kind < 16 geldt een bijzondere regeling voor inzage.



Beroepsgeheim in
specifieke situaties



Beroepsgeheim in specifieke situaties

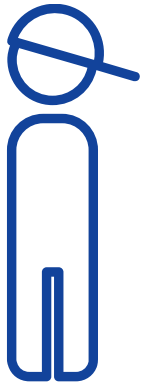
Kindermishandeling en volwassenengeweld

Dreigt er acuut gevaar voor de veiligheid of het leven van een kind of een volwassene, dan neemt de zorgverlener onmiddellijk contact op met de politie. De ambulancezorgprofessional volgt daarbij de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

In overige gevallen mag bij (vermoeden van) kindermishandeling of volwassenengeweld het beroepsgeheim jegens politie of justitie alleen worden doorbroken indien en voor zover dit noodzakelijk is om gevaar voor de veiligheid van het kind of volwassene af te wenden.

(Zie ook LPA protocol 12.5)

[Neem contact op met de functionaris veilig thuis van de RAV](#)



[KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, pag. 44](#)

<https://www.ambulancezorg.nl/nieuws/verbeterde-meldcode-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling>

<https://www.ambulancezorg.nl/themas/kwaliteit-van-zorg/protocollen-en-richtlijnen/overzicht-kwaliteitskaders-protocollen-en-richtlijnen>

Beroepsgeheim in specifieke situaties II



Patiënt pleegt strafbaar feit binnen de hulpverlening

Namens de RAV mag aangifte worden gedaan bij de politie van strafbare feiten, die een patiënt jegens een ambulancezorgprofessional pleegt. De ambulancezorgprofessional kan zelf ook aangifte doen. Bij de aangifte geeft de ambulancezorgprofessional de naam en eventueel adresgegevens van de patiënt/dader, maar geen medische gegevens.

Terughoudendheid is gepast als het strafbaar gedrag een symptoom is van de ziekte, waarvoor aan de patiënt zorg wordt verleend.

Advies voor degene die aangifte doet:

Geef bij voorkeur het werkadres op.

Wordt de ambulancezorgprofessional bedreigd vanwege het doen van aangifte? Licht hierover dan de politie in. In sommige gevallen kan (deels) anoniem aangifte worden gedaan. Dit houdt in dat de naam van de ambulancezorgprofessional niet in een strafdossier terecht komt en daarmee bekend wordt bij de verdachte.

Volg hierbij de binnen de RAV geldende interne afspraken/procedures.

Patiënt pleegt strafbaar feit buiten de hulpverlening

Komt een ambulancezorgprofessional tijdens onderzoek of behandeling van een patiënt te weten dat de patiënt strafbare feiten heeft begaan, dan valt dit onder het beroepsgeheim. Als zorgverlener heeft de ambulancezorgprofessional geen aangifteplicht. Dit is slechts anders als het belang dat gediend is met het doen van aangifte (bijvoorbeeld wegnemen van gevaar voor anderen) groter is dan het belang van de geheimhouding.

Beroepsgeheim in specifieke situaties III



Patiënt heeft letsel opgelopen

Als de ambulancezorgprofessional ingaat op een verzoek van de politie om feitelijke medische informatie te verschaffen over letsel (bijvoorbeeld na een auto-ongeluk of vechtpartij) gebruik dan het Aanvraagformulier Medische Informatie ([SDU 2010](#)). De ambulancezorgprofessional krijgt het formulier van de politie (of via de patiënt). De zorgverlener vult het formulier alleen in (geeft het formulier af) als de patiënt of zijn vertegenwoordiger* het heeft ondertekend. Dus als de patiënt geen toestemming kan geven en er geen vertegenwoordiger beschikbaar is dan kan de arts besluiten het formulier in te vullen op basis van veronderstelde toestemming.

Bij grootschalige ongevallen of rampen mag de ambulancezorgprofessional met de uitdrukkelijke of veronderstelde toestemming namen van slachtoffers verstrekken aan politie of justitie teneinde familie of betrokken hulpdiensten te informeren over de verblijfplaats.

Zie de website van Sdu, Den Haag:

<https://www.sdu.nl/shop/catalogsearch/result/?q=652001>.

* WGBO-rangorde: curator of mentor, bij ontbreken hiervan een schriftelijk gemachtigde, bij ontbreken hiervan een echtgenoot, geregistreerde partner, of andere levensgezel (tenzij deze persoon dat niet wil) en bij ontbreken hiervan een ouder, kind, broer of zus van de patiënt (tenzij deze persoon dat niet wil).



[KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, pag. 28](#)

Politie/justitie betreedt ambulance of werkplek

De politie dient zich te legitimeren en de reden van haar komst mee te delen. In noodsituaties kan dit ook achteraf. Politie/justitie mag publieke ruimtes zoals een ontvangsthuis, wachtkamer of gang vrij betreden. Politie mag ook andere ruimtes vrij betreden als zij komt om hulp of bijstand te verlenen.



Komt politie/justitie in het kader van opsporing dan kan zij verpleegafdelingen of patiëntkamers (en dat geldt ook voor het ambulancevoertuig) alleen betreden:

1. met toestemming van de patiënt of
2. met machtiging van de (hulp)officier van justitie .

Toestemming van de patiënt heeft betrekking op het horen van een patiënt als getuige. Voor het horen/aanhouden van een patiënt als verdachte is geen toestemming van de patiënt vereist. Hiervoor neemt de politie zo mogelijk eerst contact op met de RAV.

De MMA of de zorgverlener informeert de politie als er ernstige medische bezwaren bestaan tegen het horen/aanhouden van een patiënt. Het betreden van een ambulancevoertuig tijdens onderzoek of behandeling moet zoveel mogelijk worden vermeden en mag alleen met toestemming van patiënt en de ambulancezorgprofessional. De ambulancezorgprofessional kan bijvoorbeeld bezwaar maken omdat onderzoek/behandeling wordt belemmerd of vanwege infectiegevaar.

[KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, pag. 28](#)

Beroepsgeheim in specifieke situaties IV



Inbeslagneming

Beslagverbod

Opsporingsambtenaren mogen geen brieven, andere geschriften en tekstdragers zoals dvd's, cd's of usb-sticks bij zorgverleners in beslag nemen, tenzij de zorgverlener daarvoor toestemming geeft. Dit geldt tevens voor opnamen in het kader van behandeling. In de "Richtlijn Verwerking van geluidsgegevens in de meldkamer voor de ambulancezorg" staat dat niet alleen ritformulieren, maar ook geluidsdragers van de meldkamer ambulancezorg behoren tot het medisch dossier van de patiënt en vallen onder het medisch beroepsgeheim.

Ter info: HR 15 januari 1991, NJ 1991, 668: Volgens de Hoge Raad vallen ook andere 'tekstdragers' zoals cd-roms, usb-sticks en harde schijven van computers onder de categorie brieven en geschriften."

Uitzonderingen op beslagverbod

Op het beslagverbod bestaat een belangrijke uitzondering: dossiers mogen wel in beslag genomen worden als de zorgverlener hiervoor toestemming geeft. Dat kan hij slechts doen als de patiënt hem daarvoor toestemming geeft of als sprake is van een conflict van plichten. Bij een conflict van plichten kan alleen in zeer uitzonderlijke omstandigheden het waarheidsbelang prevaleren. Te denken valt aan moord, verkrachting en/of zaken die maatschappelijk zeer gevoelig liggen. Criteria zijn:

- de gegevens zijn onmisbaar en niet op andere wijze te verkrijgen;
- het gaat om een ernstig strafbaar feit;
- de patiënt was aan de zorg van een verschoningsgerechtigde toevertrouwd.

Het in beslag nemen komt feitelijk neer op een aantasting van het beroepsgeheim en de weigering om af te geven is aan te merken als een beroep op het verschoningsrecht. De toestemming van de (vertegenwoordiger van de) patiënt heft het verschoningsrecht niet automatisch op.

De (marginaal toetsende) rechter kan een beroep op het verschoningsrecht alleen terzijde schuiven als hij van oordeel is dat deze een kennelijk onredelijke afweging maakt. Tot nu toe zijn in de rechtspraak "zeer uitzonderlijke omstandigheden"(waarin het waarheidsbelang prevaleert) vooral aangenomen in zaken waarin de zorgverlener zelf verdachte was.

[KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, pag. 33](#)

<https://www.rechtspraak.nl/SiteCollectionDocuments/Handreiking-beklag-tegen-beslag-552a-Sv.pdf>

Beroepsgeheim in specifieke situaties V



Uitzonderingen op beslagverbod vervolg

Informele procedure

Voorbeeld: vordering afgifte geluidsopname MKA

- Duidelijk krijgen waarom justitie deze wil hebben (wat is concreet waar ze naar zoeken).
- Vervolgens aandringen op toestemming van betrokkenen (de melder, de patiënt en intern de centralist/MMA).
 - Indien allen toestemmen, dan geluidsopname verstrekken;
 - Indien niet allen toestemmen, dan geluidsopname niet verstrekken met een beroep op het verschoningsrecht.
- Vastleggen in patiënt dossier (DRF) .

formele procedure

De RAV ontvangt doorgaans een schriftelijke vordering van de officier van justitie (OvJ) tot het verstrekken van patiëntgegevens (gevoelige gegevens). Een dergelijke vordering is gebaseerd op een schriftelijke machtiging van een rechter-commissaris (RC).

De RAV (de zorgverlener c.q. de MMA) hoeft niet aan een dergelijke vordering te voldoen en mag zich beroepen op het verschoningsrecht.

De RAV kan bij de rechtbank een klaagschrift indienen tegen het beslag. Voor de procedure wordt verwezen naar de handreiking procedure beklag tegen beslag, gepubliceerd op [rechtspraak.nl](https://www.rechtspraak.nl).

De afweging om al dan niet te beroepen op verschoningsrecht kan evenwel lastig zijn.

- In de praktijk worden, om doorzoeking te voorkomen, de gegevens wel eens in een gesloten envelop meegegeven, terwijl tegelijk bezwaar wordt aangetekend tegen de inbeslagneming van de gegevens. De rechtbank kan dan in een (spoed)procedure beslissen of de inbeslagneming geoorloofd is.
- Om te voorkomen dat het volledige medisch dossier in het strafrechtdossier opgenomen wordt, kan een samenvatting hieruit aan politie/justitie worden verstrekt, gemaakt door een onafhankelijk arts.



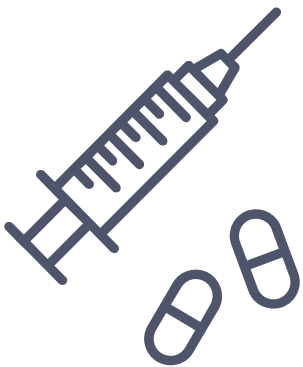
Beroepsgeheim in specifieke situaties VI



Verdovende middelen

Als een ambulancezorgprofessional tijdens onderzoek/behandeling van een patiënt verdovende middelen (onder middelen wordt bedoeld: middelen die staan vermeld op lijst I en II van de Opiumwet, waaronder zogenaamde harddrugs) op of in zijn lichaam aantreft, draagt hij deze zo spoedig mogelijk over aan de politie, zonder vermelding van personalia of medische gegevens van de patiënt.

Het bezit van verdovende middelen is voor de zorgverlener strafbaar evenals het teruggeven ervan aan een patiënt. Zorgverleners dienen het materiaal daarom zo spoedig mogelijk over te dragen aan de politie. Er wordt schriftelijk vastgelegd om hoeveel drugs het gaat. Een zorgverlener verricht geen taken in het kader van de opsporing en kan niet worden verplicht voor justitiële doeleinden röntgenfoto's te maken van verdachte bolletjesslikkers.



[KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, pag. 38](#)

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0001941/2021-10-28>

Wapens en andere gevaarlijke voorwerpen

Het is onaanvaardbaar dat patiënten wapens bij zich dragen bij een bezoek aan een zorgverlener. Wapens dienen zo snel mogelijk overgedragen te worden aan de politie. Hierbij worden geen personalia van de patiënt prijsgegeven, tenzij deze het wapen wilde gebruiken tegen de ambulancezorgprofessional.

Van andere gevaarlijke voorwerpen, zoals honkbalknuppels en zakmessen, kan de ambulancezorgprofessional verlangen dat deze in bewaring worden gegeven, weigert de patiënt dit, dan mag hem de toegang tot de ambulancezorgprofessional (ambulancevoertuig) worden ontzegd.

[KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, pag. 39](#)

Beroepsgeheim in specifieke situaties VII



De zorgverlener als getuige

Een ambulancezorgprofessional dient gehoor te geven aan een oproep om te verschijnen in een gerechtelijk vooronderzoek of ter terechtzitting. Vervolgens mag de ambulancezorgprofessional zich voor de rechter(-commissaris) beroepen op zijn verschoningsrecht waardoor de ambulancezorgprofessional geen getuigenverklaring hoeft af te leggen .

Een zorgverlener mag het beroepsgeheim immers alleen doorbreken:

1. met (veronderstelde) toestemming van de patiënt of
2. als de wet verplicht tot spreken of
3. in een conflict van plichten.

[KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, pag. 45](#)

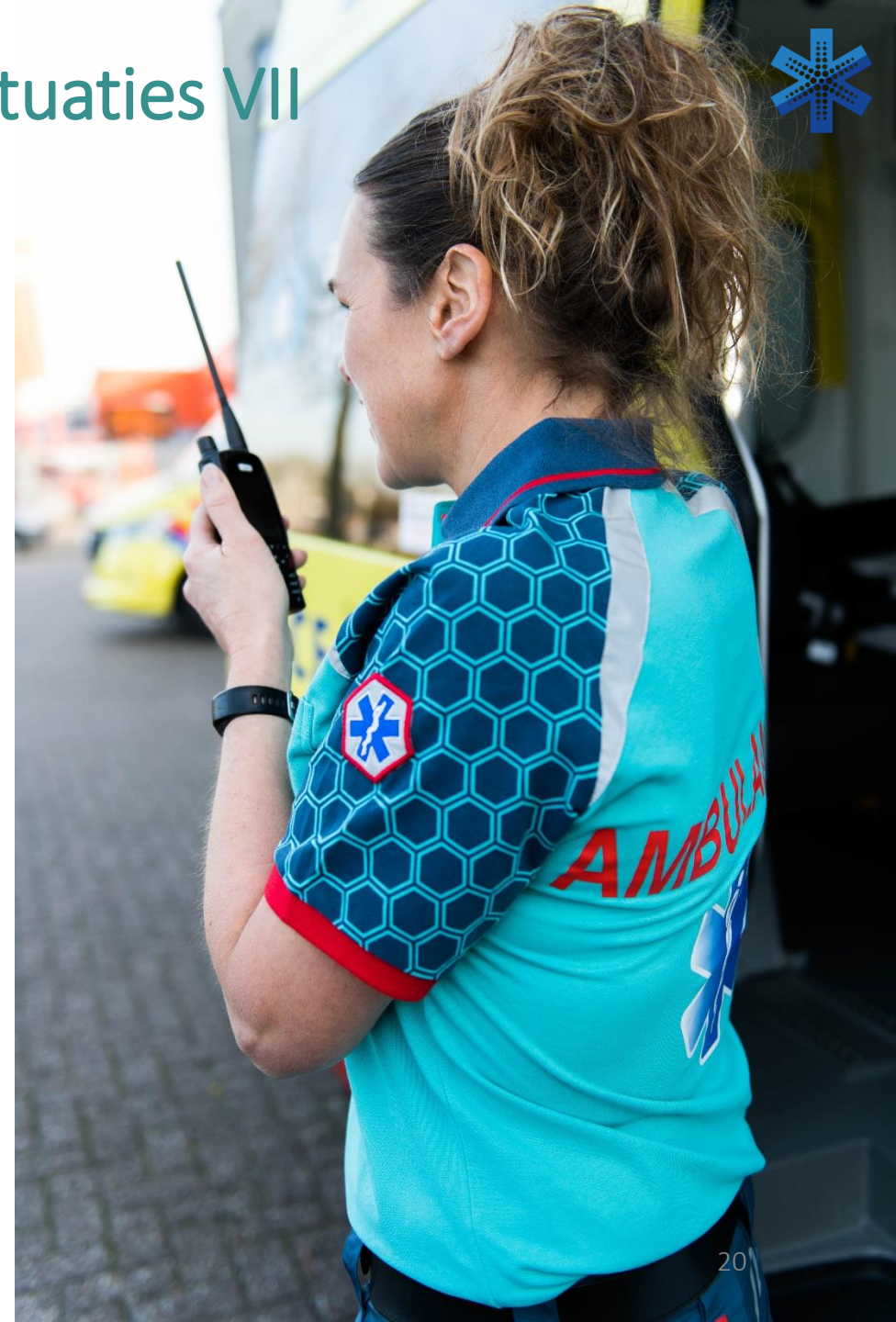
De zorgverlener als verdachte in een strafzaak


Als de ambulancezorgprofessional wordt verdacht van een strafbaar feit kunnen zich 'zeer uitzonderlijke omstandigheden' voordoen waarin het belang van de waarheidsvinding voorgaat op het verschoningsrecht. Dit is afhankelijk van:

- de aard en de ernst van het strafbare feit waarvan de ambulancezorgprofessional wordt verdacht;
- de aard en de inhoud van het materiaal dat onder het verschoningsrecht valt;
- de mate waarin de betrokken belangen van de patiënten worden geschaad indien het verschoningsrecht wordt doorbroken.

In sommige gevallen kan de toestemming van de patiënt worden verondersteld.

[KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie, pag. 47](#)





Beroepsgeheim op de
meldkamer
ambulancezorg

Beroepsgeheim op de meldkamer ambulancezorg



In dit onderdeel gaat deze handreiking specifiek in op het beroepsgeheim op de meldkamer ambulancezorg (MKA). Omdat de meldkamer meer vragen krijgt dan de rijdienst willen we nog een paar puntjes specifiek voor de meldkamer aanstippen. Maar deze gehele handreiking is ook van toepassing op de meldkamer.

Wanneer de verpleegkundig centralist MKA ingaat op een hulpvraag, rechtstreeks betrekking hebbend op een patiënt, komt in de regel een geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand. Op grond van de Wgbo rust op de meldkamercentralist en voor de uitgifte centralist een medisch beroepsgeheim. De meldkamercentralist en de uitgiftecentralist dragen er zorg voor dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt worden gegeven zonder toestemming van de patiënt, tenzij er sprake is van een 'conflict van plichten'. Zie pagina 7 hoe je tot dit besluit kunt komen. Iedere situatie zal opnieuw gewogen moeten worden door de MMA, meldkamercentralist of de uitgifte centralist.

Een "conflict van plichten" kan leiden tot een besluit om ondanks het beroepsgeheim informatie te delen. Denk bijvoorbeeld aan de vermissing van een dementerende bejaarde, waarbij de politie aan de meldkamer vraagt of deze persoon is vervoerd. Of bij een verkeersongeval, waarbij de politie graag wil weten in welk ziekenhuis de slachtoffers zijn opgenomen, zodat de familie geïnformeerd kan worden. In dit laatste geval zou ook kunnen worden uitgegaan van veronderstelde toestemming van de patiënt. *Zie de vragen op pagina 7 die de MMA, meldkamercentralist of de uitgifte centralist zichzelf moet stellen.*

Opvragen medisch dossier door politie/justitie

De gegevens van patiënten die digitaal zijn opgeslagen (GMS, ritformulieren, geluidsopnamen) zijn onderdeel van het patiëntendossier. De MMA is medisch eindverantwoordelijk voor de opslag en beheer van de patiëntendossiers. In beginsel geldt dat alleen de MMA toestemming mag geven om informatie te delen, alsmede dat de verpleegkundig centralist en de uitgifte centralist MKA, instanties in geval van vragen of verzoeken om het delen van informatie over patiënten, dient door te verwijzen naar de MMA. De procedures kunnen per RAV verschillen zodat voor de te volgen procedure wordt verwezen naar de binnen de RAV geldende procedure/afspraken.

In alle gevallen geldt:

- *Bij twijfel, niet doen en doorverwijzen naar de MMA*
- *Volg de binnen de RAV geldende procedure/afspraken*





Medisch Manager
Ambulancezorg

Medisch manager ambulancezorg (MMA)



Wat is de rol en verantwoordelijkheid van de MMA?

De ambulancezorgprofessional heeft als zorgverlener op grond van de wet een beroepsgeheim en heeft hier een eigen verantwoordelijkheid in. Hij/zij dient zich als werknemer evenwel te houden aan de binnen de RAV geldende procedures en afspraken, tenzij dat redelijkerwijze niet van hem/haar kan worden gevergd.

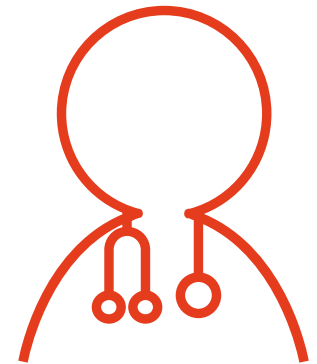
De medisch manager ambulancezorg (MMA) is eindverantwoordelijke voor het medisch management binnen een RAV. Het medisch management houdt zich onder andere bezig met de kwaliteit van de medisch-inhoudelijke aspecten van de ambulancezorg. Het beroepsgeheim is een medisch inhoudelijk aspect van de ambulancezorg en valt daarmee in beleidsmatig opzicht onder de eindverantwoordelijkheid van de MMA. Binnen de RAV kunnen dan ook procedures/afspraken gelden die betrekking hebben op het beroepsgeheim, waarin een rol is toegekend aan de MMA.

De MMA is als arts op de hoogte van de aspecten rondom het medisch beroepsgeheim. De MMA is bekend met de hierop betrekking hebbende KNMG richtlijnen en handreikingen, waar deze “Handreiking beroepsgeheim politie en justitie voor de ambulancezorg” op is gebaseerd.

Algemeen advies aan de ambulancezorgprofessional:

Volg de binnen de RAV geldende procedure/afspraken en neem contact op met de MMA als dit procedureel is voorgeschreven;

- Bij twijfel over het al dan niet doorbreken van de zwijgplicht: niet doen zonder overleg /afstemming met de MMA;
- Indien de procedure dit voorschrijft of in geval van twijfel: verwijst instanties door naar de MMA.



<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/politie-en-justitie-beroepsgeheim.htm>

<https://www.knmg.nl/actualiteit-opinie/nieuws/nieuwsbericht/herzien-knmg-richtlijn-omgaan-met-medische-gegevens-1.htm>

Bijlage I Jurisprudentie en uitspraken



Voor wie nog iets dieper willen duiken in dit onderwerp staan hieronder nog een aantal linkjes naar jurisprudentie en uitspraken.

[ECLI:NL:HR:2017:1205 rechtsoverweging 2.6](#)

<https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:HR:2017:1205>



| AMBULANCEZORG
NEDERLAND

Ambulancezorg Nederland

Veerallee 68
8019 AE Zwolle

088 38 38 200

info@ambulancezorg.nl

www.ambulancezorg.nl