

Screeningformulieren voor personen geïnterneerd wegens seksuele misdrijven ten aanzien van minderjarigen

Doc	a080017
Publicatiedatum	21/03/1998
Origine	CN
	Beroepsgeheim
	Persoonlijke levenssfeer
	Bloedafname
	Geweld
	Gedetineerden
Thema's	Minderjarigen
	Statistieken
	Wetenschappelijk onderzoek
	Mishandeling van een kind, een zieke, een gehandicapte, een bejaarde
	Noodtoestand

In Gent startte in samenspraak met het kabinet van de minister van Justitie een pilootproject dat een screening moet doorvoeren van de geïnterneerden wegens seksuele delicten ten aanzien van minderjarigen. Met het oog op het pogen te voorspellen van de recidive van seksuele delinquentie door deze personen heeft de Commissie ter Bescherming van de Maatschappij een screeningformulier uitgewerkt. De hoofdgeneesheer en de voorzitter van de medische raad van een ziekenhuis delen aan de provinciale raad mee dat binnen de medische raad van het ziekenhuis de vraag gesteld werd in hoeverre de diepgaande vragen uit het screeningformulier verenigbaar zijn met het beroepsgeheim als behandelend arts. De provinciale raad maakt deze adviesaanvraag samen met zijn bedenkingen over aan de Nationale Raad.

Advies van de Nationale Raad:

De inleiding van de handleiding van de screeningformulieren voor personen geïnterneerd wegens seksuele delicten t.a.v. minderjarigen vermeldt als doelstelling "het pogen voorspellen van de recidive van seksuele delinquentie door geïnterneerden". De screening wordt verwacht van de behandelaars. Uit het begeleidend schrijven blijkt dat het om een pilootproject gaat. Als doelstellingen werden daarin vermeld : enerzijds, een beter zicht krijgen op de individuele dossiers met eventuele heroriëntatie van de begeleiding (verder onderzoek, aanpassing van de voorwaarden, beslissing tot wederopneming), anderzijds, een evaluatie en zo nodig bijsturing van het beleid van de C.B.M. Tenslotte wordt in het begeleidend schrijven gezegd dat de ingezamelde gegevens kunnen samengebracht worden en de basis vormen van een beleidsondersteunend wetenschappelijk onderzoek. In dat geval zou de anonimiteit van de geïnterneerde en de begeleiding gewaarborgd worden.

De Nationale Raad bracht op 21 juni 1997 aangaande de artikelen 6 en 7 van de wet van 13 april 1995 betreffende seksueel misbruik ten aanzien van minderjarigen het hierna volgend advies uit:

I. Welke inlichtingen mag de therapeut aan het gerecht verstrekken in het kader van de toepassing van deze wet (artikel 7) ?

Mag hij het bevoegde rechterlijk gezag in kennis stellen van:

1. de stopzetting van de behandeling? JA
2. de herhaling van de feiten? NEEN, tenzij noodsituatie
3. het risico op herhaling van de feiten ? NEEN, tenzij noodsituatie

II. Zijn de inlichtingen die hij mag verstrekken verschillend naargelang van de hoedanigheid van de persoon aan wie deze inlichtingen worden verstrekt?

De geneesheer die de delinquent volgt, geeft alleen inlichtingen aan de instanties die de behandeling opgelegd hebben.

III. Dient met betrekking tot het beroepsgeheim een onderscheid te worden gemaakt tussen therapie en begeleiding?

Er moet geen onderscheid gemaakt worden.

In punt I.3. van het advies wordt uitdrukkelijk gesteld dat geen inlichtingen mogen worden verstrekt betreffende het risico op herhaling van de feiten tenzij noodsituatie.

De Nationale Raad van de Orde der geneesheren is dan ook van mening dat het screeningformulier in zijn huidige vorm strijdig is met de medische deontologie.

Uit de analyse van het screeningformulier blijkt dat de statistische gegevens betreffende delinquentie in het algemeen en de criminele voorgeschiedenis (Deel A) evenals de seksuele delicten (Deel B) zich bevinden in het dossier van de C.B.M. Het kan niet de taak van de behandelaar zijn deze gegevens te verifiëren noch aan te vullen. De gegevens betreffende de criminogenese (deel C) zijn af te leiden uit het expertiseverslag dat in het bezit is van de C.B.M. en het is niet de taak van de behandelaar dat expertiseverslag kritisch te evalueren. De dynamische variabelen (deel 2) zijn een diepgaande ontleding van het psychisme van de delinquent. Het nominatief meedelen van deze gegevens aan de C.B.M. is evenals het screenen van de recidivekansen een schending van het beroepsgeheim en zowel in strijd met de wetgeving als de medische deontologie. Dit neemt niet weg dat het opvolgen van de evolutie van de dynamische variabelen door de behandelaars een element kan zijn waarop zij tot een noodsituatie kunnen besluiten.

Wanneer de C.B.M. de gegevens van de screening wenst te gebruiken voor een evaluatie en eventuele bijsturing van zijn beleid is het niet voldoende tot de screening over te gaan met weglating van de identificatiegegevens. Uit de gevraagde statistische gegevens valt immers gemakkelijk de identiteit van de delinquent te achterhalen zodat elke koppeling van de statistische gegevens aan dynamische variabelen uitgesloten is.

Dezelfde opmerking dient te worden gemaakt t.o.v. wetenschappelijk onderzoek. Het volstaat niet de anonimiteit van de geïnterneerde en begeleiding te waarborgen om tot niet identificeerbare gegevens te komen.

De Nationale Raad van de Orde der geneesheren is zich bewust van de ernst van de gestelde problematiek en is van oordeel dat de beste preventie van recidivegedrag bij seksuele delinquenten erin bestaat de behandelaars attent te maken enerzijds op hun

grote verantwoordelijkheid, anderzijds op de geboden mogelijkheid noodsituaties te signaleren.