

Inzake in het patiëntendossier door de arts die het omstandig geneeskundig verslag opstelt in het kader van de wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening.

Doc	a172011
Publicatiedatum	12/09/2025
Origine	NR
	Medisch dossier
	Psychiatrie
Thema's	Patiëntenrechten
	Persoonlijke levenssfeer

*De nationale raad van de Orde der artsen heeft in zijn vergadering van 12 september 2025 de vraag onderzocht of de arts die belast is met het opstellen van een omstandig geneeskundig verslag in het kader van de wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening inzake mag nemen in het patiëntendossier van de te onderzoeken persoon.*

#### 1/ Voorafgaand

De wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening werd recentelijk gewijzigd.<sup>[1]</sup>

De wijzigingen beogen verschillende doelstellingen: meer aandacht voor zorg, minder gebruik van dwang, respectvoller omgaan met de rechten van de patiënt, gebruik van kwaliteitsvolle medische verslagen, aandacht voor de omgeving van de patiënt, enz.<sup>[2]</sup>

Tot de belangrijkste wijzigingen behoren de invoering van een wettelijke definitie van 'psychiatrische aandoening', (in het kader van de spoedprocedure) de mogelijkheid tot een klinische evaluatie van maximaal 48 uur alvorens wordt besloten om al dan niet een beschermingsmaatregel op te leggen, en de invoering van een vrijwillige behandeling onder voorwaarden als nieuwe beschermingsmaatregel.

Zowel in de gewone procedure als in spoedeisende gevallen kan de rechter, in voorkomend geval de procureur des Konings, slechts een beschermingsmaatregel opleggen onder voorbehoud van de tussenkomst van een arts die de gezondheidstoestand van de betrokkene onderzoekt.

De arts beoordeelt vanuit medisch oogpunt of de te onderzoeken persoon een psychiatrische aandoening heeft overeenkomstig de wettelijke definitie. Onder 'psychiatrische aandoening' wordt verstaan een volgens de huidige stand van de wetenschap als zodanig omschreven aandoening die de realiteitsperceptie, het oordeelsvermogen, de denkprocessen, de stemming of de controle over diens daden ernstig kan verstoren.<sup>[3]</sup> Daarnaast beoordeelt de arts in hoeverre deze aandoening de gezondheid van de persoon ernstig in gevaar brengt of een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit, en in welke mate deze gezondheidstoestand een beschermingsmaatregel vereist.

Bij Koninklijk Besluit van 12 december 2024 is een model van omstandig geneeskundig verslag vastgesteld: [FAQ-4-4-Bijlage-III-Omstandig-geneeskundig-verslag.docx](#).

Het omstandig geneeskundig verslag mag niet worden opgesteld door de arts die om de maatregel verzoekt of door de arts die een bloed- of aanverwant tot de vierde graad van de verzoeker of van de persoon met een psychiatrische aandoening is.<sup>[4]</sup>

Het is niet verboden dat het verslag wordt opgesteld door de behandelend arts van de persoon met een psychiatrische aandoening.

Het zijn hoofdzakelijk urgentieartsen die moeilijkheden ondervinden bij het opstellen van dergelijk verslag voor patiënten waarvan zij de medische voorgeschiedenis niet kennen. Zij stellen de vraag of zij – al dan niet via de uitwisselingsnetwerken – inzage mogen nemen in het patiëntendossier van de te onderzoeken persoon om het omstandig geneeskundig verslag zorgvuldig te kunnen invullen.

## 2/ Op wettelijk vlak

De arts heeft toegang tot gezondheidsgegevens van de patiënt die worden bijgehouden en bewaard door andere gezondheidszorgbeoefenaars op voorwaarde dat de patiënt voorafgaand zijn geïnformeerde toestemming tot deze toegang gaf.<sup>[5]</sup>

De arts heeft enkel toegang tot de gezondheidsgegevens van een patiënt waarmee hij een therapeutische relatie heeft.<sup>[6]</sup>

De arts die een therapeutische relatie heeft met de patiënt, heeft enkel toegang tot de gezondheidsgegevens van de patiënt indien de finaliteit van de toegang bestaat uit het verstrekken van zorg, de toegang noodzakelijk is voor de continuïteit en de kwaliteit van de zorgverstrekking, en de toegang zich beperkt tot de gegevens die dienstig en pertinent zijn binnen dit kader.<sup>[7]</sup>

Bijgevolg, mag de arts die belast is met het opstellen van het omstandig geneeskundig verslag slechts inzage nemen in de relevante stukken van het patiëntendossier mits de voorafgaande en geïnformeerde toestemming van de te onderzoeken persoon, of diens vertegenwoordiger.

Zonder specifiek wettelijk kader is het uitgesloten dat artsen die belast zijn met het onderzoek van de patiënt zonder het oogmerk om de gezondheid van de patiënt te behouden, herstellen of verbeteren, gebruik maken van de uitwisselingsnetwerken om inzage te nemen in de gezondheidsgegevens van de te onderzoeken persoon.<sup>[8]</sup>

## 3/ Op deontologisch vlak

Van de arts wordt verwacht dat hij vanuit medisch oogpunt vaststellingen verricht over de psychiatrische gezondheidstoestand van de patiënt en daartoe passende maatregelen of behandelalternatieven adviseert.

De arts beoordeelt de medische situatie op het ogenblik van het onderzoek, zonder dat hiervoor noodzakelijkerwijs kennis van de volledige medische voorgeschiedenis is vereist.

Er dient in gedachten te worden gehouden dat de wet niet primair gericht is op bestraffing, maar op bescherming en hulpverlening. Binnen dit kader voorziet de wet in alternatieven voor de beschermende observatiemaatregel (vroeger: gedwongen opname), zoals de vrijwillige behandeling onder voorwaarden.

Daarnaast is voorzien in de mogelijkheid tot een klinische evaluatie van maximaal 48 uur alvorens wordt besloten om al dan niet een beschermingsmaatregel op te leggen. Deze evaluatie laat toe om – in spoedeisende gevallen – de gezondheidstoestand grondiger te onderzoeken, zonder daarbij onmiddellijk over te gaan tot ingrijpende dwangmaatregelen.

Op deontologisch vlak heeft de arts de taak de patiënt gerust te stellen en te informeren over de mogelijke behandelingsalternatieven. Zowel de ratio van de wet als de principes van de medische deontologie zijn erop gericht dat het behandeltraject in maximale mate door de patiënt wordt gedragen.

De arts dient zijn beoordeling volledig onafhankelijk en zonder enige druk van justitiële diensten uit te voeren, met aandacht voor het belang van de patiënt en de maatschappij.

Tenslotte is een dialoog tussen de medische wereld en justitie noodzakelijk om een optimale toepassing van de wet te verzekeren en, waar aangewezen, te komen tot de uitwerking van praktisch toepasbare procedures.

[1] Wijziging bij wet van 16 mei 2024 houdende diverse bepalingen betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke.

[2] [Bescherming personen met geestesziekte wijzigt op 1 januari | Federale Overheidsdienst Justitie.](#)

[3] Art. 1/1, lid 1, wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening.

[4] Art. 5, §2, lid 2, wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening.

[5] Art. 36, lid 1, wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

[6] Art. 37, lid 1, wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

[7] Art. 38, wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

[8] Art. 3, Koninklijk Besluit van 15 december 2024 over de toegang tot gezondheidsgegevens.