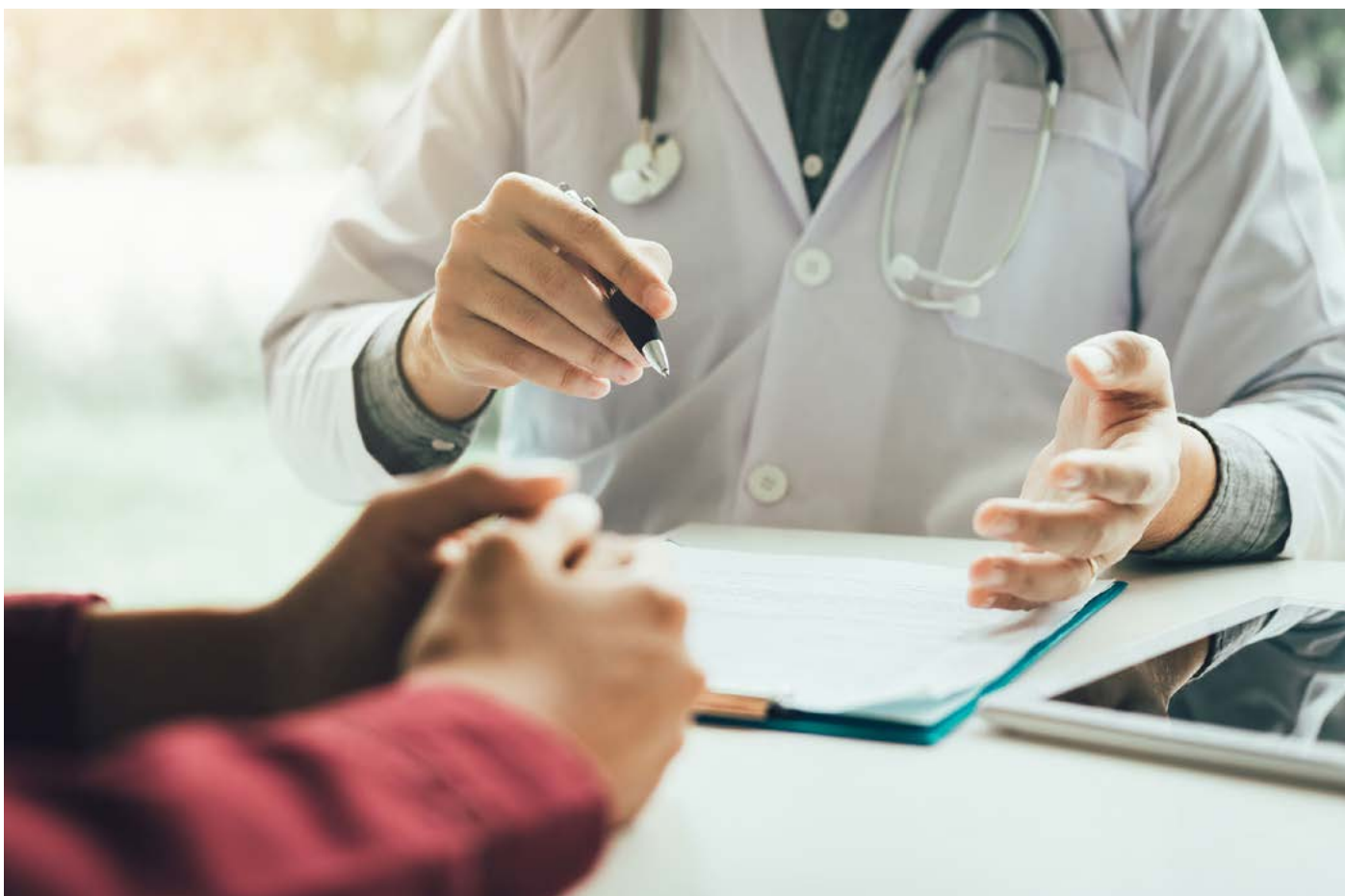




# POLITIEGEWELD EN BEWIJSLAST: DE ROL VAN HET DOKTERSATTEST

## POLITIEGEWELD EN BEWIJSLAST: DE ROL VAN HET DOKTERSATTEST

Ondanks de aanbevelingen die de Belgische staat van verschillende internationale organisaties krijgt, duiken er nog steeds geloofwaardige beschuldigingen van politiegeweld op. De obstakels waarmee slachtoffers te maken krijgen om klacht neer te leggen, een gerechtelijke procedure tot het einde te doorlopen en/of een schadevergoeding te bekomen, blijven talrijk. Eén van die obstakels is de moeilijkheid om geweldfeiten te bewijzen. Het doktersattest, een essentieel element dat fysieke en/of psychologische letsels gedetailleerd beschrijft, ontbreekt namelijk vaak. In de analyse die hierna volgt, reiken we enkele mogelijke oplossingen aan om slachtoffers de kans te geven hun rechten af te dwingen, zonder dat we daarbij de complexe realiteit van de medische sector uit het oog verliezen. Een uitgebreide versie met bronvermeldingen is beschikbaar op de website van de Ligue des Droits Humains (LDH).



Een analyse van de Ligue des Droits Humains, mede mogelijk gemaakt door de *Fédération Wallonie Bruxelles* en de *Foundation Open Society Institute* in samenwerking met OSIFE (Open Society Initiative for Europe).

## EEN JURIDISCHE UITDAGING: HET ISTANBOEL-PROTOCOL, EEN INTERNATIONALE RICHTLIJN DIE NIET IN HET BELGISCH RECHT VOORKOMT

Het Verdrag tegen foltering en andere wrede, onmenselijke en ontorende behandeling of bestraffing heeft als doel het onderzoek naar en de juridische behandeling van dergelijke feiten te ondersteunen in de landen die het verdrag hebben ondertekend. De verplichtingen die uit het Verdrag voortvloeien werden onder andere door België ondertekend en geratificeerd. Het bijhorende 'Istanboel-protocol' richt zich tot juridische experts en gezondheidswerkers en biedt een referentiekader bij het opstellen van een gedetailleerd attest. Desondanks is het de meeste professionelen onbekend en verwijst geen enkele vorm van wetgeving in België naar het protocol (het internationaal recht doet dat wel). De Belgische staat blijft bovendien in gebreke wat het nakomen van meerdere van haar wettelijke verplichtingen betreft<sup>1</sup>.

## EEN POLITIEKE UITDAGING: BESPARINGEN VOOR OPENBARE DIENSTEN, ONGELIJKHEID EN ONDERDRUKING VAN MAATSCHAPPELIJKE BEWEGINGEN

De situatie wordt nog verergerd door besparingslogica's die openbare diensten treffen, meer bepaald de gezondheidszorg en justitie<sup>2</sup>. Het gebrek aan middelen heeft in de eerste plaats gevolgen voor de meest kwetsbare personen, die vaak het eerst slachtoffer zijn van politiegeweld<sup>3</sup>, en geen mogelijkheid hebben klacht neer te leggen. Zij zijn ook het meest vatbaar voor vergeldingsacties en ten tijde van een gezondheids crisis wordt die ongelijkheid enkel groter. Dat terwijl het medisch personeel het gebrek aan financiering aanklaagt met protest, en daardoor juist het mikpunt is geworden van politiegeweld, net als andere sociale bewegingen.

## EEN DEONTOLOGISCHE UITDAGING: ONDERLINGE AFHANKELIJKHEID VAN MEDISCH PERSONEEL EN POLITIEDIENSTEN

Hoewel de Orde der artsen onlangs advies uitbracht over de relaties tussen het medisch personeel en overheidsinstanties, zoals bijvoorbeeld de politie<sup>4</sup>, werd politiegeweld niet aangekaart. Het is ook opmerkelijk dat de publicatie niets vermeldt van de wet rond de rechten van de patiënt, noch over de specifieke kwetsbaarheid van personen die van hun vrijheid zijn beroofd. Artsen worden daarentegen aangemoedigd om de aanwijzingen van de politieagenten te volgen, wat hen in een moeilijke situatie kan brengen, niet enkel op deontologisch vlak, maar ook op strafrechtelijk vlak<sup>5</sup>. Dat is zeker het geval voor de hulpdiensten, maar ook voor gesloten centra en gevangenissen, waar de onderlinge afhankelijkheid tussen medisch personeel en politiediensten groot is. Voor de politiediensten gelden er eveneens wettelijke en deontologische verplichtingen: het gebruik van handboeien moet verantwoord zijn, agenten mogen niet aanwezig zijn bij het medisch onderzoek en mogen het doktersattest van de patiënt niet onderscheppen<sup>6</sup>. Het is dus duidelijk dat er een helder werkkader moet worden gedefinieerd dat toepasbaar is op verschillende contexten, en dat er een afweging moet worden gemaakt tussen de veiligheid van het personeel (uiteraard essentieel) en de rechten van de patiënt, met een duidelijke scheiding tussen verschillende functies. Wanneer er geen nood is aan politiebescherming, zou het medisch personeel zelf moeten kunnen bepalen in welke omstandigheden zij hun werk doen, conform hun deontologische code.



1 Comité P, controleonderzoek, 9 december 2019.

2 Zie <https://www.liguedh.be/66-jours-pour-sauver-la-justice> en <https://pjpt-prvi.be/nl>

3 Politiegeweld en lockdown, Rapport Police Watch, juni 2020.

4 Advies van 30 april 2020, Samenwerking tussen de politie, het openbaar ministerie en de ziekenhuizen - algemene beginselen.

5 Art. 458 van het Strafwetboek.

6 Deontologische code van de politiediensten van 10 mei 2006.



## DIVERSE CONTEXTEN: GETUIGENISSEN

Uit interviews van *Police Watch* met juridische experts en zorgverleners blijkt dat de kwestie van het doktersattest anders benaderd wordt al naargelang het werkkader en de opleiding (basisopleiding en bijscholingen). Soms spelen ook individuele gevoeligheden een rol. Twijfels over de oprechtheid van het slachtoffer of over racisme bij de medische diensten en de politie, kunnen ook een invloed hebben op de kwaliteit van het medisch onderzoek en het doktersattest.

**Hulpdiensten.** Volgens de wet van de werking van de politie heeft 'elke persoon die administratief aangehouden wordt, recht op medische bijstand.' Ook mag een persoon enkel aangehouden/verhoord worden indien zijn of haar gezondheidstoestand dat toelaat. Mocht dat niet het geval zijn, wenden de politieagenten zich tot de hulpdiensten waar de aangehoudene voorrang krijgen voor een snel onderzoek waarna hij/zij een beknopt attest 'gezien en verzorgd' verkrijgt. Maar nog al te vaak wordt zo'n attest onvolledig aan de agenten overhandigd. Het personeel van de hulpdiensten is doorgaans niet getraind voor dergelijke situaties en kampt met een tijds- en plaatsgebrek. De aanwezigheid van politie kan ook beangstigend werken, soms is de politie zelfs gewelddadig.

**Medische huizen en huisartsenpraktijken.** Slachtoffers van politiegeweld kunnen zich ook wenden tot een medisch huis of een huisartsenpraktijk voor een grondiger onderzoek in betere omstandigheden. Hoewel de attesten ook daar onvolledig kunnen blijven door bijvoorbeeld een gebrek aan opleiding, zijn medische huizen - in tegenstelling tot spoedgevallendiensten - een geschiktere plek voor informatie en sensibilisering aangezien ze een persoonlijkere aanpak hanteren.

**Humanitaire hulporganisaties.** Migranten kunnen door hulporganisaties worden ontvangen in een gespecialiseerde omgeving. Hoewel het Istanboel-protocol er bekend is, wordt het eerder toegepast in de context van folteringen op de migratieroute dan in de context van plaatselijk politiegeweld. Slachtoffers zijn ook vaak terughoudend om verwondingen te laten vastleggen (bagatellisering van geweld, angst voor vergelding, enz.). Wat het personeel betreft, blijven er vragen rijzen over de tijd die voor de evaluaties moet worden ingeruimd, de zaken die erin moeten worden opgenomen, de noodzaak om het protocol aan te passen. Soms rijzen er ook vragen over de vrees te worden geassocieerd met politieke processen.

**Forensische artsen.** De rol van de forensische artsen, in tegenstelling tot huisartsen, is het vaststellen van letsels binnen een juridisch kader. Zij komen gewoonlijk tussen op verzoek van het Openbaar Ministerie. Het tekort aan forensische artsen is met name te wijten aan het gebrek aan financiering van het gerechtelijk apparaat, naast de onderwaardering van het beroep en de moeilijkheden in verband met de zware arbeidsomstandigheden. De lessen forensische geneeskunde in het kader van de opleiding geneeskunde zijn vaak ook onvoldoende voor de verankering van de nodige kennis, de opleiding moet gepaard gaan met een voortdurende bijscholing.



### VOOR DE FEDERALE OVERHEID:

1. Integratie van het Protocol van Istanbul in de Belgische wetgeving (Wet op het Politieambt (WPA) en wet op de kwaliteit van de gezondheidszorg) of, bij gebrek daaraan, invoering van ad-hoc wetgeving;
2. Herfinanciering van de gezondheidszorg om het medisch en verplegend personeel in staat te stellen hun werk in goede omstandigheden uit te voeren en te voldoen aan de eisen van het Istanboel-protocol;
3. Herfinanciering van het rechtssysteem om de belemmeringen voor de toegang tot rechtspraak voor de meest kwetsbaren weg te nemen;
4. Herwaardering van de functie van de forensische artsen en van hun plaats in het gerechtelijk proces;
5. Opname in de WPA van de verplichting om een rudimentair medisch onderzoek te verrichten alvorens in een cel te worden geplaatst;
6. Ervoor zorgen dat de vaststelling van verwondingen die in overeenstemming zijn met de beweringen van de patiënt omtrent misbruik of anderszins, onmiddellijk en systematisch onder de aandacht van de bevoegde procureur wordt gebracht en ter beschikking wordt gesteld van de betrokken patiënt en, met nodige instemming, van diens advocaat<sup>6</sup>. Ervoor zorgen dat de vaststelling van verwondingen die in overeenstemming zijn met de beweringen van de patiënt omtrent misbruik of anderszins, onmiddellijk en systematisch onder de aandacht van de bevoegde procureur wordt gebracht en ter beschikking wordt gesteld van de betrokken patiënt en, met nodige instemming, van diens advocaat ;
7. Oprichting van diensten die specifiek belast zijn met het onderzoek van personen wier vrijheid is ontnomen. Voorgenoemde diensten bestaan uit gespecialiseerde artsen, die beschikken over de nodige faciliteiten en tijd om vaststellingen te doen in overeenstemming met het Istanboel-protocol (bv. het proefproject van het Zorgcentrum na Seksueel Geweld in het UMC Sint-Pieter van Brussel) ;
8. Aanpassing van de basisopleiding van medisch personeel, politie en justitiepersoneel (advocaten, magistraten, rechters, gevangenispersoneel), met onder meer een inleiding tot de toepassing van het Istanboel-protocol ;
9. Aanpassing van de bijscholing voor het medisch korps, de politie en het gerechtelijk apparaat (advocaten, magistraten, rechters, gevangenispersoneel) en ontwikkeling van evaluatiemechanismen om de doeltreffendheid en het effect daarvan te bepalen;

### VOOR DE MINISTER VAN BINNENLANDSE ZAKEN:

1. Een rondzendbrief goedkeuren waarin wordt herinnerd aan de verplichtingen van de politiediensten met betrekking tot medische bijstand, waaronder de strikte naleving van de deontologische code van de medische diensten en politiediensten;
2. Opleiding van referentiepolitieagenten in medische deontologie en naleving van het Istanboel-protocol; ;
3. Goedkeuring van uitvoeringsbesluiten ter naleving van de wettelijke verplichting om een register van vrijheidsberovingen bij te houden (vereist door internationale instanties en Comité P);
4. Goedkeuring van uitvoeringsbesluiten ter naleving van de wettelijke verplichting tot garantie van het recht op geneeskundige hulp aan personen die van hun vrijheid zijn beroofd (vereist door Comité P).

### VOOR DE MEDISCHE AUTORITEITEN:

1. De gehele beroepsgroep herinneren aan de wettelijke en ethische verplichtingen die gelden voor de behandeling van een persoon wiens vrijheid is beroofd;
2. De medische beroepsgroep eraan herinneren dat de wet inzake de rechten van patiënten ook geldt voor personen die van hun vrijheid zijn beroofd;
3. Eisen dat medische onderzoeken van personen die van hun vrijheid zijn beroofd, in volstrekte vertrouwelijkheid worden verricht, tenzij de aanwezigheid van de politie om veiligheidsredenen vereist is;
4. Geef geen medische documenten door aan iemand anders dan de patiënt;
5. Ervoor zorgen dat de informatie in het medisch dossier voldoende accuraat en volledig is en dat foto's van het letsel worden bijgevoegd;
6. De aanbevelingen van het European Committee for the Prevention of Torture (CPT) overnemen betreffende de inhoud van het medisch dossier dat wordt opgesteld na onderzoek van een patiënt die tekenen van letsel vertoont (een volledige weergave van de verklaringen van de betrokkene, objectieve medische bevindingen en conclusies naar aanleiding van deze bevindingen en van hun compatibiliteit);
7. Aandacht besteden aan bijzonder kwetsbare personen; .
8. Opstellen van een lijst van artsen die zijn opgeleid om slachtoffers van politiegeweld op te vangen en te behandelen, en/of aanwijzen van gespecialiseerde medische centra;
9. Het grote publiek in huisartsenpraktijken en medische centra bewustmaken van hun rechten ten aanzien van de politie en van de eerste stappen die moeten worden genomen in geval van politiegeweld.

Publicatie uitgebracht door Ligue des Droits Humains, vertaald door Virtueel Vertaalbureau in opdracht van de Liga voor Mensenrechten



ldh@liguedh.be  
www.liguedh.be  
policewatch@mensenrechten.be  
www.mensenrechten.be