

Aan de Minister voor Rechtsbescherming
de heer F. Weerwind
Postbus 20301
2500 EH Den Haag

Utrecht, 8 november 2023

KNMG
Mercatorlaan 1200
Postbus 20051
3502 LB Utrecht

Referentie

Onderwerp

KNMG-reactie op wijzigingsbesluit Penitentiaire maatregel;

Bijlage: 1

Geachte heer Weerwind,

De KNMG heeft kennis genomen van het *Conceptbesluit houdende wijziging van de Penitentiaire maatregel en het Besluit politiegegevens in verband met aanvullende maatregelen tegen georganiseerde criminaliteit tijdens detentie*, dat ter consultatie aan haar is voorgelegd.

In dit geval is voor artsen, en dus voor de KNMG, met name het volgende van belang. Aan artikel 21a van de Penitentiaire maatregel wordt een vijfde lid toegevoegd, dat komt te luiden als volgt: "5. Een geneeskundige behandeling van een gedetineerde die verblijft in een afdeling voor intensief toezicht (...) of in een extra beveiligde inrichting (...), wordt verricht door twee artsen, waarvan ten minste één arts is verbonden aan de inrichting, of door een aan de inrichting verbonden arts en een verpleegkundige."

De ratio achter dit artikelonderdeel is te voorkómen dat een gedetineerde patiënt, die verblijft op een afdeling voor intensief toezicht (AIT) of in een Extra Beveiligde Inrichting (EBI), in het contact met een arts druk, dwang of dreiging uitoefent op die arts om criminele activiteiten (in de maatschappij) doorgang te laten vinden. Daarom wordt voorgesteld de medische behandeling van deze gedetineerde patiënten steeds plaats te laten vinden door twee medische hulpverleners (twee artsen of een arts en een verpleegkundige): zij worden verplicht bij deze patiënten in koppels te werken (vier ogen-principe).

De KNMG hecht er grote waarde aan dat artsen veilig hun werk kunnen doen. Daarom heeft ze onlangs aandacht gevraagd voor de soms onveilige situaties waarin zorgverleners (komen te) verkeren.¹ De voorgestelde maatregel heeft echter primair een ander oogmerk, namelijk het voorkómen van voortzetting van criminele activiteiten via hulpverleners. De KNMG heeft daarom de volgende vragen bij de onderbouwing en vormgeving van het voorstel:

1. Is de voorgestelde maatregel noodzakelijk en proportioneel?

Zijn er concrete aanwijzingen dat artsen onder druk, dwang of dreiging door gedetineerde patiënten op een AIT en/of in een EBI, informatie van deze patiënten doorgeven aan 'de buitenwereld'? Is een generieke plicht noodzakelijk gezien bestaande praktijk en mogelijkheden?

2. Is de voorgestelde maatregel effectief?

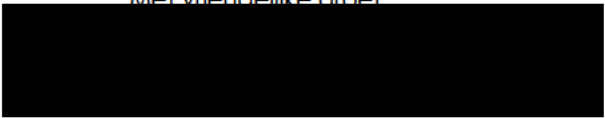
Is het verplicht laten meegaan van een tweede zorgverlener (het meest) effectief om eventuele druk, dwang of dreiging door een gedetineerde patiënt te voorkómen? En leidt dit niet tot oneigenlijke inzet van een zorgverlener, namelijk meer als 'beveiligers' dan als hulpverlener?

¹ KNMG spreekt met minister over aanpak veiligheid zorgverleners | KNMG

Deze vragen worden in de bijlage nader uitgewerkt.

Op grond van deze vragen acht de KNMG nader onderzoek op zijn plaats. Daarna gaat de KNMG graag verder met u in gesprek.

Met vriendelijke groet


voorzitter artsenfederatie KNMG

BIJLAGE - Toelichting van de KNMG op de vragen

CONTEXT

Dit conceptbesluit geeft uitvoering aan de wet tot wijziging van de Penitentiaire Beginselenwet in verband met aanvullende maatregelen tegen georganiseerde criminaliteit tijdens detentie (Kamerstukken II 2022/23, 36 372, nr. 2). Dit wetsvoorstel is momenteel (november 2023) nog aanhangig in de Tweede Kamer. De Raad van State heeft hierover eerder een kritisch advies gegeven en ook andere organisaties, waaronder het OM, de NVR (Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak), de NOvA (Nederlandse Orde van Advocaten) en de AP (Autoriteit Persoonsgegevens) hebben daar de nodige vragen bij gesteld. Het is dus onduidelijk hoe het nog aanhangige wetsvoorstel mogelijk later zal komen te luiden. De KNMG vindt het van belang te vermelden dat bij indiening en toelichting op dit wetsvoorstel is gesteld dat (in onderdeel H van het wetsvoorstel) aan artikel 42 Pbw in een nieuw vijfde lid "een grondslag voor een algemene maatregel van bestuur (wordt) toegevoegd die het mogelijk maakt (cursivering KNMG) om bij artsenbezoek in koppels te werken."²

In het conceptbesluit dat nu voorligt, wordt dit echter niet mogelijk gemaakt maar *verplicht gesteld*. Onderstaande vragen van de KNMG moet tegen die achtergrond worden begrepen.

1. Vraag over noodzaak en proportionaliteit van de maatregel

Volgens de toelichting op het conceptbesluit wordt het gevangeniswezen in toenemende mate geconfronteerd met gedetineerden die beschikken over macht en middelen om vanuit detentie hun criminele activiteiten, waaronder zeer ernstig en dodelijk geweld, voort te zetten. Daarbij kunnen gedetineerden ook druk uitoefenen op derden, zoals gevangenispersoneel, advocaten, artsen en geestelijk verzorgers. Net als de overheid vindt de KNMG dit zorgelijk en ernstig en vindt zij maatregelen ter bescherming van deze derden en de maatschappij van belang.

Onderbouwing van probleem en noodzaak generieke plicht mist

De KNMG mist in de toelichting echter een onderbouwing van de stelling dat druk en dreiging door deze specifieke groep gedetineerden (in toenemende mate) op artsen wordt uitgeoefend (en zo ja, hoe vaak en welke) en dat dit ertoe leidt dat via artsen criminele activiteiten (kunnen) worden uitgevoerd. De KNMG acht inzicht daarin nodig om tot een afweging te kunnen komen of de voorgestelde plicht om steeds met twee hulpverleners tegelijk een consult uit te voeren, noodzakelijk is.

Daarnaast heeft de KNMG van artsen in haar achterban begrepen dat in Penitentiaire Inrichtingen (niet alleen een EBI of AIT) vaak al met het 'vier-ogen-principe' wordt gewerkt, en dat per geval wordt gezien of het meenemen van een tweede hulpverlener of een beveiliging het beste is. Dit kan en gebeurt dus ook al zonder dat daartoe een verplichting bestaat. Ook tegen deze achtergrond is de vraag waarom de voorgestelde plicht nodig wordt geacht.

Generieke plicht verhindert afweging en afwijking door arts

In het voorstel gaat het om een generieke maatregel, die geldt voor alle gedetineerde patiënten die verblijven op een AIT of in een EBI. Daarmee krijgen alle artsen de plicht om deze gedetineerde patiënten met een collega-hulpverlener te bezoeken: zij kunnen daarvan niet afwijken. De KNMG vindt het problematisch dat een arts niet zelf de mogelijkheid behoudt om per geval af te wegen of en zo ja, welke (beschermende) maatregel hij nodig en meest passend acht. Daarom acht de KNMG een generieke plicht onwenselijk.

² Kamerstukken II 2022-2023, 36 372, nr. 3, p. 41.

2. Effectiviteit van maatregel onduidelijk

Naast de noodzaak en proportionaliteit, heeft de KNMG ook vragen bij de doeltreffendheid van de voorgestelde maatregel. Als een gedetineerde patiënt druk, dwang of dreiging wil uitoefenen op een arts, is de vraag in hoeverre de aanwezigheid van een tweede hulpverlener dit zou tegengaan. Daarbij is van belang te weten om wat voor soort dreiging het gaat: gaat het om fysieke dreiging in de penitentiaire instelling, dan zou het wellicht nuttiger zijn om in plaats van een tweede hulpverlener een bewaker (met geheimhoudingsplicht) mee te laten gaan, zoals nu soms ook gebeurt. Hiermee wordt ook voorkómen dat een tweede zorgverlener oneigenlijk wordt ingezet: namelijk niet voor het verlenen van zorg, maar als een soort van 'beveiligers'. De KNMG vindt het niet wenselijk dat zorgverleners voor (uitsluitend) deze taak worden ingezet.

Er leven dus bij de KNMG nog vragen over de noodzakelijkheid en doeltreffendheid van de voorgestelde maatregel. De KNMG vindt het van belang deze nader te onderzoeken, alvorens tot een dergelijke maatregel over te gaan.