

Deontologische aanbevelingen voor eerbiediging van menselijke waardigheid en kwaliteitsvolle gezondheidszorg in de gevangnissen.

Doc	a172009
Publicatiedatum	12/09/2025
Origine	NR
	Gedetineerden
Thema's	Kwaliteit van de zorg

De nationale raad heeft in zijn vergadering van 12 september 2025 de problematiek onderzocht van het gebrek aan respect voor de menselijke waardigheid en kwaliteitsvolle gezondheidszorg in de gevangnissen.

Gedetineerden hebben het recht op gezondheidszorg die gelijkwaardig is met de gezondheidszorg in de vrije samenleving.^[1] Zij hebben, zonder enig onderscheid op welke grond ook, tegenover de arts recht op kwaliteitsvolle zorg die beantwoordt aan hun behoeften.^[2]

Artsen zijn gehouden de menselijke waardigheid en het recht op zelfbeschikking van elke patiënt te eerbiedigen en te waarborgen.^[3]

Gevangenisartsen trekken aan de alarmbel omdat deze fundamentele rechten, die eveneens de kern vormen van de medische deontologie, stelselmatig worden overtreden.

De nationale raad acht het ontoelaatbaar dit probleem te negeren en richt een oproep tot de bevoegde minister om hieraan de nodige prioriteit te geven, met bijzondere aandacht voor volgende aspecten:

1/ Respect voor de naleving van de rechten van de patiënt binnen de detentiecontext

De toegankelijkheid van de gezondheidszorg in de gevangnissen dient te worden versterkt. Het feit dat een gedetineerde vanwege een complexe gezondheidsproblematiek moet worden geëxtraheerd voor behandeling buiten de inrichting mag geen aanleiding zijn tot uitstel van noodzakelijke zorgverlening.

Er dient aandacht te zijn voor het recht op privacy en het recht op intimiteit. De aanwezigheid van andere gedetineerden tijdens de raadpleging is onaanvaardbaar. Uitzonderlijk kan toezicht aanwezig zijn tijdens de raadpleging om de veiligheid van de zorgverstrekker te waarborgen.

Het beroepsgeheim geldt onverkort ten aanzien van elke patiënt. Tenzij er een wettelijke uitzondering bestaat, kan de gezondheidsinformatie van de gedetineerde die is verzameld tijdens de behandelrelatie niet doorstromen naar personen die geen therapeutische relatie hebben met de gedetineerde.

De gedetineerde dient beter geïnformeerd te worden over zijn gezondheidstoestand. De taalbarrière mag een adequate informatieverstrekking niet verhinderen.

De gedetineerde heeft het recht om gezondheidsonderzoeken te weigeren. De uitoefening van het

recht op weigering mag voor de gedetineerde geen negatieve gevolgen met zich meebrengen. Enkel wanneer er een aanzienlijk risico bestaat op schade aan de gezondheid van andere gedetineerden of de volksgezondheid, kunnen proportionele maatregelen worden getroffen om deze schade te voorkomen of te beperken.

Tenslotte, mag de overbevolking in de gevangenissen, de complexiteit van de gezondheidsproblematiek van de gedetineerden en het tekort aan middelen niet worden aangewend als rechtvaardigingsgrond voor de schending van fundamentele rechten, waaronder het recht op gezondheidszorg.

2/ Verbetering van werkomstandigheden en professionele ondersteuning van gevangenisartsen

Er dient aandacht te zijn voor de nodige omkadering die de arts toelaat om kwaliteitsvolle gezondheidszorg te verrichten.

De actuele arbeidsomstandigheden van gevangenisartsen maken het onmogelijk om gezondheidszorg te verlenen die in overeenstemming is met de huidige stand van de medische wetenschap.

Er dienen ruimten en middelen ter beschikking te worden gesteld om een anamnese en een fysiek onderzoek uit te voeren. Deze vereiste hangt nauw samen met de plicht tot respect voor het recht op privacy, de intimiteit en de menselijke waardigheid van de gedetineerde.

De gedetineerde heeft, net als elke patiënt, recht op een zorgvuldig bijgehouden patiëntendossier. De gevangenisarts is de huisarts van de gedetineerde en dient de mogelijkheid te hebben gebruik te maken van een eenvormig geaccrediteerd softwarepakket voor huisartsgeneeskunde, dat gekoppeld is aan de uitwisselingsnetwerken.

3/ Implementatie van richtlijnen van goede medische praktijkvoering die een kwaliteitsvolle gezondheidszorg in detentie garanderen, met aandacht voor de medische deontologie

Er dienen richtlijnen te worden opgesteld voor goede medische praktijkvoering binnen de gevangenissen, met bijzondere aandacht voor deontologische vraagstukken die typisch binnen de detentiecontext voorkomen.

Een illustratief voorbeeld betreft de rol van de gevangenisarts bij de beslissing en uitvoering van afzonderingsmaatregelen, waarbij de arts door zijn dubbele rol - als behandelend arts van de gedetineerde en als adviserend arts - niet volledig onafhankelijk kan opereren.

De nationale raad stelt zich bereid zijn expertise aan te bieden en actief mee te werken aan de ontwikkeling van deze richtlijnen, in de overtuiging dat deze zowel een praktische leidraad zullen bieden voor gevangenisartsen als het vertrouwen in de hiërarchische structuur zullen versterken.

4/ Overdracht naar de FOD Volksgezondheid

Ten slotte, is de nationale raad van mening dat de bevoegdheid voor gezondheidszorg in de gevangenissen dient overgeheveld te worden van de FOD Justitie naar de FOD Volksgezondheid, om zo de zorg te verbeteren en te uniformeren met de zorg buiten de gevangensmuren.

[1] Art. 88, Basiswet van 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechtspositie van de gedetineerden.

[2] Art. 5, lid 1, wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

[3] Art. 5, lid 2, wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

