

Federale Overheidsdienst
Justitie

Directoraat-generaal Wetgeving,
Fundamentele Rechten en Vrijheden
Dienst voor het Strafrechtelijk beleid



Eindrapport evaluatie van de COL 10/2005 inzake de Seksuele Agressieset

Margot Taeymans

Marie-Eve Defour

Valérie Gengoux

Anne Marcotte

Eindrapport

Evaluatie van de COL 10/2005 betreffende de Seksuele Agressieset

Februari 2014

Margot Taeymans , Marie-Eve Defour en Valerie Gengoux

(Dienst voor het Strafrechtelijk beleid)

Anne Marcotte

(Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie)

Onderhavig evaluatierapport werd gemaakt in opdracht van het College van Procureurs-generaal onder leiding van het parket-generaal van Luik. Het eindrapport dient tot de evaluatie en de verdere aanpassing van de COL 10/2005 betreffende de seksuele agressieset.

Meer informatie over dit rapport:

Dienst voor het Strafrechtelijk beleid

E-mail: dsb@just.fgov.be Website: www.dsb-spc.be

GSM: 0474/81.14.27

Met dank aan Isabelle Leclercq (DSB) en Catherine Vanderstraeten (DSB), wegens hun input bij het opstellen en het analyseren van de vragenlijsten

LIJST VAN GEBRUIKTE AFKORTINGEN

DNA	Desoxyribonucleïnezuur
aids	Acquired immune deficiency syndrome
MW	Maatschappelijk werker
CAHVIO	Ad hoc committee on preventing and combating violence against women and domestic violence (Raad van Europa)
CAW	Centrum Algemeen Welzijnswerk
CCGZ	Centrum Geestelijke Gezondheidszorg
CIC	Crisisinformatiecentrum
CP	Code pénal
CSD	Coördinatie- en steundirectie van de federale politie
DFSA	Drugs Facilitated Sexual Assault
DSB	Dienst voor het strafrechtelijk beleid
o.a.	Onder andere
Fr	Franstalig
IML	Institut médico-légal
LTWP	Laboratorium voor technische en wetenschappelijke politie
NICC	Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie
OGP	Officier van gerechtelijke politie
OS	Overtuigingsstuk
POS	Problematische opvoedingssituatie
DSO	Dienst Slachtofferonthaal van de parketten
DPS	Dienst Politionele Slachtofferbejegening (politie)
S.A.S.	Seksuele Agressie Set
Dienst Slachtofferhulp	Dienst Slachtofferhulp
OOD	Onderzoeks- en opsporingsdienst
SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
FOD	Federale overheidsdienst
SV	Strafvordering
SW	Strafwetboek
TAM	Techniek Audiovisueel verhoor Minderjarigen
PZ	Politiezone

INHOUDSTAFEL

I. INLEIDING	9
II. JURIDISCH KADER	14
1. Het misdrijf aanranding van de eerbaarheid	14
2. Het misdrijf verkrachting	15
3. Bestrafing van aanranding van de eerbaarheid en verkrachting	16
4. Het onderzoek bij aanrandingen en verkrachtingen	16
5. Bepalingen inzake slachtofferzorg	19
6. Conclusie	20
III. METHODOLOGISCH KADER	22
IV. ANALYSE VAN DE VRAGENLIJSTEN	27
1. Parketten	27
1. Algemeen	27
2. Maatregelen gericht op het waarborgen van de uitvoering van de richtlijn	28
3. Gebruik van de Set seksuele Agressie	29
4. Slachtoffers	32
5. Meerwaarde van de Set Seksuele agressie en doelstellingen van de richtlijn	33
6. Conclusie	33
2. Parketten-generaal	35
3. Onderzoekersrechtters	36
1. Algemeen	36
2. Maatregelen gericht op het waarborgen van de uitvoering van de richtlijn	36
3. Gebruik van de S.A.S.	36
4. Slachtoffers	38
5. Conclusies	39
4. Justitiehuzen	40
1. Algemeen	40
2. Specifieke maatregelen teneinde het trauma van de slachtoffers te beperken	40
3. Teruggave van persoonlijke bezittingen	42
4. Beslissingen om de monsternames niet te analyseren	42
5. Gids bedoeld in bijlage 1	42
6. Doelstellingen van de omzendbrief	43
7. Opmerkingen en/of voorstellen ter verbetering van de ten aanzien van slachtoffers van seksuele agressie getroffen/te nemen maatregelen	43

5. Politie	44
A. Federale politie	44
1. Algemeen	44
2. Maatregelen gericht op het waarborgen van de uitvoering van de richtlijn	45
3. Gebruik van de Set seksuele Agressie	45
4. Slachtoffers	46
B. Lokale politie	46
1. Algemeen	47
a. Kennis en gebruik van de S.A.S.	47
b. Instrumenten ten behoeve van de actoren	47
c. Problemen die zich hebben voorgedaan	49
d. Door de politiediensten voorgestelde mogelijke oplossingen	50
2. Maatregelen gericht op het waarborgen van de uitvoering van de richtlijn	50
a. Kennis van de door de procureur des Konings genomen maatregelen	51
b. Lijsten met de gerechtigde geneesheren: invoering en efficiëntie	51
c. Samenwerkingsprotocollen	52
d. Opslagplaatsen	52
e. Mogelijke oplossingen	53
3. Gebruik van de S.A.S.	54
a. Instructies van de magistraat	54
b. Inbeslagneming van kledij en persoonlijke bezittingen	54
c. Referentiepersoon inzake seksuele delinquentie	55
d. Processen-verbaal	55
e. Aangehaalde problemen	55
f. Mogelijke oplossingen	56
4. Victimologisch aspect	56
a. Algemeen	56
b. Politionele slachtofferbejegening	57
1. Algemeen	58
2. Slachtofferbejegening en dubbele victimisering	58
3. Mogelijke oplossingen	59
5. Conclusies	60
6. Laboratoria voor Technische en wetenschappelijke politie	62
1. Ten uitvoer gelegde middelen om de doelstellingen van de circulaire te bereiken	62
2. Specifieke vragen	63
a. Onderzoek en monsternamen van sporen en aanwijzingen	64
b. Voorafgaandelijke testen voor het onderzoek naar sperma/bloed op de overtuigingsstukken voor ze getransfereerd worden naar het analyselaboratorium	64

c.	Voorafgaandelijke testen voor het onderzoek naar sperma/bloed op overtuigingsstukken die later niet geanalyseerd worden	65
3.	Voorgestelde suggesties en verbeteringen	65
4.	Gedeeltelijke conclusies	65
7.	Erkende DNA-laboratoria	66
1.	Ten uitvoer gelegde middelen om de doelstellingen van de circulaire te bereiken	66
2.	Specifieke vragen	67
a.	Gemiddelde termijn voor de overzending van een S.A.S. aan het analyselaboratorium en bewaaromstandigheden van de S.A.S. voor de aankomst ervan op het laboratorium.	67
b.	Verzegeling van de S.A.S.	68
c.	Medisch rapport	68
d.	Stappen van de S.A.S. die zelden of nooit door de geneesheer worden uitgevoerd	68
e.	Bewaaromstandigheden van de S.A.S. voor de aankomst ervan in het laboratorium voor genetische analyse	69
f.	Kwaliteit van het in de S.A.S. aanwezige materiaal	69
g.	Monsternames die zijn opgenomen in de S.A.S.	69
h.	Toxicologisch onderzoek	69
i.	Enkele cijfers betreffende de S.A.S.	70
j.	Facturatie van de S.A.S. ter bewaring	70
k.	De biologische monsternames na afsluiting van de analyses	71
l.	De kledij na afsluiting van de analyses	71
3.	Voorgestelde suggesties en verbeteringen	71
4.	Gedeeltelijke conclusies	72
8.	Geneesheren	74
A.	Ziekenhuisartsen	74
1.	Ten uitvoer gelegde middelen om de doelstellingen van de omzendbrief te bereiken	74
2.	Specifieke vragen	75
a.	Wijze waarop de S.A.S. worden verdeeld	75
b.	Meerwaarde van de volledige S.A.S.-doos	75
c.	Zelden (of nooit) uitgevoerde stappen	75
d.	Kledij en voorwerpen van het slachtoffer	75
e.	Medisch rapport	76
f.	Twee vormen van de S.A.S.	76
g.	S.A.S.- "verdachte"	76
h.	Het niet-gebruikte materiaal uit de S.A.S.-doos	77
i.	Informatiesessie over de S.A.S. in het laboratorium voor genetische analyse	77
j.	Detectie van virussen, psychologische bijstand	77

k.	Gestandaardiseerde inventaris van de gedragen kledij en voorwerpen van het slachtoffer	77
3.	Suggesties, verbeteringen die worden voorgesteld	78
4.	Gedeeltelijke conclusies	78
B.	Wetsgeneesheren	79
1.	Ten uitvoer gelegde middelen om de doelstellingen van de circulaire te bereiken	79
2.	Specifieke vragen	80
a.	Wijze waarop de S.A.S. worden verdeeld	80
b.	Meerwaarde van de volledige S.A.S.-doos	81
c.	Zelden (of nooit) uitgevoerde stappen	81
d.	Kledij en voorwerpen van het slachtoffer	81
e.	Medisch rapport	82
f.	Twee vormen van de S.A.S.	82
g.	S.A.S.- "verdachte"	83
h.	Het niet-gebruikte materiaal uit de S.A.S.-doos	83
i.	Informatiesessie over de S.A.S. in het laboratorium voor genetische analyse	84
j.	Detectie van virussen, psychologische bijstand	84
k.	Gestandaardiseerde inventaris van de gedragen kledij en voorwerpen van het slachtoffer	84
3.	Suggesties, verbeteringen die worden voorgesteld	85
4.	Gedeeltelijke conclusies	86
V.	ANALYSE VAN DE INTERVIEWS	88
1.	Parketten	90
A.	Parket Antwerpen	90
B.	Parket Hasselt	91
2.	Justitiehuisen	94
A.	Justitiehuis Brussel (FR)	94
B.	Justitiehuis Dinant	97
3.	Politie	99
A.	Federale politie van Aarlen	99
B.	Lokale politie van Namen	102
C.	Lokale politie Zuiderkempen	106
4.	Medische/wetenschappelijke actoren	109
A.	Institut médico-légal te Luik	109
B.	CHU St-Pierre Bruxelles – interview met dokter Christine Gilles	110
C.	Interview met dokter Piëtte, wetsgeneesheer	112
VI.	CONCLUSIES	114

1.	Cognitieve aspect	115
2.	Communicatieve aspect	115
3.	Procedurele aspect	116
4.	Organisatorisch aspect	117
5.	Victimologische aspect	118
VII.	AANBEVELINGEN	120
VIII.	BIBLIOGRAFIE	140
IX.	BIJLAGEN	142

I. INLEIDING

Naar aanleiding van de inwerkingtreding van de wet van 4 juli 1989 tot wijziging van sommige bepalingen betreffende het misdrijf verkrachting, heeft België de "Seksuele Agressieset" ingevoerd. Die kit, doorgaans S.A.S. genoemd, is gebaseerd op de Canadese "Sexual Assault Examination Kit" en werd uitgewerkt door de rijkswacht en vanaf 1999 door het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie (NICC). Het gaat om een instrument dat ertoe strekt de goede ontwikkeling van het gerechtelijk onderzoek in geval van aangifte van een seksueel misdrijf te waarborgen. De S.A.S. is erop gericht de daders van die misdaden, via een verbeterd systeem voor het verzamelen van bewijzen, beter te kunnen vervolgen en de bescherming van het slachtoffer, door de inperking van de mechanismen van secundaire victimisering, aan te scherpen. De S.A.S. biedt de mogelijkheid, in geval van seksueel geweld, een uniforme en volledige aanpak toe te passen en een gestandaardiseerd medisch onderzoek uit te voeren.

De set bevat de instructies, het materiaal en de informatie die nodig zijn ten behoeve van de geneesheer, de politieambtenaar en het slachtoffer. De S.A.S. is een doos met materiaal waarmee de geneesheren de vereiste monsternames kunnen verzamelen opdat de genetische identiteit van de dader door een laboratorium voor wetenschappelijke analyse zou kunnen worden achterhaald. De analyse van de verzamelde sporen geeft een wetenschappelijke toelichting bij het onderzoek inzake de identiteit van de dader.

De S.A.S. bestaat uit 24 stappen waarmee alle potentiële bronnen van bewijselementen zorgvuldig kunnen worden geanalyseerd. Hierna volgt een korte beschrijving ervan.

- Stappen 1 tot 10: kledij
- Stap 11: maandverband of tampons
- Stap 12: uitkleedpapier
- Stap 13: orale seksuele betrekkingen of sporen ter hoogte van een beetwonde
- Stap 14: sporen van sperma op de huid
- Stap 15: sporen van sperma op haren
- Stap 16: sporen van bloed op de huid
- Stap 17: kam pubisstreek
- Stap 18: nagelreinigers
- Stap 19: sporen (andere dan bloed, speeksel of sperma) op het lichaam
- Stap 20: referentieharen slachtoffer
- Stap 21: referentiebloed slachtoffer + bloed voor toxicologisch onderzoek
- Stap 22: vaginale afnames (wisser, uitstrijkje, vaginale spoeling)
- Stap 23: anale afnames (wisser, uitstrijkje, anale



spoeling)

- Stap 24: urine



Monsternames uitvoeren met behulp van het materiaal van de seksuele agressie set is niet ongevaarlijk. Het is een lange en vervelende procedure waarbij het lichaam van het slachtoffer en zijn persoonlijke bezittingen grondig worden onderzocht. Dat kan de oorzaak zijn van een aanzienlijke secundaire victimisering die zoveel mogelijk moeten worden beperkt.

Het gebruik van de S.A.S. werd eerst geformaliseerd door de omzendbrief van de procureurs-generaal van 3 augustus 1992 en vervolgens door de ministeriële richtlijn van 15 december 1998. Bij het aanleggen van een nieuwe S.A.S.-voorraad en naar aanleiding van de wijzigingen die sindsdien in de wetgeving zijn aangebracht, bezorgde een technische groep, o.a. bestaande uit wetsgeneesheren en vertegenwoordigers van de diverse wetenschappelijke laboratoria, aan de minister van Justitie een aantal aanbevelingen om de kit en de procedure te verbeteren en zo meer aandacht te besteden aan het slachtoffer. Uit die evaluatie vloeide een ministeriële richtlijn van 15 september 2005 betreffende de Seksuele Agressie Set voort, onderwerp van de COL 10/2005. De belangrijkste verbeteringen werden aangebracht in de kwaliteit van het slachtofferonthaal en de slachtofferbejegening en in het optimale gebruik van de uitgevoerde monsternames, met name de verwezenlijking van de genetische analyses, evenals de registratie van de genetische profielen in de nationale DNA-gegevensbank van het NICC en de vergelijking ervan met de gegevens die reeds in voornoemde gegevensbank geregistreerd zijn. De richtlijn voorziet in praktische juridische opdrachten voor de gerechtelijke overheden en de politiediensten, alsmede in medische en wetenschappelijke aspecten ten aanzien van de gevorderde geneesheren en wetenschappelijke laboratoria.

De richtlijn heeft twee doelstellingen:

- de kwaliteit van de onderzoeken inzake verkrachtingen of aanrandingen van de eerbaarheid waarborgen;
- toelaten de psychologische verwarring veroorzaakt door seksuele agressie te beperken en aldus een secundaire victimisering te vermijden. Er werd bijzondere aandacht besteed aan minderjarige slachtoffers.

In de COL wordt de nadruk gelegd op het belang van het opstellen van bepaalde nadere regels inzake de uitvoering van de richtlijn zoals de lijst van geneesheren en/of ziekenhuizen die gevorderd kunnen worden om slachtoffers van seksuele agressie te onderzoeken. Het gebeurlijk

afsluiten van samenwerkingsprotocollen met de ziekenhuizen die bereid zijn om bij hoogdringendheid slachtoffers van seksuele agressie te ontvangen, wordt eveneens aanbevolen, net als het bepalen van de opslagplaatsen en de methoden voor de verdeling van de S.A.S. en de monsternamekits.

De evaluatie van de COL 10/2005 betreffende de S.A.S. heeft haar plaats in het grotere geheel van beleidsinitiatieven inzake de strijd tegen zedenmisdrijven. Deze zijn voor een groot deel ingegeven door de statistieken inzake verkrachtingen, die niet onmiddellijk een rooskleurig beeld geven.

De politieke criminaliteitsstatistieken tonen bvb. aan dat het aantal geregistreerde verkrachtingen op nationaal niveau tussen 2005 tot en met 2012 jaarlijks grosso modo tussen de 3000 en 3300 schommelen¹. Dit is evenwel het aantal geregistreerde verkrachtingen. Men gaat ervan uit dat het aantal werkelijk gepleegde verkrachtingen nog een stuk hoger ligt, dat er dus een groot dark number bestaat, dat hoofdzakelijk te verklaren valt uit het feit dat slachtoffers vaak kampen met schaamte- en schuldgevoelens na de feiten en dus niet de stap naar de politiediensten durven te zetten².

Het aantal verkrachtingszaken dat bij de parketten tussen 1 januari 2009 en 31 december 2012 is ingestroomd, is tijdens deze bestudeerde periode evenwel toegenomen. Bij de interpretatie van de navolgende cijfers, is het van belang de extractiedatum, nl. 1 januari 2013, in ogenschouw te nemen en te beseffen dat deze cijfers slechts een voorlopig beeld opleveren. Een aantal zaken die op de parketten binnengekomen zijn, zijn nog in onderzoek en zullen in de toekomst in bijkomende beslissingen resulteren, wat dan weer een ander beeld kan opleveren. In 2009 waren er 3.360 verkrachtingszaken, in 2011 waren dit er 4.045, in 2012 4028³. Er is sprake van een toename de laatste 4 jaar. Deze toename wordt in alle rechtsgebieden vastgesteld. Het aantal is vanaf 2011 wel stabiel gebleven.

Nagenoeg 4 op 5 processen-verbaal die bij de parketten instromen komen van de politiediensten. In absolute cijfers wordt evenwel een evolutie bij de invoermodi van de politiediensten (+17% in 3 jaar), klachten en burgerlijke partijstellingen (+52% in 3 jaar) en andere verzendingen (+33% in 3 jaar) vastgesteld. Dit is het gevolg van de evolutie van het aantal zaken dat bij de parketten is ingestroomd (+20% in 3 jaar).

¹ Te consulteren op www.fedpol-polfed.be

² Zie Veiligheidsmonitor 2008-2009, samenvatting van de grote tendensen, te consulteren op www.fedpol-polfed.be

³ Cijfers van de statistisch analisten van het College van procureurs-generaal, ook te consulteren op www.ommp.be. Het aantal veroordelingen inzake verkrachtingen tussen 1995 en 2011 schommelen doorheen de jaren en varieert grosso modo tussen 400 en 500 veroordelingen per jaar. bron: www-dsb-spc.be

Afgaande op de extractiedatum (10 januari 2013), werd 40,32% van deze zaken zonder gevolg gesteld (3 255 zaken). Let wel, dit is een gemiddelde: in 2009 lag het seponeringscijfer op iets meer dan 50% terwijl dit in 2012 slechts op 30,781% ligt. In ongeveer 52,74% van de seponeringen voor het misdrijf verkrachtingen was de reden "onvoldoende bewijzen", in ongeveer 18% "dader onbekend". Hier ligt het grote knelpunt waar men in het opsporings- en vervolgingsbeleid inzake verkrachtingen mee te kampen heeft: bij gebrek aan bewijzen moet een rechtstaat het principe van het vermoeden van onschuld laten primeren. Echter, op deze manier glippen nog al te veel daders door de mazen van het net. Dit toont het belang aan van het correcte gebruik van de S.A.S.: zonder afdoende bewijzen kan de dader niet veroordeeld worden en blijft het slachtoffer in de kou staan.

Er moet ook worden onderstreept dat het Nationaal Veiligheidsplan 2012-2015 erin voorziet dat feiten die een ernstige ondermijning betekenen van de fysieke integriteit van personen, in het bijzonder tegen vrouwen (verkrachting, ...) altijd prioritair moeten worden behandeld. Voor dergelijke feiten, zal de federale politie scenario's uitwerken of aanpassen in overleg met de magistratuur en de lokale politie. Zodra die door het openbaar ministerie zijn goedgekeurd, zullen zij worden verspreid en zullen minimumnormen worden bepaald.

Het belang van de S.A.S. kwam ook aan bod tijdens de besprekingen van de Bijzondere Kamercommissie betreffende de behandeling van seksueel misbruik en feiten van pedofilie in een gezagsrelatie, inzonderheid binnen de Kerk. Als gevolg van enkele aanbevelingen werden in de wet van 30 november 2011 tot verbetering van de aanpak van seksueel misbruik een paar wijzigingen aangebracht in de informatieverstrekking door magistraten aan slachtoffers van verkrachtingen die monsters met behulp van een S.A.S. hadden laten afnemen (zie *infra*).

Naar aanleiding van het Verdrag van Istanbul inzake preventie en bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, ook wel het CAHVIO-verdrag genoemd, zal het volgende Nationaal Actieplan tegen partnergeweld (NAP) uitgebreid worden naar alle vormen van geweld op vrouwen en dus ook een luik seksueel geweld bevatten. Binnen de werkgroepen die deze uitbreiding naar een globaal Nationaal Actieplan geweld op vrouwen 2014-2018 (met een luik seksueel geweld) begeleiden, wordt ook aandacht besteed aan de problematiek van verkrachtingen en het gebruik van de S.A.S.. Onderhavig rapport kan ook dienen in het kader van deze werkzaamheden.

In hoofdstuk 7 van de ministeriële richtlijn van 15 september 2005 betreffende de Seksuele Agressie Set (S.A.S.) is bepaald dat de toepassing van die richtlijn met het oog op noodzakelijke aanpassingen zal worden geëvalueerd, rekening houdend met zowel de juridische als de praktische problemen. De evaluatie moet plaatsvinden in samenwerking met het College van procureurs-generaal, het Nationaal Forum voor Slachtofferbeleid en de betrokken diensten. Het is in dat kader dat deze evaluatie gebeurt.

Het College van procureurs-generaal heeft de substituut-procureur-generaal te Luik met die taak belast. Hiertoe heeft hij een werkgroep opgericht met de verschillende actoren uit de gerechtelijke

en wetenschappelijke wereld om de verschillende handelwijzen aan de inhoud van COL 10/2005 te toetsen. Er werd een methodologische ondersteuning gevraagd aan de Dienst voor het strafrechtelijk beleid (DSB) en aan het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie (NICC).

In dit verslag wordt in eerste instantie het juridische kader in verband met de S.A.S. voorgesteld, zowel de wetgeving inzake DNA-bewijzen, de audiovisuele opname van minderjarigen als enige andere wetgeving die onze evaluatie contextualiseert. Vervolgens komt het methodologische kader van de studie aan bod waarbij de aangewende technieken voor het verzamelen van gegevens en de gevolgde methodologieën worden voorgesteld. Daarna wordt de analyse voorgesteld van de vragenlijsten opgestuurd naar het doelpubliek om ze in tweede instantie te verdiepen en toe te lichten door verschillende interviews waarbij punten werden geïllustreerd die specifiek relevant zijn voor de problematiek die ons interesseert. Dit rapport wordt ten slotte afgesloten met algemene conclusies en diverse aanbevelingen met het oog op de verbetering en de verfijning van de COL betreffende de seksuele agressie set in het licht van de ervaringen in het veld.

II. JURIDISCH KADER

De bedoeling van een S.A.S. is bewijselementen te verzamelen en de bewijsgaring te uniformiseren naar aanleiding van een vermoedelijke aanranding van de eerbaarheid en/of verkrachting, alsook secundaire victimisering in de nasleep van het misdrijf en tijdens het onderzoek zo veel als mogelijk te vermijden.

Hiernavolgend beschrijven we de belangrijkste juridische bepalingen inzake aanranding van de eerbaarheid, verkrachting, het lichaamsonderzoek, de DNA-wet en enkele nieuwe wettelijke bepalingen die tot stand gekomen zijn naar aanleiding van de werkzaamheden van de Bijzondere Kamercommissie betreffende de behandeling van seksueel misbruik en feiten van pedofilie binnen een gezagsrelatie. Kortom, de juridische omkadering die bij de afname van een S.A.S. in ogenschouw dient genomen te worden.

1. Het misdrijf aanranding van de eerbaarheid

Het begrip aanranding van de eerbaarheid wordt nergens, noch in de wet, noch in de rechtsleer, noch in de rechtspraak op een eenduidige manier gedefinieerd . Het is belangrijk om weten echter, dat bij de totstandkoming van het Belgisch Strafwetboek in 1867, de wetgever de begrippen "eerbaarheid" en "seksuele integriteit" meer in verband bracht met de bescherming van de publieke moraal dan met de persoon die slachtoffer kon zijn van een aanslag op zijn of haar seksuele integriteit. In die zin bestaat het misdrijf van aanranding van de eerbaarheid maar wanneer handelingen van een bepaalde ernst worden gesteld die afbreuk doen aan de seksuele integriteit van een persoon, zoals die door het collectief bewustzijn van een bepaalde samenleving op een bepaald tijdstip wordt ervaren. De rechter mag in geen geval zijn individuele normen noch de moraliteit van het slachtoffer als criterium hanteren. Of de seksuele integriteit aangetast is, moet hij objectief uitmaken rekening houdende met de evoluerende tijdsgeest en de concrete omstandigheden. De aanranding der eerbaarheid zonder geweld gepleegd op de persoon van een minderjarige beneden de volle leeftijd van zestien jaar (artikel 372 lid 1 Sw.) betreft dus elke tegen het maatschappelijk eerbaarheidsgevoel indruisende daad met een seksueel karakter gepleegd op of met behulp van een persoon die geacht wordt er niet vrijwillig in te kunnen toestemmen.

Bij het misdrijf aanranding van de eerbaarheid is de leeftijd van het slachtoffer een wezenlijk bestanddeel van het misdrijf en geen verzwarende omstandigheid. Indien er geen sprake is van geweld of bedreiging (artikel 372 Sw.), spreekt men van aanranding van de eerbaarheid bij gelijkstelling. De leeftijd waarop een persoon kan toestemmen met seksuele handelingen die geen seksuele penetratie inhouden, is 16 jaar. Bijgevolg is er, onder de leeftijd van 16 jaar, sprake van aanranding van de eerbaarheid ongeacht of de persoon in kwestie hierin heeft toegestemd of niet.

2. Het misdrijf verkrachting

Zoals in de inleiding reeds beschreven, is de Set Seksuele Agressie (S.A.S.) er gekomen eind jaren '80 naar aanleiding van de wet van 4 juli 1989 tot wijziging van sommige bepalingen betreffende het misdrijf verkrachting. Met deze wet werd onder andere de verkrachting binnen het huwelijk strafbaar.

Art. 375, lid 1 Sw. stelt: "*Verkrachting is elke daad van seksuele penetratie van welke aard en met welk middel ook, gepleegd op een persoon die daar niet in toestemt*". Lid 6 voegt hieraan toe: "*Als verkrachting met behulp van geweld wordt beschouwd elke daad van seksuele penetratie, van welke aard of met welk middel ook, die gepleegd wordt op de persoon van een kind dat de volle leeftijd van veertien jaar niet heeft bereikt*".

Er dienen dus vier bestanddelen verenigd te zijn om te kunnen spreken van verkrachting:

- Elke daad van seksuele penetratie: om te kunnen spreken van een verkrachting is de seksuele penetratie een grondvereiste. Er moet echter geen volledige penetratie zijn, een poging is voldoende.
- Van welke aard en met welk middel ook: zowel vaginale, anale als orale penetratie, ook deze gepleegd met een instrument.
- Gepleegd op een persoon.
- Geen geldige toestemming.

Er bestaat een onweerlegbaar vermoeden dat het kind van minder dan veertien jaar niet in de mogelijkheid verkeert een geldige toestemming te geven. Dit is een constitutief element van het misdrijf en geen verzwarende omstandigheid. Een verkrachting zonder geweld of bedreiging wordt beschouwd als een verkrachting bij gelijkstelling. De afwezigheid van toestemming in hoofde van het slachtoffer wordt beschouwd als een noodzakelijk element van verkrachting. Er kan enerzijds geen sprake zijn van verkrachting indien de betrokkene geldig toestemde, anderzijds is de afwezigheid van toestemming voldoende om de daad van seksuele penetratie als verkrachting te beschouwen.

De wetgever heeft met de wetwijziging van 4 juli 1989 duidelijk willen stellen dat verkrachting een inbreuk was op het seksueel zelfbeschikkingsrecht, met een aantasting van de persoonlijke integriteit als gevolg en niet langer als een loutere aantasting van de orde der familie. Ten tijde van de invoering van het Belgisch Strafwetboek werd met het misdrijf verkrachting voornamelijk de bescherming van de huwelijkse voortplanting beoogd. De opvattingen over de menselijke seksualiteitsbeleving in het algemeen en over seksualiteit binnen het huwelijk in het bijzonder waren sindsdien dermate gewijzigd dat een verkrachting niet langer als een inbreuk op de orde van de familie werd opgevat, maar als een ernstige aantasting van de fysieke integriteit.

3. Bestrafing van aanranding van de eerbaarheid en verkrachting

De strafmaat voor aanranding van de eerbaarheid varieert van 6 maanden tot 15 jaar, deze van verkrachting van 5 tot 30 jaar. De strafmaat varieert ten gevolge van een aantal verzwarende omstandigheden:

- de leeftijd van het slachtoffer ;
- de hoedanigheid van de dader: een bloedverwant in opgaande lijn, een persoon die over het slachtoffer gezag heeft, een persoon is die misbruik heeft gemaakt van het gezag of de faciliteiten die zijn functies hem verlenen, een zorgkundige, een adoptant, broer of zus;
- de pluraliteit van de daders;
- de dood van het slachtoffer;
- de foltering of opsluiting;
- de hoedanigheid van het slachtoffer: een persoon die ingevolge een zwangerschap, een ziekte dan wel een lichamelijk of geestelijk gebrek of onvolwaardigheid bijzonder kwetsbaar is;
- de bedreiging met een wapen;
- het discriminatoir motief.

Als mogelijke bijkomende straffen gelden: de ontzetting van de rechten genoemd in artikel 31 Sw., het beroepsverbod (art. 382bis Sw.) en recent ook het woonverbod (nieuw art 382bis, 4^o, zoals ingevoerd door de wet van 14 december 2012 tot verbetering van de aanpak van seksueel misbruik en feiten van pedofilie binnen een gezagsrelatie) en de overzending van het vonnis aan derden (nieuw art. 382quater Sw. zoals ingevoerd door dezelfde wet).

4. Het onderzoek bij aanrandingen en verkrachtingen

De afname en analyse van een S.A.S. gebeurt steeds in het kader van de wettelijke bepalingen inzake het onderzoek aan het lichaam, zoals geregeld door art. 90bis Sv.: *"Buiten de gevallen van een op heterdaad ontdekt of als zodanig beschouwd misdrijf en het geval waarin een meerderjarige schriftelijke toestemming geeft, kan een onderzoek aan het lichaam enkel bevolen worden door de onderzoeksrechter, door de kamer van inbeschuldigingstelling en door de rechtbank of het hof die van de misdaad of het wanbedrijf kennis neemt. Het slachtoffer of de verdachte kan zich tijdens het onderzoek aan het lichaam waaraan hij onderworpen wordt, laten bijstaan door een arts naar zijn keuze. De erelonen van de arts worden aangerekend in de gerechtskosten."*

Het lichaamsonderzoek kan dus worden bevolen door een rechter: ofwel een onderzoeksrechter, ofwel een onderzoeksgerecht of een gerecht ten gronde. Dit onderzoeksbevel is echter niet nodig bij betrapting op heterdaad of indien de persoon die het onderzoek moet ondergaan meerderjarig is en schriftelijk met het onderzoek instemt. Dan behoort de beslissing een S.A.S. te gebruiken tot de bevoegdheid van de procureur des Konings. Indien besloten wordt tot het gebruik van de S.A.S., stellen de gerechtelijke autoriteiten twee vorderingen op: een voor de aanwijzing van de arts die de S.A.S. zal afnemen en een voor de aanwijzing van het laboratorium die de S.A.S. naderhand zal analyseren. De verdere procedures staan duidelijk omschreven in de COL 10/2005.

In de S.A.S. zit ook materiaal verpakt om DNA-stalen te nemen. DNA-analyses leveren immers een belangrijke bijdrage in het opsporen en identificeren van daders en het opbouwen van de bewijslast. De procedure om een DNA-analyse te vorderen en de analyseresultaten te vergelijken, is omschreven in art. 44 SV., zoals ingevoegd door de wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA-analyses in strafzaken. Deze wet is ondertussen gewijzigd door de wet van 7 november 2011 houdende wijziging van het wetboek van strafvordering en van de wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA onderzoek in strafzaken . Uit de praktijk bleek dat de oude DNA-procedure in strafzaken zeer log, tijdrovend en ingewikkeld was. De nieuwe wet zorgt voor meer duidelijkheid en transparantie bij de aanvraag van DNA-analyses, de rapportage en de vergelijking van DNA-profielen. De onderzoekstermijnen zijn korter, de gegevensoverdracht naar de DNA-databanken verloopt sneller en de inhoud van de databank "veroordeelden" is uitgebreid. Voortaan zal een nationale cel binnen het Openbaar Ministerie (O.M.) de DNA-codenummers toekennen en zullen DNA-profielen uit de Belgische databanken automatisch vergeleken kunnen worden met buitenlandse databanken.

Volgens het nieuwe art. 44quater Sv. zal de deskundige die door de procureur des Konings is aangeduid om de sporen te onderzoeken die op de plaats delict zijn gevonden, niet alleen het DNA-profiel opstellen maar de gevonden DNA-profielen in voorkomend geval onderling vergelijken. Hij moet het onderzoeksverslag binnen een maand naar de procureur toezenden. Daarenboven moet de deskundige ambtshalve en binnen de 15 dagen na het verzenden van zijn onderzoeksverslag de gegevens aan de beheerder van de databanken versturen. Hij moet dus niet meer wachten op een vordering van de magistraat.

Wat ook nieuw is, is dat de procureur des Konings voortaan zonder dwang een staalafname kan bevelen van iedereen die 16 jaar is en tegen wie aanwijzingen van schuld bestaan, mits schriftelijke toestemming (nieuw art. 44quinquies Sv.). Indien deze persoon de leeftijd van achttien jaar niet heeft bereikt, dan dient hij zich te laten begeleiden door minstens een van zijn ouders, door een advocaat of door een andere meerderjarige persoon van zijn keuze. Een staalafname met dwang en zonder de toestemming van een verdachte is beperkt tot feiten die strafbaar zijn met een maximumstraf van 5 jaar of meer. De deskundige zal, in tegenstelling tot vroeger, elk verkregen DNA-profiel van een verdachte ambtshalve aan de beheerder van de gegevensbanken bezorgen voor een eenmalige vergelijking. Hij moet hierbij dus niet meer op een bevel van de onderzoeksrechter wachten. Bij een positief verband wordt het DNA-profiel opgeslagen en is ook een vergelijking met buitenlandse DNA-gegevensbanken mogelijk.

Volgens het nieuwe artikel 44sexies Sv. kan de procureur des Konings mits schriftelijke toestemming van de betrokken persoon die de leeftijd van zestien jaar heeft bereikt en die niet bedoeld is in artikel 44quinquies, het afnemen van een referentiestaal bevelen.

In de toekomst komt er een nationale cel onder leiding van een parketmagistraat. De nationale cel wordt het zenuwcentrum voor de toekenning van een uniek DNA-codenummer, die toelaat de link te leggen met de identiteit van een verdachte of veroordeelde. De beheerder nationale databanken bij het NICC staat in voor de registratie van de DNA-profielen en de systematische vergelijking van

deze profielen met de profielen die zijn opgeslagen in de nationale databanken. Dit moet leiden tot meer efficiëntie en uniformiteit. De databank "Veroordeelden" zal in de toekomst ook heel wat meer gegevens bevatten, aangezien ook de DNA-gegevens van veroordeelden voor genocide, misdaden tegen de mensheid, oorlogsmisdaden, terrorisme, criminele organisaties, prostitutie, kinderporno, foltering, ontvoering of verberging van minderjarigen, mensenhandel, diefstal in de databank zullen worden opgenomen. Ook de veroordeelden tot een poging tot deze misdrijven zullen erin opgenomen worden.

De nieuwe DNA-wet is op heden nog niet in werking getreden. Het uitvoeringsbesluit van de nieuwe DNA-wet van 17 juli 2013 is gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 12 augustus 2013. Dit Koninklijk Besluit stelt de inwerkingtreding van de nieuwe wet én het Koninklijk Besluit op 1 januari 2014. Op heden wordt binnen het College van procureurs-generaal gewerkt aan een nieuwe omzendbrief DNA die de aandacht wil vestigen op de inwerkingtreding van de nieuwe regelgeving, die een grondige wijziging van het DNA-onderzoek in strafzaken met zich meebrengt. Daarnaast wil de omzendbrief een helpend instrument zijn bij de interpretatie van de regelgeving en het gebruik ervan in de praktijk.

In het kader van de nieuwe DNA-wetgeving werd een Europese aanbestedingsprocedure gelanceerd voor de DNA-analyses van de veroordeelden en opname van het profiel in de databank "Veroordeelden". Deze zullen in de toekomst naar een buitenlands laboratorium gaan. Voor de analyses van sporen en/of verdachten blijven de 9 momenteel erkende laboratoria bevoegd (zie infra). Omdat de regels voor de erkenning van labo's veranderd zijn, zullen zij wel een nieuwe erkenning moeten aanvragen aan de minister. Hun huidige erkenning blijft bij wijze van overgangsmaatregel geldig tot één jaar na inwerkingtreding van het Koninklijk Besluit, de facto tot 1 januari 2015.

Ook de wet van 30 november 2011 tot wijziging van de wetgeving wat de verbetering van de aanpak van seksueel misbruik en feiten van pedofilie binnen een gezagsrelatie betreft, voerde wijzigingen in art. 44sexies Sv. inzake het DNA-onderzoek in strafzaken in. Volgens art. 8 van deze wet moeten de procureur des Konings en de onderzoeksrechter, indien zij in het kader van een dossier inzake aanranding van de eerbaarheid of verkrachting beslissen geen DNA-profiel te laten opstellen van sporen of van een referentiestaal aangetroffen of afgenomen bij het lichaamsonderzoek, hierover uitleg verstrekken aan het slachtoffer. Deze bepaling is wel reeds in voege en werd in het kader van deze evaluatie ook in de vragenlijsten aan de parketten en politiediensten verwerkt.

5. Bepalingen inzake slachtofferzorg

Eén van de doelstellingen van de COL 10/2005 is ervoor te zorgen dat het slachtoffer van aanranding en verkrachting zo goed mogelijk opgevangen wordt en aldus secundaire victimisering tot een minimum herleid wordt.

Sinds einde jaren '90 is er in België reeds veel gerealiseerd rond slachtofferzorg. Art. 3bis VT Sv . legt de klemtoon op het algemeen recht op informatie en een correcte behandeling van slachtoffers en de begeleiding van het slachtoffer door de justitieassistent. Een gelijkaardig plicht tot correcte bejegening van het slachtoffer bestaat ook voor politiefunctiearissen. Daarenboven mag een minderjarig slachtoffer van een seksueel misdrijf zich volgens art. 91bis Sv. tijdens elk verhoor laten bijstaan door een vertrouwenspersoon. Er wordt van dit verhoor een audiovisuele opname gemaakt. De wet van 30 november 2011 heeft ervoor gezorgd dat de mogelijkheid van een audiovisueel verhoor een meer verplichtend karakter gekregen heeft. Sinds de invoering van deze nieuwe wettelijke bepaling is volgens art. 92 Sv. een audiovisueel verhoor van een minderjarig slachtoffer van een seksueel misdrijf verplicht, behoudens in de gevallen dat de procureur of de onderzoeksrechter in een met redenen omklede beslissing anders oordeelt.

Sinds 1998 kan het slachtoffer ook een grotere rol spelen in het onderzoek. Volgens art. 5bis VT Sv. kan het slachtoffer de hoedanigheid van "benadeelde partij" verkrijgen door te verklaren schade te hebben geleden ten gevolge van het misdrijf. Volgens art. 11 van de wet van 30 november 2011 zal een persoon die klacht indient bij de politiediensten, voortaan systematisch geïnformeerd worden over deze mogelijkheid en de daarbij horende rechten, via een ad-hoc formulier. Voortaan kan een slachtoffer zich benadeelde partij stellen bij het politiesecretariaat of bij de politieambtenaar die het proces-verbaal opstelt of kan hij het formulier per aangetekende brief naar het secretariaat van het parket zenden. Als benadeelde persoon heeft het slachtoffer het recht bijgestaan of vertegenwoordigd te worden door een advocaat, documenten toe te voegen aan het dossier, op de hoogte gebracht te worden van de seponering en de redenen daarvan, het instellen van een gerechtelijk onderzoek en de bepaling van de rechtsdag. Ook al blijkt dit niet letterlijk uit de bewoordingen van de betrokken wetsbepaling, heeft de benadeelde ook het recht om op de hoogte gehouden te worden van voorstellen tot minnelijke schikking (art. 216bis Sv.) of bemiddeling in strafzaken (art. 216ter Sv.). Daarenboven vult artikel 22 van de wet van 27 december 2012 houdende diverse bepalingen betreffende justitie artikel 5bis, §3 VT Sv. verder aan zodat de benadeelde partij het recht heeft te verzoeken om inzage van het dossier te kunnen nemen en er een afschrift van te krijgen. Deze nieuwe wettelijke bepalingen zorgden voor een wijziging van de COL 5/2009 betreffende richtlijnen met betrekking tot de attesten van klachtneerlegging en registratie van de verklaringen van benadeelde persoon. Op 20 december 2012 verscheen de herziene versie van deze COL. Deze omzendbrief bevat de concrete richtlijnen voor de politiediensten en voor de parketten wat deze verklaring van benadeelde persoon betreft.

Daarenboven is er werk gemaakt van de complete herschrijving en vervanging van de ministeriële richtlijn van 15 september 1997 inzake het onthaal van slachtoffers op parketten en rechtbanken. De gemeenschappelijke omzendbrief van de minister van justitie en het College van procureurs-

generaal nr. 16/2012 betreffende het slachtofferonthaal op de parketten en rechtbanken kwam in november 2012 tot stand. Deze omzendbrief kadert in het door de overheid uitgewerkte en uitgevoerde slachtofferbeleid. Het slachtoffer krijgt immers rechten toegekend waarvan de belangrijkste zijn: het recht op een correcte en zorgvuldige behandeling, het recht op het ontvangen en geven van informatie, het recht op juridische bijstand, het recht op herstel van de geleden schade, het recht op hulp, het recht op bescherming en het recht op respect voor het privéleven. In de omzendbrief worden de rol en de opdrachten omschreven van de personen aan wie, in het kader van het slachtofferonthaal op parketten en rechtbanken een bijzondere bevoegdheid is toebedeeld, in het bijzonder de magistraten, de personeelsleden van de parketten, de griffies en de personeelsleden van de justitiehuisen.

Gezien het feit dat het één van de doelstellingen van de COL 10/2005 is secundaire victimisering zoveel als mogelijk te vermijden, werden deze bepalingen mee opgenomen in de evaluatie en dienen zij bij de herschrijving van de COL 10/2005 in rekenschap gebracht te worden.

6. Conclusie

De afname en de verdere analyse van een S.A.S. is omkaderd met wettelijke waarborgen voor zowel het slachtoffer als de verdachte van een misdrijf van aanranding van de eerbaarheid en/of verkrachting. Het wordt verder omkaderd door diverse richtlijnen voor de verschillende betrokken actoren.

Sinds de laatste aanpassing aan de richtlijnen betreffende de set seksuele agressie zijn er verschillende nieuwe wettelijke bepalingen die de inhoud van de richtlijn alsook de inhoud van de bijbehorende slachtoffergidsen en gidsen voor politiediensten achterhaald maken. Bij de aanpassing van de COL 10/2005 zal rekening moeten gehouden worden met de volgende wetswijzigingen:

- wet van 7 november 2011 houdende wijziging van het wetboek van strafvordering en van de wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA onderzoek in strafzaken;
- wet van 30 november 2011 tot wijziging van de wetgeving wat de verbetering van de aanpak van seksueel misbruik en feiten van pedofilie binnen een gezagsrelatie betreft;
- wet van 14 december 2012 tot verbetering van de aanpak van seksueel misbruik en feiten van pedofilie binnen een gezagsrelatie;
- wet van 27 december 2012 houdende diverse bepalingen betreffende justitie.

Daarenboven moet erover gewaakt worden dat de aanpassingen aan de COL 10/2005 in dezelfde lijn liggen als de nieuwe COL 16/2012, de herziene versie van de COL 5/2009 en de ministeriële richtlijn zake het audiovisueel verhoor van minderjarigen van 16 juli 2001. Deze laatste omzendbrief dient ook geëvalueerd en aangepast te worden aan de nieuwe wettelijke bepalingen.

Een aanzet tot aanpassingen aan de COL 10/2005 zal gegeven worden in het deel "Aanbevelingen".
(zie infra).

III. METHODOLOGISCH KADER

In hoofdstuk 7 van de ministeriële richtlijn van 15 september 2005 betreffende de set seksuele agressie (S.A.S.) wordt voorzien dat de toepassing van de richtlijn met het oog op de noodzakelijke aanpassingen wordt geëvalueerd, rekening houdend met zowel de juridische als de praktische problemen. De evaluatie moet gebeuren in samenwerking met het College van procureurs-generaal, het Nationaal Forum voor Slachtofferbeleid en de betrokken diensten.

Het College van Procureurs-generaal heeft de substituut Procureur-generaal van Luik belast met de opdracht tot evaluatie van betreffende richtlijn. De DSB en het NICC werden aangeschreven met de vraag tot ondersteuning bij het uitwerken van een werkmethode en het deelnemen aan de werkgroep die voor de evaluatie in het leven wordt geroepen.

Er werd beslist dat de DSB ondersteuning zou bieden in het juridische luik van de evaluatie en het NICC in het medisch-wetenschappelijke luik. Een begeleidende werkgroep werd samengesteld in de schoot van het College van procureurs-generaal en voorgezeten door de substituut-procureur-generaal van Luik, mevr. Goblet. Deze kwam een eerste maal samen op 10 mei 2012. De volgende personen waren hierin aanwezig:

- Mevr. Brigitte GOBLET, substituut-procureur-generaal Luik
- Dhr. Pierre RANS, advocaat-generaal Brussel
- Mevr. Chantal LANSSENS, advocaat-generaal Gent
- Mevr. Anne MASCHIETTO, substituut-procureur-generaal Bergen
- Dhr. Bart Vanderveken, substituut-procureur-generaal Antwerpen
- Mevr. Isabelle De Tandt, substituut parket Gent
- Dhr. Kris Lavens, vereniging van onderzoeksrechters
- Mevr. Margot Taeymans, Dienst voor het Strafrechtelijk beleid
- Mevr. Marie-Eve Defour, Dienst voor het Strafrechtelijk beleid
- Mevr. Valerie Gengoux, Dienst voor het Strafrechtelijk beleid
- Mevr. Laurence van Innis, Directoraat-generaal Justitiehuzen
- Dhr. Eric Wauters, Vaste Commissie van de Lokale Politie
- Mevr. Karen Plasschaert, DGJ/DJP/dienst Agressie, federale politie
- Dhr. Robert Vankan, Federale politie, wetenschappelijke en technische politie
- Mevr. Anne Leriche, College van procureurs-generaal
- Mevr. Anne Marcotte, NICC
- Dhr. Nicola D'Hoker, Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen
- Mevr. Jessica Kremers en mevr. Laure Jacobs, secretariaat college van procureurs-generaal

Op deze vergadering werden de ontwerpen van vragenlijsten die door de DSB opgesteld en ter goedkeuring verstuurd werden, geanalyseerd. Op basis van de opmerkingen van de leden van de werkgroep op deze vergadering, heeft de DSB de vragenlijsten verder verfijnd en uiteindelijk verstuurd op 20 juni 2012. Wegens de beperkte en laattijdige reacties werden nog twee

herinneringen verstuurd: een eerste maal door de DSB zelf op 17 oktober 2012, een tweede maal door het secretariaat van het College van procureurs-generaal. Wat de vragenlijsten van het NICC betreft, heeft het tot begin maart 2013 geduurd vooraleer men over de namen en adressen van de artsen en ziekenhuizen beschikte om hun de vragenlijsten door te sturen. Het NICC heeft de vragenlijsten via het College van procureurs-generaal verstuurd.

De DSB en het NICC leverden hun bijdrage tot de evaluatie aan de hand van het opstellen, verspreiden en analyseren van vragenlijsten ten aanzien van de bestemmingen van de richtlijn.

De bestemmingen van de richtlijn waren:

- de parketten;
- de justitiehuisen en meer bepaald de diensten slachtofferonthaal;
- de politiediensten, met inbegrip van de slachtofferbejegening;
- ter informatieve titel: de onderzoeksrechters;
- wetsdokters/ ziekenhuizen waarmee de procureur des Konings een samenwerkingsprotocol heeft afgesloten;
- laboratoria voor technische en wetenschappelijke politie;
- erkende DNA-laboratoria.

De richtlijn stelt twee doeleinden voorop:

- waarborgen van de kwaliteit van de onderzoeken inzake verkrachtingen en aanrandingen van de eerbaarheid
- toelaten de psychologische verwarring veroorzaakt door seksuele agressie te beperken en aldus een secundaire victimisering te voorkomen.

De richtlijn bevat zowel juridische als praktische opdrachten voor de gerechtelijke overheden en politiediensten alsook medisch/wetenschappelijke aspecten ten aanzien van de gevorderde artsen en wetenschappelijke laboratoria. Daarenboven bevat de richtlijn twee inhoudelijke aspecten: enerzijds de kwaliteit van het onderzoek (bewijselementen) en anderzijds het slachtofferaspect. Beide aspecten kwamen inhoudelijk in de vragenlijsten aan bod.

De DSB heeft de volgende actoren bevroegd:

- de parketten,
- de parketten-generaal,
- de justitiehuisen en meer bepaald de diensten slachtofferonthaal,
- de politiediensten, met inbegrip van de slachtofferbejegening (zowel de lokale politiezones als de federale politie),
- de onderzoeksrechters.

In een eerste fase heeft de DSB vragenlijsten opgesteld ten behoeve van de gerechtelijke overheden, de justitiehuisen en de politiediensten. Ten aanzien van de parketten werd de vragenlijst door de DSB naar de 27 procureurs des Konings gestuurd. Inhoudelijk werd de

structuur van de richtlijn gevolgd en werden de vragen zowel gericht op het bewijsaspect alsook het slachtofferaspect.

Ten aanzien van de politiediensten werd ervoor geopteerd de vragenlijst naar de procureur des Konings te sturen met de vraag deze door te sturen naar de korpschefs van de zones van zijn gerechtelijk arrondissement. Inhoudelijk werden ook vragen inzake slachtofferbejegening voorzien. Daar bovenop werden alle justitiehuizen bevroegd. Ook de 27 gerechtelijke directies van de federale politie werden aangeschreven.

Ten aanzien van de onderzoeksrechters werd gebruik gemaakt van een heel korte vragenlijst, aangezien zij geen bestemming zijn van de richtlijn en de richtlijn ten aanzien van hen enkel een informatieve waarde heeft. Deze vragenlijst werd opgestuurd naar de 1ste voorzitter van elk Hof van Beroep met de vraag deze door te sturen naar de onderzoeksrechters van de gerechtelijk arrondissementen van hun ressort.

In totaal werden door de DSB dus 310 vragenlijsten verstuurd.

- 27 parketten (22 geantwoord)
- 27 gerechtelijke directies van de federale politie en de 27 gedeconcentreerde coördinatie en steundirecties (specifiek voor het aspect slachtoffers) (13 geantwoord)
- 5 parketten-generaal (4 geantwoord)
- 28 justitiehuizen (15 geantwoord)
- 27 onderzoeksrechters (10 geantwoord)
- 196 politiediensten (91 geantwoord).

Het NICC heeft vragenlijsten opgesteld ter attentie van de laboratoria voor technische en wetenschappelijke politie, de erkende DNA-laboratoria, de ziekenhuisartsen en de wetsgeneesheren. Het secretariaat van het College van procureurs-generaal heeft die vragenlijsten verdeeld.

In totaal werden door het secretariaat van het College van procureurs-generaal 135 vragenlijsten verstuurd.

- 27 laboratoria van technische en wetenschappelijke politie (17 geantwoord)
- 9 DNA-laboratoria (6 geantwoord)
- 40 ziekenhuisartsen (13 geantwoord)
- 59 wetsgeneesheren (22 geantwoord).

De resultaten van de analyse van de vragenlijsten zijn terug te vinden in deel IV van dit rapport.

Na de analyse van de vragenlijsten werden per onderzoeksgroep enkele actoren geselecteerd met het oog op het afnemen van interviews. De keuze van de actoren waarmee diepte-interviews werden afgenomen werd immers afhankelijk gesteld van de eerste resultaten van de analyse van de vragenlijsten. De interviews werden zowel ter plaatse als telefonisch afgenomen. De resultaten van deze interviews zijn terug te vinden in deel V van dit rapport.

Volgende actoren werden geselecteerd voor de bijkomende interviews:

- Institut médico-légal de Liège. Naar aanleiding van de analyse van de vragenlijsten stelden we vast dat er in het ressort Luik niet met een S.A.S. gewerkt werd, maar dat er een intensieve samenwerking was met dit instituut. Op datum van 13 mei 2013 werd een telefonisch interview gehouden met dr. Ravache-Kiriny van dit instituut, met het oog op een beter begrip van de werking van dit instituut.
- Het Forensisch Instituut Gent : een multidisciplinair samenwerkingsverband tussen verschillende disciplines in de forensische geneeskunde en criminalistiek, waarbij ze zowel beogen de wetenschappelijke samenwerking als de samenwerking op gebied van dienstverlening naar de parketten, hoven en rechtbanken verder op elkaar af te stemmen. De vergelijking met het Institut médico-légal de Liège werd hierbij als een interessante invalshoek beschouwd. Op 16 juli 2013 werd ter plaatse een interview afgenomen met dr. Piëtte.
- Ziekenhuis CHU Saint-Pierre Bruxelles wegens het bestaan van een samenwerkingsakkoord tussen dit ziekenhuis en het parket. Hiertoe werd dr. Christine Gilles telefonisch gecontacteerd.
- Justitiehuis Brussel (FR). Uit de antwoorden op de vragenlijst bleek dit justitiehuis een pilotproject te hebben in verband met een gedetailleerde inventaris van inbeslaggenomen overtuigingsstukken. Op datum van 13 mei 2013 werd een telefonisch interview afgenomen met mevrouw Preud'homme, justitieassistente van de dienst slachtofferonthaal van het justitiehuis Brussel (Fr).
- Justitiehuis Dinant, met betrekking tot het bestaan van een protocolakkoord tussen de dienst Slachtofferonthaal, het parket en de dienst Overtuigingsstukken teneinde de teruggaves zo goed mogelijk te organiseren. Hiertoe werd op 11 juli 2013 een interview afgenomen met mevrouw Salembier, justitieassistente slachtofferonthaal en mevrouw Hanozin, directeur van het justitiehuis.
- Het parket van Antwerpen werd geselecteerd wegens het bestaan van een expertisecel zeden, waarin alle betrokken actoren vertegenwoordigd worden, en een draaiboek zeden. Er werd ter plaatse op 18 juli 2013 een interview afgenomen van de substituten mevr. Tamara Muylle en mevr. Kim De Laet, tevens referentiemagistraat zeden.
- Het parket van Hasselt, aangezien zij voor de afname van de S.A.S. niet samenwerken met ziekenhuisartsen, noch wetsgeneesheren, maar er een totaal andere praktijk op na houden, nl. het werken met een vaste pool van huisartsen. Op datum van 12 september 2013 werd een telefonisch interview afgenomen van mevr. de substituut Veerle Devos, tevens referentiemagistraat zeden.

- Federale politie Aarlen, gedeconcentreerde coördinatie-en steundirectie Aarlen wegens een 24/24 permanentie voor opvang slachtoffers door protocolakkoord tussen lokale politiezones, FGP en de gedecentraliseerde steundienst. Hiertoe werd een interview afgenomen van mevrouw Crucifix , assistente bij de federale politie op 8 juli 2013.

- Lokale politie Namen. Deze politiezone werd geselecteerd voor een interview via tussenkomst van dhr. Eric Wauters van de Vaste Commissie van de Lokale Politie en lid van de werkgroep S.A.S. bij het College. Daarenboven is Namen een middelgrote studentenstad waar men in het recente verleden meermaals met verkrachtingen geconfronteerd werd. Er werd op 27 juni 2013 een interview afgenomen van mevrouw Bourdon-Kréserve.

- Lokale politie Zuiderkempen. In deze politiezone is er een protocol in het arrondissement, maar werd de samenwerking met het ziekenhuis stopgezet om met een ander ziekenhuis een samenwerkingsprotocol af te sluiten.

De DSB stond in voor de analyse van de ontvangen vragenlijsten. De vragenlijsten opgesteld en ontvangen door het NICC werden in eigen beheer geanalyseerd. De DSB verzorgde evenwel de coördinatie van het opstellen van het eindrapport en integreerde aldus de resultaten van het NICC in het eindrapport.

IV. ANALYSE VAN DE VRAGENLIJSTEN

1. Parketten

Van de 27 parketten die gevraagd werden op de vragenlijst te antwoorden, hebben er 22 effectief gereageerd. De responsgraad is 22 op 27, dus is de responseratio ongeveer 81%.

Drie parketten uit het rechtsgebied Luik, met name Marche-en Famenne, Neufchâteau en Verviers, geven echter aan dat ze niet met een S.A.S. werken. Zij stellen dat de procedures door de artsen als veel te zwaar en te omslachtig ervaren worden en dat zij geweigerd hebben om mee te werken aan het opstellen van een lijst en/of protocollen. Het parket van Marche-en Famenne stelt steeds het Institut médico-légal van Luik in te schakelen bij gevallen van seksuele agressie. Deze parketten worden in de hiernavolgende analyse verder buiten beschouwing gelaten. Om die reden spreken we hieronder van 19 respondenten.

1. Algemeen

Bijna alle respondenten geven aan dat ze de COL 10/2005 kennen, dat deze leesbaar en duidelijk is en dat de doelstellingen uit de richtlijn duidelijk zijn. 2 parketten (Charleroi en Bergen) stellen echter dat de richtlijn niet voldoende gekend is en dat er slechts weinigen hem werkelijk gelezen hebben. Het parket van Bergen stelt voor dat er een meer gesynthetiseerde versie nodig is, die regelmatig moet herzien en verspreid worden. Een ander parket geeft aan dat er één onduidelijk punt is: of het al dan niet een verplichting is de bewijsstukken, de S.A.S. zelf en de in beslag genomen kledij, eerst op de griffie neer te leggen alvorens dit naar een laboratorium te sturen voor analyse.

Alle respondenten hebben reeds opdracht gegeven om een S.A.S. te gebruiken in een onderzoek. Iets meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat ze hierbij geen enkele moeilijkheid hebben ondervonden.

De overige respondenten schetsen hier echter een paar moeilijkheden:

- gebrek aan beschikbaarheid van wetsgeneesheren (die voor de afname van een S.A.S. echter wel zeer geschikt geacht worden);
- te trage betaling van de artsen;
- gebrek aan kennis/opleiding bij de andere artsen, voornamelijk de urgentie-artsen;
- gebrek aan kennis bij de interventiediensten bij de politie;
- onderrichtingen in de S.A.S. zijn nogal technisch en omslachtig;
- de medische fiches uit de S.A.S. worden slecht ingevuld;
- de rollen tussen de geneesheren en de politie zijn niet voldoende afgebakend in verband met de afname van de S.A.S. en de in beslag genomen kledij (wie legt wat neer, waar en wanneer?).

1 parket heeft ook de bedenking dat het nogal tegenstrijdig is dat een minderjarige niet kan instemmen met de afname van een S.A.S. en dat met het oog hierop een onderzoeksrechter moet gevorderd worden, terwijl een minderjarige vanaf 16 jaar wel kan instemmen met seksuele handelingen.

Concrete initiatieven om de COL 10/2005 bekend te maken en te verspreiden binnen het parket gaan van intern teamoverleg, interne opleiding, interne dienstnota's en het gebruik van ompranet. 2 respondenten (Antwerpen en Leuven) geven aan dat ze de COL 10/2005 en het gebruik van de S.A.S. opgenomen hebben in de draaiboeken zeden die ze voor de magistraten en de wachtdiensten hebben opgesteld. Slechts één parket maakt gewag van de verspreiding van de COL op de Arrondissementale Raad Slachtofferbeleid.

2. Maatregelen gericht op het waarborgen van de uitvoering van de richtlijn

14 van de 19 respondenten geeft duidelijk aan dat zij over een referentiemagistraat zeden beschikken. In het Antwerpse parket zit de referentiemagistraat zeden een expertisecel zeden voor, die verder bestaat uit leden van de politiediensten en vertegenwoordigers van de medische wereld. De Antwerpse referentiemagistraat fungeert ook als aanspreekpunt voor vragen in verband met het draaiboek zeden. Van deze 14 antwoorden er evenwel 3 dat het eerder de sectie of het team Zeden en Jeugd is die deze taak gezamenlijk op zich neemt.

De wijze van samenwerking verloopt zeer divers binnen de verschillende parketten. 11 respondenten geven aan dat ze met een lijst van artsen/ziekenhuizen werken. 2 parketten geven aan enkel met wetsdokters te werken. 2 andere parketten werken zowel met een lijst van artsen/ziekenhuizen als met wetsgeneesheren. 1 parket (Hasselt) stelt met een vaste equipe van huisartsen te werken. 8 respondenten geven aan ook daadwerkelijk samenwerkingsprotocollen met ziekenhuizen gesloten te hebben.

De moeilijkheden die de respondenten aanhalen in verband met het sluiten en uitvoeren van deze lijsten en protocollen zijn de volgende:

- gebrek aan tijd: de betrokken actoren prefereren hun tijd te spenderen aan hun patiënten en dossiers;
- de aanpak van een geval van seksuele agressie vergt net een grote mate aan flexibiliteit, wat dus haaks staat op afsluiten van protocollen;
- sommige ziekenhuizen weigeren protocollen af te sluiten;
- weinig (gekwalficeerde) kandidaten;
- beschikbaarheid van de (wets)geneesheren;
- lijsten en protocollen zijn niet bindend;
- ...

De lijsten en protocollen worden niet in elk parket systematisch geëvalueerd. Wel zijn er enkele goede praktijken:

- de expertisecel zeden in Antwerpen, waar er overleg plaatsvindt tussen de betrokken actoren;

- de Mechelse werkgroep "set seksuele agressie", dewelke recentelijk een brochure "Slachtoffer van aanranding of verkrachting. Wat kan u doen en wat gaat er gebeuren" heeft opgesteld;
- het Leuvense halfjaarlijks fenomeenoverleg zeden met de recherche-diensten;
- de Hasseltse vaste pool van huisartsen , die het slachtoffer vaak kennen, waardoor er minder secundaire victimisering is.

In het Nijvelse parket, dat prefereert enkel met wetsdokters samen te werken, werd een werknota opgesteld in samenwerking met het plaatselijke ziekenhuis, met het oog op een uniforme uitvoering van de richtlijn in het geval er geen wetsgeneesheer beschikbaar is.

De S.A.S.-kits worden bij 9 parketten bewaard in de ziekenhuizen die op de lijst voorkomen of waarmee een samenwerkingsprotocol werd afgesloten. 3 parketten geven aan dat deze bij de wetsgeneesheren bewaard worden. 3 andere parketten stellen dat de S.A.S. bewaard wordt bij de politie en/of het NICC. 1 parket stelt hierbij problemen te ondervinden en stelt dat er in de ziekenhuizen te weinig plaats is om de S.A.S.dozen te stockeren.

De overgrote meerderheid van de parketten stellen geen moeilijkheden te ondervinden bij de uitvoering van de richtlijnen. Eén parket geeft wel de tip mee om in de toekomst te zorgen voor een betere koppeling van het gerechtelijk medisch onderzoek enerzijds en de verzorging anderzijds. Deze zou bij voorkeur door één en dezelfde persoon moeten gebeuren, om het slachtoffer zo weinig mogelijk te belasten.

3. Gebruik van de Set seksuele Agressie

Alle 19 respondenten geven aan dat ze gebruik maken van de S.A.S. 14 van de 19 respondenten kunnen hier geen schatting van geven omwille van twee redenen, nl. dat er geen gegevens worden bijgehouden op de parketten en omdat er ook magistraten van wacht gebruik maken van de S.A.S. Alle respondenten geven ook aan dat er hierbij ook zaken waren waarbij minderjarigen betrokken waren. Exacte cijfers hierover zijn echter niet voorhanden. Het Brussels parket kan ook niet echt een exact cijfer geven, maar schat dat de S.A.S. toch een drietal keer per week wordt gebruikt. Voor de zaken waarbij minderjarigen betrokken waren, schat het Brussels parket dit op een 30 à 40 per jaar. In Antwerpen werd de S.A.S. in 2005 257 gebruikt, waarna tussen 2006 en 2011 het cijfer schommelt tussen de 109 en 162. Voor het gerechtelijk arrondissement van Charleroi schommelen de cijfers van 25 in 2005, 37 in 2006, 25 in 2007, 21 in 2008, 51 in 2009, 38 in 2010 en 23 in 2011.

De werkwijze bij vorderingen tot het aanstellen van een arts en een wetenschappelijk laboratorium variëren sterk. Zowel in Antwerpen als in Leuven heeft men de werkwijze uitgetekend in de draaiboeken zeden. In het Leuvense draaiboek, dat als bijlage bij de ingevulde vragenlijst werd verstuurd, staat zeer duidelijk omschreven welke stappen wie wanneer dient te nemen. Het tijdsverloop, de onderlinge rolverdeling, de plaats van bewaring van de afgenomen S.A.S. en bewijsstukken, de plaats van analyse enz...worden hier zeer duidelijk in omschreven. In Antwerpen werd de procedure ook besproken op de expertisecel zeden waarbij zeer duidelijke afspraken

werden gemaakt omtrent de analyse van een S.A.S.kit. De overige parketten stellen dat de artsen zo snel mogelijk gevorderd worden en dat de vordering voor het labo zo vlug mogelijk na afname wordt verricht. Veelal is er eerst een mondelinge vordering van de arts die gevolgd wordt door een schriftelijke vordering van zodra het parket over het proces-verbaal van de politiediensten beschikt.

Er werd gepeild naar de voorkeur van de magistraten voor de afname van een S.A.S. Opvallend hierbij is dat de meeste parketten voor de afname van een S.A.S. het liefst beroep doen op een wetsdokter. Het parket van Bergen spreekt van een driedubbel criterium: snelheid, nabijheid en beschikbaarheid. Op basis van een afweging van deze drie criteria wordt een geschikte arts gevorderd. De parketten die een samenwerkingsprotocol met een ziekenhuis hebben afgesloten stellen dat de S.A.S. afgenomen wordt door een arts van dat ziekenhuis, zonder echt in detail te treden over welke soort arts het gaat.

Volgende voordelen van het werken met een wetsgeneesheer worden aangehaald:

- grotere deskundigheid, voornamelijk bij zeer ernstige feiten en verwondingen;
- betere en uitgebreidere (ook aanvullende) verslaggeving aan het gerecht.

Als nadeel wordt de gebrekkige beschikbaarheid van de wetsgeneesheren en het feit dat een wetsgeneesheer zich naar het ziekenhuis dient te verplaatsen (om secundaire victimisering te vermijden), aangekaart.

De ideale termijn voor de afname van een S.A.S. is ongeveer tot 24u na de feiten. Bijna alle parketten geven aan dat dit soms een moeilijkheid vormt. Het slachtoffer wacht namelijk vaak, om begrijpelijke redenen, te lang met het neerleggen van een klacht en het consulteren van een arts. 1 parket haalt ook aan dat de beschikbaarheid van de artsen binnen die 24 u. soms een probleem vormt. Sommige parketten reiken enkele mogelijke oplossingen aan:

- het oprichten van een medico-legaal opvangcentrum per gerechtelijk arrondissement (buiten het ziekenhuismilieu);
- meer inzetten op sensibilisering van burgers om zo vlug mogelijk na de feiten klacht neer te leggen bij de politie.

Slechts 8 van de 19 respondenten gebruikt het model uit bijlage 6 van de richtlijn om vergelijkende DNA-analyses te vorderen en dan nog op een heel flexibele manier. De andere parketten gebruiken eigen modellen, al dan niet met delen die ze uit het typemodel uit bijlage 6 overgenomen hebben. Het wordt dus niet systematisch en uniform gebruikt.

Slechts 3 van de 19 respondenten geven aan altijd tot een analyse van de monsternames die via de S.A.S. werden verzameld, over te gaan. De overige parketten hebben reeds beslist om deze monsternames niet te laten analyseren. Als voornaamste redenen hiervoor geven ze op:

- Om de gerechtskosten te drukken, wegens het feit dat DNA-analyses vrij kostelijk zijn;
- Bij manifeste valse aangiftes of een volgehouden bekentenis van de dader;
- Als dader en slachtoffer beiden aangeven dat er seksuele handelingen waren en er enkel betwisting bestaat over de al dan niet toestemming om hiertoe over te gaan. Op dat

moment is een DNA-analyse niet nuttig, maar wel de andere medische vaststellingen die via de S.A.S. werden vastgesteld (om het al dan niet toestemmen te kunnen bewijzen).

Een parket geeft hierbij aan dat er een contradictie bestaat tussen enerzijds de richtlijnen van de minister om de gerechtskosten te drukken enerzijds, en de richtlijnen in het kader van de S.A.S. anderzijds. Slechts 2 parketten vermelden de nieuwe wet van 30 november 2011, die stelt dat voortaan de procureur, indien hij beslist om een staal niet te laten analyseren, de slachtoffers moet informeren over de motieven die tot deze beslissing hebben geleid. Een ander parket stelt dat ze sinds kort beslist hebben om vanaf nu systematisch alle stalen te laten analyseren aangezien eventuele matches kunnen aangetroffen worden van onbekende daders in andere dossiers. De overige parketten blijken zich hier nog niet of minder van bewust. In Antwerpen werd er met het UZA afgesproken om de 6 maanden lijsten over te maken van S.A.S. kits waarvoor geen vordering werd ontvangen; vervolgens worden die dossiers voorgelegd aan de zaakmagistraat om alsnog het nodige te doen.

12 van de 19 respondenten geeft aan hierbij de vermeldingen, voorzien in punt 5.5 van de richtlijn, correct in het PV op te nemen. De andere parketten vermelden enkele zaken die vaak ontbreken:

- de vermelding of het slachtoffer al dan niet zijn/haar kleding terugwenst;
- de identiteitsgegevens van de gevorderde arts;
- het identificatienummer van de S.A.S.-kit.

In het algemeen levert het gebruik van de S.A.S. weinig problemen op (volgens 15 van de 19 respondenten). Enkele parketten vermelden de volgende problemen bij het gebruik van de S.A.S., die reeds in de vorige paragrafen al dan niet aan bod gekomen zijn:

- hoge gerechtskosten bij analyse van de DNA-stalen;
- vaak lange wachttijden tussen de klacht van het slachtoffer en de beschikbaarheid van de arts (voornamelijk gynaecologen);
- slecht ingevuld medisch formulier (voornamelijk urgentie-artsen en gynaecologen, niet in het geval van wetsdokters);
- naamvermelding van de slachtoffers op de staalnames;
- de S.A.S. bevat enorm veel materiaal, dat niet altijd gebruikt dient te worden, wat verspilling is.

Het parket van Brussel pleit heel sterk voor de oprichting van medico-legale opvangcentra die gespecialiseerd zijn in de afhandeling van zedenzaken en dit op een multidisciplinaire wijze: van de afname van de S.A.S., de medische verzorging, alsook een gespecialiseerd verhoor en verdere psychologische begeleiding.

4. Slachtoffers

11 van de 19 respondenten geven aan geen kennis te hebben van problemen bij de toepassing van de maatregelen die betrekking hebben op de slachtoffers. De overige parketten signaleerden echter de volgende moeilijkheden:

- slachtoffers worden niet op de hoogte gebracht van een mogelijke besmetting met een seksueel overdraagbare aandoening (SOA) en zijn vaak verplicht dit opnieuw te laten onderzoeken;
- er wordt soms zeer weinig uitleg verschaft aan en empathie getoond met de slachtoffers door de artsen die de S.A.S. afnemen;
- er is een gebrek aan vrouwelijke artsen, die beter geplaatst kunnen zijn voor de afname van de S.A.S. en het geruststellen van het slachtoffer;
- de slachtoffers zijn ervan overtuigd dat de kosten sowieso door justitie gedekt worden, wat niet het geval is.

10 van de 19 respondenten stellen niet over een aangepast lokaal voor de opvang van slachtoffers van seksuele agressie te beschikken. Er wordt verwezen naar de diensten slachtofferonthaal of de opvang van de slachtoffers door de politiediensten, slachtoffers komen zelden op de parketten zelf. Met andere woorden, er wordt volop beroep gedaan op de diensten slachtofferonthaal van de justitiehuisen wat de opvang van slachtoffers betreft. De parketten wijzen hier op de rol van de justitiehuisen.

16 van de 19 parketten besteden een bijzondere aandacht aan het minderjarige slachtoffer. Dit gebeurt op uiteenlopende wijze:

- minderjarigen worden niet nodeloos uit hun slaap gehouden;
- dossiers worden altijd op het jeugdparket behandeld (beschermingsmaatregelen – POS), waarbij de opvangmogelijkheden en de veiligheid van de jongere op de voorgrond staan;
- geen afname van de S.A.S. als dit niet strikt noodzakelijk is;
- steeds aanbod vanwege de dienst slachtofferonthaal/slachtofferbejegening door politie;
- aangepast taalgebruik;
- aanduiden van een vertrouwensfiguur die de minderjarige begeleidt;
- trachten de (wets)dokter te laten bijstaan door een pediater;
- audiovisueel verhoor.

2 andere parketten stellen dat ze, buiten de wettelijke bepalingen en de mogelijkheid van het audiovisueel verhoor, minderjarigen niet anders dan meerderjarige slachtoffers van zedenfeiten bejegenen. Dit gebeurt altijd, ongeacht de leeftijd, met de nodige omzichtigheid. Bijna alle parketten verzetten zich niet tegen een vertrouwenspersoon, behalve indien dit een verdachte is of het onderzoek op enigerlei zou belemmerd worden.

De meerderheid van de parketten doet systematisch beroep op de dienst slachtofferonthaal voor de teruggave van persoonlijke bezittingen die in het kader van een S.A.S. in beslag genomen zijn. Volgende knelpunten worden hier gesignaleerd:

- de teruggave gebeurt vaak pas na lange tijd, aangezien men het onderzoek moet afwachten;
- slachtoffers zijn dit uit het oog verloren en de confrontatie met deze stukken kan een secundaire victimisering inhouden;
- de stukken blijven soms hangen bij het NICC of de griffie.

De meeste parketten stellen dat de slachtoffers meestal de redenen waarom de magistratuur niet tot de analyse van de monsternames is overgegaan, goed aanvaarden. Het parket van Hasselt vermeldt echter dat men daar het gevoel heeft dat de slachtoffers dit als een niet-erkenning van hun slachtofferschap ervaren. Sommige parketten schakelen hier de diensten slachtofferonthaal voor in, anderen niet.

11 van de 19 respondenten maken gebruik van de gids voor slachtoffers die in bijlage 1 van de richtlijn is opgenomen. Volgens de andere parketten wordt deze gids voornamelijk door de slachtofferbejegenaars van de politie gebruikt en niet door de diensten slachtofferonthaal van de justitiehuizen. Volgens 2 parketten is deze gids niet actueel. Bijna alle parketten verwijzen systematisch door naar gespecialiseerde hulpverleningsdiensten, maar dan wel via de politie of de dienst slachtofferonthaal van de justitiehuizen. Vanuit Vlaamse hoek wordt erop gewezen dat de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW) en de Centra Geestelijke Gezondheidszorg (CCGZ) zich op slachtoffers in het algemeen richten en niet specifiek op slachtoffers van seksueel geweld. Er bestaan met andere woorden geen gespecialiseerde centra voor slachtoffers van seksueel geweld. Het parket van Brussel wijst hier opnieuw op de nood aan een medico-legaal opvangcentrum per gerechtelijk arrondissement.

5. Meerwaarde van de Set Seksuele agressie en doelstellingen van de richtlijn

18 van de 19 parketten die op de vragenlijst geantwoord hebben, stellen dat de S.A.S. een meerwaarde vormt binnen hun onderzoeken. Het meest aangehaalde argument hiervoor is de verbeterde bewijsgaring bij verkrachtingen. Ook de uniforme werkwijze wordt aangehaald. Een parket stelt zelfs dat de S.A.S. soms tot een doorbraak in het onderzoek leidt, gezien het feit dat eventuele verwondingen of sporen van geweld ook gedetecteerd worden. Zoals in de inleiding gesteld werd, hebben drie parketten uit het Luikse geantwoord niet met een S.A.S. te werken.

6. Conclusie

De overgrote meerderheid van de parketten die geantwoord hebben op de vragenlijst, vinden de S.A.S. een grote meerwaarde binnen hun onderzoek bij verkrachtingszaken. De richtlijnen uit de COL 10/2005 zijn goed gekend, duidelijk en leesbaar, hoewel een meer gesynthetiseerde versie nuttig kan zijn. Sommige parketten hebben de S.A.S. opgenomen in de draaiboeken zeden die ze opstellen.

Binnen de parketten zijn er referentiemagistraten en secties gericht op zeden, maar de samenwerking met artsen/ziekenhuizen is bij de verschillende gerechtelijke arrondissementen zeer divers. Sommige parketten sluiten samenwerkingsprotocollen af en hebben geregeld overleg met de overige actoren, terwijl dit bij andere parketten niet of minder het geval is. Het feit dat het afsluiten van dergelijke protocollen niet verplicht noch bindend is, speelt daar een rol.

Het is opvallend dat de parketten een duidelijke voorkeur hebben voor een wetsgeneesheer wat de afname van een S.A.S. betreft. Dit voornamelijk wegens de goede medische verslaggeving van dit soort artsen, wat van belang is voor de bewijsgeving in dit soort dossiers. Het feit dat dit soort artsen echter minder beschikbaar is, is een knelpunt.

De parketten hebben ook oog voor het slachtoffer: ze verwijzen door naar de diensten slachtofferonthaal, ze hebben bijzondere aandacht voor de minderjarige slachtoffers en ze doen enkele suggesties die ingegeven zijn door een bezorgdheid voor het slachtoffer. De knelpunten die aangehaald worden hebben ook meestal te maken met de secundaire victimisering van slachtoffers. Tegelijkertijd geven ze aan dat ze inderdaad niet altijd alle afgenomen S.A.S.kits laten analyseren, maar ze beargumenteren daar duidelijk de redenen voor. Sommige parketten trachten hieraan te remediëren.

Van alle 22 parketten die geantwoord hebben op de vragenlijst, zijn er 3 uit het Luikse die stellen niet met een S.A.S. werken, maar samen te werken met het Institut médico-légal van Luik. Zich daar waarschijnlijk op inspirerend, pleiten enkele parketten voor de oprichting van medisch-legale opvangcentra voor slachtoffers van seksueel geweld, die op een multidisciplinaire wijze een verkrachtingszaak en het slachtoffer daarvan begeleiden.

2. Parketten-generaal

Volgens de COL 10/2005 hebben de parketten-generaal enkele opdrachten of dienen de parketten-generaal van een aantal zaken op de hoogte gehouden te worden. Om hiernaar te peilen, werd een korte vragenlijst naar de 5 ressorten gestuurd. Van 4 parketten-generaal hebben wij een antwoord ontvangen, nl. Gent, Antwerpen, Brussel en Luik.

De parketten-generaal zouden van elk arrondissement een afschrift van de lijst van artsen of ziekenhuizen die voor de afname van een S.A.S. kunnen gevorderd worden, moeten ontvangen en/of een kopie van de samenwerkingsprotocollen die binnen het arrondissement met de ziekenhuizen zijn afgesloten.

De parketten-generaal van Antwerpen en Luik bevestigen dit, terwijl het parket-generaal Gent dit voor alle parketten van het ressort, op één na, heeft ontvangen. Het parket-generaal van Brussel zegt dit nooit te ontvangen. Volgens Gent worden de ontvangen lijsten wel regelmatig bijgewerkt, volgens Luik niet. Het parket-generaal van Antwerpen zegt dat dit slechts op uitdrukkelijk verzoek gebeurt.

De parketten-generaal van Antwerpen, Gent en Luik stellen dat ze geen kennis hebben van problemen bij het opstellen of het gebruiken van deze lijsten binnen de arrondissementen van hun ambtsgebied. Het parket-generaal van Brussel echter signaleert een totaal andere aanpak in bvb. de gerechtelijke arrondissementen van Nijvel en Brussel zelf.

Alle parketten-generaal stellen dat ze een kopie gekregen hebben van de samenwerkingsprotocollen die door de parketten van hun ressort met de plaatselijke ziekenhuizen zijn afgesloten. Het parket-generaal van Antwerpen specificeert dat zij die voor Antwerpen en Turnhout gekregen hebben, terwijl ze er weet van heeft dat in de gerechtelijke arrondissementen van Mechelen, Hasselt en Turnhout in plaats van protocollen goede afspraken werden gemaakt met de plaatselijke ziekenhuizen en artsen. Het parket-generaal van Brussel stelt dat ze van het parket van Leuven een kopie hebben ontvangen, terwijl ze er op wijst dat in het gerechtelijk arrondissement van Brussel nog geen protocol maar wel een pilootproject bestaat en dat er in het arrondissement Nijvel een werknota met de Clinique Saint-Pierre d'Ottignies werd opgesteld. Geen van de 4 respondenten stelt kennis te hebben van problemen die gerezen zouden zijn bij het opstellen of het uitwerken van deze samenwerkingsprotocollen.

Volgens punt 5.3.2. van de richtlijn moet de procureur des Konings meedelen aan de procureur-generaal als hij beslist heeft het onderzoek van de stukken uit de S.A.S. niet door het laboratorium voor technische en wetenschappelijke politie te laten analyseren wegens een gebrek aan de nodige infrastructuur om het onderzoek uit te voeren in omstandigheden die de risico's op besmetting beperken, maar door het wetenschappelijk laboratorium dat wordt aangewezen om de S.A.S. te analyseren. Geen enkele respondent heeft dit ooit meegedeeld gekregen.

3. Onderzoekersrechters

Een vragenlijst ter attentie van de onderzoekersrechters werd via de eerste voorzitters van de Hoven van Beroep van elk ressort verstuurd. Aan hen werd gevraagd deze door te sturen naar een onderzoeksrechter per gerechtelijk arrondissement (27). Wij hebben 10 antwoorden ontvangen. Dit geeft een responsgraad van 37%.

1. Algemeen

De meeste onderzoekersrechters kennen de omzedebrief, hoewel sommigen toegeven slechts zelden of zelfs nooit te worden geconfronteerd met de problematiek.

Degenen die de circulaire kennen, vinden haar leesbaar en zijn van oordeel dat de doelstellingen ervan voldoende duidelijk zijn. Er werd geen enkele moeilijkheid vastgesteld.

De meerderheid van onze steekproef heeft de S.A.S. reeds gebruikt, met uitzondering van de onderzoekersrechters te Verviers en Marche-en-Famenne waar het volgende wordt gesteld: "*dans la plupart des cas, lorsque le juge d'instruction est saisi, les dispositions en vue d'examiner la victime d'une agression à caractère sexuel ont déjà été prises (et parfois cet examen a déjà eu lieu).*". Volgens hen « *l'IML⁴ n'utilise pas le set en tant que tel mais achète du matériel similaire en grande quantité vu le nombre de dossiers traités.*»

Op dit niveau werd geen enkele opmerking of suggestie gedaan.

2. Maatregelen gericht op het waarborgen van de uitvoering van de richtlijn

De helft van de respondenten is niet op de hoogte van de maatregelen die zijn genomen door de procureur des Konings van hun arrondissement. Enkel de onderzoeksrechter te Kortrijk spreekt over een bewaarplaats van de S.A.S. en de onderzoeksrechter te Mechelen over lijsten van wetsgeneesheren.

Zij hebben geen weet van enige moeilijkheid ter zake en hebben geen enkele opmerking of suggestie.

3. Gebruik van de S.A.S.

Sinds oktober 2005 heeft de helft van de respondenten nog geen instructies gegeven om een S.A.S. te gebruiken; de meesten geven aan dat de zaak bij hen aanhangig werd gemaakt nadat dit onderzoek werd uitgevoerd (Luik, Ieper of Mechelen). De onderzoeksrechter te Dendermonde heeft het 3 keer gebruikt voor minderjarigen, die te Kortrijk 10 keer waarvan 5 keer voor minderjarigen,

⁴ IML= Institut Médico Légale, voor een meer diepgaande uitleg zie deel V Analyse van de interviews

die te Ieper een keer voor een volwassene en die te Oudenaarde tussen de 5 tot 10 keer voor minderjarigen.

Met betrekking tot de wijze van vordering voor de aanwijzing van een geneesheer en van een wetenschappelijk laboratorium, hebben ze geantwoord dat het om mondelinge vorderingen ging met bevestiging door schriftelijke vordering. Voor Kortrijk gaat het om een aanwijzing van een deskundige. Voor Mechelen worden de vorderingen opgesteld met een termijn van een maand die in acht moet worden genomen. De rechter te Oudenaarde stelt zo snel mogelijk een schriftelijke vordering op.

Met betrekking tot de keuze om eerder een beroep te doen een wetsdokter dan op een arts van een ziekenhuis en omgekeerd, lopen de antwoorden uiteen. De onderzoeksrechter te Luik spreekt van een scheiding zorg-expertise. De onderzoeksrechter te Hoei doet een beroep op een wetsgeneesheer die « *a l'expérience et l'habitude de travailler avec la justice et il y a la facilité dans l'établissement des honoraires (barèmes)* ».

De rechter te Dendermonde wijst in het algemeen een geneesheer aan van een ziekenhuis, en in uitzonderlijke gevallen enkel een wetsgeneesheer. De onderzoeksrechter te Kortrijk kiest volgens de beschikbaarheden. Die te Oudenaarde doet een beroep op een wetsgeneesheer.

Met betrekking tot de termijn van 24 uur inzake het gebruik van de S.A.S. botst niemand op hindernissen met uitzondering van Kortrijk en Ieper die hebben aangegeven dat een zekere tijdspanne kan verlopen tussen de feiten en de vordering van het parket en dat deze laatste zijn vordering vroeger zou moeten doen.

Vier onderzoeksrechters hebben geantwoord dat zij het model van vordering in bijlage 6 gebruikten. Vijf onderzoeksrechters hebben geantwoord van niet (Hoei, Marche-en-Famenne, Dendermonde, Kortrijk en Oudenaarde). De onderzoeksrechter te Marche-en-Famenne benadrukt dat zij hetzelfde type van vordering gebruiken voor alle aanvragen voor analyse en DNA-vergelijking, in voorkomend geval, gepreciseerd naargelang van de elementen van de zaak.

Vier onderzoeksrechters hebben reeds de beslissing genomen monsternames die door middel van de S.A.S. werden verzameld, niet te laten analyseren wanneer de omstandigheden dat niet rechtvaardigden (wanneer de verdachte geïdentificeerd is en bevestigd met het slachtoffer betrekkingen te hebben onderhouden waarmee werd ingestemd of wanneer er andere bewijselementen bestaan). Met betrekking tot de verplichte vermeldingen die in het pv moeten worden opgenomen, verzekeren maar drie onderzoeksrechters dat zij deze correct vermelden.

Geen enkele onderzoeksrechter heeft kennis van problemen bij de gebruiksprocedure van de S.A.S. en niemand heeft suggesties.

4. Slachtoffers

In de gevallen van seksuele agressie ondervindt geen enkele onderzoeksrechter problemen. Toch verduidelijkt de rechter te Dendermonde dat het gebruik van de S.A.S. voor kinderen minder radicaal zou moeten zijn.

Met betrekking tot de lokalen aangepast aan de opvang van de slachtoffers van seksuele agressie (intimiteit, discretie,...), beschikken de meeste erover of hebben zij een interessant alternatief. De onderzoeksrechter te Ieper preciseert dat de lokale politie beschikt over een team gespecialiseerde onderzoekers. Voor Kortrijk gebeurt dat in het ziekenhuis of in de woonplaats van de persoon. Volgens de onderzoeksrechter te Oudenaarde is het niet overal gecontroleerd maar hij is ervan overtuigd dat dat het geval is. De onderzoeksrechter te Marche preciseert dat het zeer verschillend is naargelang van het commissariaat. Zeer vaak worden de slachtoffers door de politiedienst naar het IML (Institut médico-légal te Luik) gebracht met het oog op het onderzoek.

Aan de minderjarige slachtoffers besteden bepaalde onderzoeksrechters geen bijzondere aandacht. De respondent van Ieper daarentegen verwijst de minderjarige door naar het gespecialiseerde team, die van Hoei doet een beroep op de diensten voor slachtofferhulp, die van Luik voert ambtshalve een psychologisch deskundigenonderzoek uit en die van Oudenaarde zegt hen met voorzichtigheid te behandelen. De onderzoeksrechter te Marche-en-Famenne verduidelijkt dat een beroep kan worden gedaan op de maatschappelijk werker van de politie maar in het algemeen worden deze maatregelen genomen vóór de aanhangigmaking bij de onderzoeksrechter. Zij kunnen worden begeleid door de persoon van hun keuze tenzij deze het onderzoek schaadt. Dit varieert van geval tot geval.

Op de vraag of de motieven voor de beslissing om de monsternames die door middel van de S.A.S. werden verzameld niet te laten analyseren in het algemeen aanvaard worden door de slachtoffers, hebben wij geen commentaar ontvangen. Slechts drie onderzoeksrechters antwoorden bevestigend.

De meeste onderzoeksrechters motiveren hun beslissingen om de door middel van de S.A.S. verzamelde monsternames niet te laten analyseren niet systematisch of hebben niet geantwoord op de vraag.

De helft verwijst de slachtoffers door naar gespecialiseerde hulpverleningsdiensten. De rechter te Luik benadrukt dat dat de rol is van de procureur des Konings, die te Marche-en-Famenne benadrukt dat dat niet onder zijn bevoegdheden valt en de respondent van Mechelen antwoordt dat de S.A.S. tot op heden bevolen werd door het openbaar ministerie.

Er is geen antwoord van Dendermonde, Ieper en Verviers.

5. Conclusies

Niet veel onderzoeksrechters hebben geantwoord op de vragenlijst. De richtlijnen uit de COL 10/2005 zijn dan ook niet voor hen bestemd, zodat ze zich er niet onmiddellijk door aangesproken voelen. De meeste respondenten kennen de COL 10/2005 wel en vinden haar leesbaar en duidelijk. Ze zijn wel slecht op de hoogte van de initiatieven die de procureurs des Konings in hun arrondissement hebben genomen op basis van de COL 10/2005. Ze hebben ook niet echt een zicht op eventuele problemen, noch hebben ze veel suggesties ter verbetering. Ook bij de onderzoeksrechters wordt een lichte voorkeur voor het werken met een wetsgeneesheer waargenomen. Opvallend is dat de meerderheid van de onderzoeksrechters die geantwoord hebben op de vragenlijst, stellen dat ze hun beslissingen om een afgenomen S.A.S. niet te laten analyseren niet motiveren naar de slachtoffers toe. De omgang met de slachtoffers gebeurt dan ook op een zeer diverse wijze.

4. Justitieuhuizen

Van de 28 justitieuhuizen aan wie wij de vragenlijst hebben gestuurd, hebben wij 15 antwoorden gekregen. Dit komt overeen met ongeveer 60%.

1. Algemeen

Alle respondenten kennen de omzendbrief.

Vijf justitieuhuizen (Verviers, Bergen, Dinant, Doornik, Veurne) hebben er kennis van genomen via de procureur des Konings. Het justitiehuis van Leuven herinnert het zich niet meer.

Volgens het justitiehuis van Brugge werd de COL geanalyseerd kort na de invoering ervan door de plaatselijke aangewezen geneesheren en bijgevolg door alle werknemers van het justitiehuis.

De respondent van Kortrijk werd geïnformeerd via de ressortvergadering "slachtofferonthaal" van de Federale Overheidsdienst (FOD) Justitie.

Volgens het justitiehuis van Tongeren werd zij uiteengezet tijdens de arrondissementele raad. Dendermonde heeft ook kennis ervan genomen via de arrondissementele raad en het directoraat-generaal Justitieuhuizen.

Het justitiehuis van Oudenaarde werd zeer recent op de hoogte gebracht van de COL, niet op het tijdstip van de tenuitvoerlegging ervan. De respondent van Ieper heeft ze gekregen van de vorige collega.

Het justitiehuis van Antwerpen kende de inhoud van de COL niet, de informatie werd verstuurd door een substituut naar aanleiding van een vraag over deze vragenlijst.

Twee derden van de justitieuhuizen ondervinden geen problemen bij de toepassing van de algemene bepalingen inzake slachtoffers voor wat betreft seksuele agressie. Dinant, Tongeren en Mechelen benadrukken een gebrek aan communicatie door de magistraten, inzonderheid over het gegeven dat een S.A.S. werd gebruikt. In Antwerpen wordt de circulaire niet toegepast door het justitiehuis, het optreden van de dienst slachtofferonthaal wordt zelden of nooit gevraagd.

2. Specifieke maatregelen teneinde het trauma van de slachtoffers te beperken

Er zijn geen specifieke maatregelen voor de justitieuhuizen van Verviers, Bergen, Leuven, Dendermonde en Antwerpen. Het justitiehuis van Veurne is niet op de hoogte.

De respondent van Dinant brengt het volgende naar voren:

- de magistraten zijn zeer bereid om te luisteren naar de behoeften van de slachtoffers, bijvoorbeeld een aanvaarde confrontatie zelfs indien het dossier verjaard is;
- de confrontaties worden voorbereid met het slachtoffer (zowel door de politieambtenaar, als de dienst slachtofferonthaal als eventueel met de therapeut);
- systematisch TAM-verhoor voor de minderjarigen;⁵

⁵ TAM = Techniek Audiovisueel verhoor Minderjarigen

- aanwezigheid van de diensten slachtofferbejegening in elke politiezone en werkt samen met de onthaal- en hulpdiensten.

Het justitiehuis van Brussel zet het pilootproject uiteen⁶ dat wordt uitgevoerd in haar arrondissement en dat erin bestaat een gedetailleerde inventaris van de in beslag genomen overtuigingsstukken in te voegen in de S.A.S.-kits. Dat biedt de politieambtenaar enerzijds de mogelijkheid een exhaustieve inventaris van de ter griffie neergelegde stukken op te stellen. Anderzijds heeft het slachtoffer voortaan de mogelijkheid om met kennis van zaken te kiezen welke bezittingen het wenst te recupereren. Het doel bestaat erin secundaire victimisering te voorkomen. Er werd eveneens een sensibilisering van de magistraten van de afdeling 'zeden' ingevoerd teneinde een aanhangigmaking zo vroeg mogelijk in de procedure te ontvangen en het slachtoffer een dienstverlening aan te bieden.

Het justitiehuis van Brugge onderstreept dat er sinds 2010 een samenwerkingsprotocol werd ingevoerd tussen de politie, het parket en een ziekenhuis⁷ in het bijzonder teneinde alle deskundigenonderzoeken in verband met de S.A.S. te bundelen. De aan de verschillende partners gegeven richtlijnen hebben betrekking op de beperking van de wachttijd in het ziekenhuis, de intrekking van overtuigingsstukken (kledij), de mogelijkheid om de geneesheer te kiezen...

Het justitiehuis van Mechelen benadrukt dat het "Welzijnsteam slachtofferzorg" een brochure heeft gemaakt bestemd voor alle slachtoffers van zedenfeiten teneinde hen beter te informeren over de onderzoekshandelingen die op hen betrekking zouden hebben, al dan niet in verband met de S.A.S..

Het justitiehuis van Ieper brengt een goede samenwerking naar voren met de politie en de CAW's⁸ bij de behandeling van de slachtoffers, schriftelijke, meer persoonlijke verklaring van benadeelde persoon, een goede samenwerking met de referentiemagistraat « zeden ».

60% van de justitieuizen die de vragenlijst hebben beantwoord, beschikken over lokalen aangepast aan de opvang van slachtoffers van seksuele agressie (intimiteit, discretie,...).

De helft van de respondenten zegt bijzondere aandacht te schenken aan de minderjarige slachtoffers. Meestal is het evenwel enkel een aanpassing van het discours met de minderjarige of het gegeven dat het slachtoffer kan worden vergezeld door de persoon van zijn keuze. Het initiatief van het justitiehuis van Dinant, dat thans een brochure uitwerkt met informatie en tussenpersonen bestemd voor de naasten van kinderen die het slachtoffer zijn of getuige zijn van een strafbaar feit, kan worden onderstreept.

⁶ Voor een meer diepgaande uitleg, zie deel V Analyse van de interviews

⁷ Voor een meer diepgaande uitleg zie deel V Analyse van de interviews

⁸ CAW = centrum algemeen welzijnswerk

14 justitiehuisen verwijzen het slachtoffer altijd door naar een gespecialiseerde hulpverleningsdienst. Daarentegen benadrukken sommigen dat hun optreden vaak plaatsvindt lang na de feiten en bijgevolg heeft een doorverwijzing naar een gespecialiseerde dienst geen zin meer. Het justitiehuis van Kortrijk antwoordt dat zij het slachtoffer niet doorverwijzen naar een gespecialiseerde dienst in het kader van de S.A.S..

3. Teruggave van persoonlijke bezittingen

Op de vraag: "*Ontvangt u regelmatig aanvragen tot teruggave van persoonlijke bezittingen die in het kader van een S.A.S. in beslag genomen zijn ?*", gaan de antwoorden van nooit (Veurne, Dinant, Dendermonde) tot 5 à 10 aanvragen per week (Brussel).

11 justitiehuisen antwoorden dat de teruggave van de persoonlijke bezittingen geen probleem vormt (hetzij omdat de procedure duidelijk is, hetzij omdat de samenwerking tussen diensten goed is). De andere onderstrepen de emotionele moeilijkheid van de aanvraag voor het slachtoffer (vandaar het belang van het project "gedetailleerde inventaris" in Brussel, zie supra) of de traagheid van de procedure. Soms is er immers veel tijd nodig alvorens kan worden overgegaan tot de teruggave.

In Dinant bestaat er een protocolakkoord tussen de dienst Slachtofferonthaal, het parket en de dienst Overtuigingsstukken teneinde de teruggaves zo goed mogelijk te organiseren⁹.

4. Beslissingen om de monsternames niet te analyseren

Enkel in Verviers wordt aan de justitieassistenten gevraagd om het standpunt van de magistraat uiteen te zetten met betrekking tot de redenen voor een weigering om dit of dat te doen, maar aangezien de S.A.S. niet wordt gebruikt, is het voor om het even welk type dossier.

5. Gids bedoeld in bijlage 1

12 justitiehuisen antwoorden dat zij de gids niet gebruiken, ofwel omdat de COL niet gekend is (Brussel) of om dat de S.A.S. niet gebruikt wordt (Verviers), hetzij omdat de dienst niet in eerste lijn optreedt (Bergen) of dat hij dacht dat deze gids in het ziekenhuis wordt gegeven (Oudenaarde), hetzij omdat de gids te ingewikkeld is en fouten bevat (Dinant), hetzij omdat andere diensten een andere brochure maakten bestemd voor de slachtoffers van seksuele handelingen (Mechelen).

2 antwoorden er dat zij hem gebruiken en 1 antwoordt niet.

9 justitiehuisen antwoorden dat de gegevens in deze gids niet relevant en bijgewerkt zijn want zij kennen de gids niet of dat de adressen en gegevens niet zijn bijgewerkt of nog dat de slachtoffers niet zoveel informatie vragen op dat welbepaald ogenblik. 6 antwoorden er dat de gids nuttig is.

⁹ Voor een meer diepgaande uitleg zie deel V Analyse van de vragenlijsten

6. Doelstellingen van de omzendbrief

5 justitiehuisen kunnen onmogelijk zeggen of de doelstellingen van de omzendbrief bereikt zijn (Antwerpen, Veurne, Leuven, Doornik en Tongeren).

7 zijn van oordeel dat de doelstellingen bereikt zijn en benadrukken dat bijzondere aandacht altijd positief is (Verviers, Brussel, Brugge, Kortrijk, Oudenaarde, Dendermonde en Ieper).

Het justitiehuis van Bergen benadrukt dat een sensibilisering bij de spoeddiensten noodzakelijk blijft.

De respondent van Mechelen vraagt nog meer aandacht voor de slachtoffers en die van Dinant legt de nadruk op netwerking.

7. Opmerkingen en/of voorstellen ter verbetering van de ten aanzien van slachtoffers van seksuele agressie getroffen/te nemen maatregelen

Voor de respondent van Bergen zou de informatie om te kunnen worden vergezeld door een geneesheer van zijn keuze systematisch aan de slachtoffers moeten worden gegeven.

Het justitiehuis van Mechelen wenst meer aandacht voor de slachtoffers van seksueel misbruik, zelfs voor die voor wie geen set wordt gebruikt en meer informatie over de al dan niet uitgevoerde handelingen (waarom of waarom niet). Er wordt gewezen op het belang van vrouwelijke geneesheren gespecialiseerd in de deskundigenonderzoeken en gespecialiseerd voor kinderen.

De respondent van Doornik zou een meer specifieke opleiding willen van de sociale actoren, te beginnen met de justitieassistenten.

Het justitiehuis van Brussel zou een tenlasteneming en kosteloosheid van de profylactische zorg willen, het gebruik op nationaal niveau van een gedetailleerde inventaris van de in beslag genomen overtuigingsstukken, een betere verspreiding en toepassing van de circulaire COL 10/2005, denken aan een reëel netwerk van tussenpersonen voor de minderjarigen.

De respondent van Dinant suggereert sensibiliseringen in netwerk (magistratuur, maatschappelijk werkers van de politiezones, van de justitiehuisen en justitieassistenten, politieambtenaren).

Dendermonde zou willen dat de ruimten van de ziekenhuizen meer aangepast zijn aan de deskundigenonderzoeken.

Antwerpen zou meer informatie willen over de COL en een dialoog met het parket.

5. Politie

A. Federale politie

De 27 gedeconcentreerde gerechtelijke directies van de federale politie (FGP's) en de gedeconcentreerde coördinatie en steundirecties (specifiek voor het aspect slachtoffers) werden aangeschreven. Oorspronkelijk was het de bedoeling enkel de lokale politiezones te bevragen, maar volledigheidshalve en op vraag van de werkgroep, werd beslist ook de federale politie hierbij te betrekken.

Van de 27 aangeschreven directies hebben er 13 geantwoord. 6 daarvan geven aan dat de federale gerechtelijke politie als tweedelijnsdienst zelden tot nooit in contact komt met een S.A.S. en dat dit enkel op het niveau van de eerstelijnsdiensten, te weten de lokale politie, voorkomt. Om die reden hebben ze de vragenlijst niet verder ingevuld. De 7 overige respondenten merken dit ook op, maar hebben de vragenlijst iets omstandiger ingevuld omdat zij op de hoogte zijn van bepaalde knelpunten en goede praktijken of omdat ze, na afname van een S.A.S., geconfronteerd worden met de voortzetting van een onderzoek.

1. Algemeen

Alle 13 respondenten geven aan de COL 10/2005 te kennen. De 7 respondenten die de vragenlijst daadwerkelijk ingevuld hebben, hebben kennis van de richtlijn gekregen via interne verspreiding en via de documentatiesite PORTAL. Enkel Nijvel geeft aan dat ze ook kennis gekregen hebben van de S.A.S. via de basisopleiding en de voortgezette opleidingen van de federale politie. De gedeconcentreerde coördinatie en steundirectie van Asse stelt ook dat ze kennis gekregen hebben van de richtlijn en de S.A.S. op de Arrondissementele Raad voor het Slachtofferbeleid. De 7 respondenten vinden allen zowel de richtlijn als de doelstellingen ervan duidelijk, hoewel 1 respondent de suggestie geeft de richtlijn nog meer te synthetiseren en te vereenvoudigen om pragmatische redenen.

Hoewel de meeste respondenten aangeven dat de FGP een tweedelijnsdienst is, geven er toch 4 aan de S.A.S. ooit gebruikt te hebben. In Ieper gebeurt dit door het "zorgteam". 3 ervan geven aan hierbij de gids voor politiediensten uit bijlage 2 gebruikt te hebben, die ze ook voldoende duidelijk en up-to-date vonden. De ondervonden en gesignaleerde algemene moeilijkheden bij de toepassing van de richtlijn zijn:

- De opsplitsing van de "chain of custody", nl. kledij en de sporen, die na inbeslagname en afname elk hun eigen weg volgen;
- Praktische problemen: gebrek aan kennis van de opslagplaatsen van de S.A.S., gebrek aan kennis van de lijsten van samenwerking met artsen/ ziekenhuizen, gebrekkige sensibilisering en kennis bij de magistratuur die de S.A.S. moet vorderen;
- Moeilijkheden bij het vinden van een arts om de S.A.S. af te nemen.

6 van de 7 respondenten menen dat de S.A.S. een meerwaarde vormt in hun onderzoeken (als zij er na de tussenkomst van de eerste lijn mee te maken krijgen).

2. Maatregelen gericht op het waarborgen van de uitvoering van de richtlijn

3 van de 7 FGP's die onze vragenlijst hebben ingevuld, geven aan niet te weten welke maatregelen de procureur des Konings van hun arrondissement heeft genomen ter uitvoering van de richtlijn. 4 respondenten zijn niet op de hoogte van lijsten van gerechtigde artsen die een S.A.S. kunnen afnemen.

Moeilijkheden die hierbij worden aangehaald:

- Er is geen (bekende) lijst;
- Het duurt soms lang voor een slachtoffer geholpen wordt;
- De medewerking t.a.v. daders is minder evident;
- De set wordt niet altijd volledig uitgevoerd.

De FGP van Nijvel meldt een goede praktijk uit het arrondissement Leuven waar er een equipe van drie dokters van wacht speciaal gevormd werden voor de afname van de S.A.S.. Zij doet ook de suggestie om een opsplitsing te maken tussen het werk dat een gynaecoloog kan leveren, nl. het onderzoek van de genitaliën, en het werk van een wetsdokter, die meer oog heeft voor het totaalplaatje (sporen van geweld die het gebrek aan toestemming bij verkrachting kan aantonen).

3. Gebruik van de Set seksuele Agressie

Geen van de 7 respondenten meldt problemen met de onderrichtingen van de magistraten aan de politiediensten met het oog op het gebruik van een S.A.S.. Er doen zich echter wel enkele problemen voor bij de inbeslagname van de kledij van het slachtoffer: bij een laattijdige klacht heeft dit minder zin, vaak zijn de kledingstukken reeds gereinigd of vernietigd, het slachtoffer krijgt geen deftige kledij in de plaats, wat een secundaire victimisering inhoudt, en het verdere verloop na de inbeslagname van de kledij kent problemen. 6 van de 7 respondenten geven aan dat er in hun arrondissement wel sprake is van een referentiemagistraat zeden (of slachtoffers), maar geen van de FGP's stelt dat er op het niveau van de politie een referentiepersoon bestaat.

De 7 respondenten hebben weinig tot geen antwoord kunnen geven op de vragen op het gebruik van de S.A.S., omdat ze hier bijna nooit of zelden mee in aanraking komen, wegens het feit dat ze niet op de eerste lijn, zoals de lokale politie, optreden. De FGP van Nijvel stelt wel dat de set veel te veel materiaal bevat, waardoor het risico ontstaat dat men door de bomen het bos niet meer kan zien. Volgende suggesties ter verbetering van het gebruik van de S.A.S. werden geformuleerd:

- Nood aan een betere sensibilisering rond het gebruik van de S.A.S. bij de interventieploegen;
- Inventarisering van de kledij en sporen zou tussen de dokter en de politie beter geregeld moeten worden (samen, systematisch).

4. Slachtoffers

6 van de 7 respondenten geven aan dat hun lokalen niet aangepast zijn aan de opvang van slachtoffers, enkelen daarvan stellen dat dit wegens hun tweedelijnsfunctie ook niet nodig is. Er zijn wel aangepaste lokalen beschikbaar voor het audiovisueel verhoor. 6 van de 7 respondenten verwijzen wel door naar gespecialiseerde hulpverlening, hoewel ze niet verduidelijken wat deze hulpverlening exact inhoudt. Nijvel maakt gewag van een "sociale kaart" die ze van de maatschappelijke assistente ter beschikking gekregen hebben. Deze respondenten hebben ook een bijzondere aandacht voor minderjarige slachtoffers: mogelijkheid van bijstand door een vertrouwenspersoon, audiovisueel verhoor, aangepast taalgebruik, inschakeling slachtofferbejegenaar van de lokale politie,...Wat dit laatste betreft, is er één respondent voorstander van de creatie van de figuur van een slachtofferbejegenaar bij de federale politie.

In het arrondissement Aarlen heeft men een 24 op 24 permanentie voor slachtofferbejegening gecreëerd ten gevolge van een protocolakkoord tussen de politiezones van Aarlen, de federale gerechtelijke politie en de gedeconcentreerde steundienst.

De gids voor slachtoffers uit bijlage 1 is gekend, maar zou moeten geactualiseerd worden per arrondissement. De suggestie wordt gedaan dat dit op de agenda van een arrondissementele raad slachtofferbeleid kan gezet worden. Ook zou er in de gids voor slachtoffers een hoofdstuk moeten toegevoegd worden over het emotionele aspect en de gevoelens van de slachtoffers.

De aangehaalde knelpunten inzake slachtoffers zijn:

- Slachtoffers moeten soms te lang wachten op dokter;
- Er is meer sensibilisering nodig zowel bij politie als artsen omtrent de omgang met slachtoffers;
- Gespecialiseerde hulpverleners (bij voorbeeld slachtofferhulp) draaien geen permanentie, zodat men soms niet direct hulp vindt.

B. Lokale politie

Wij hebben in totaal 91 vragenlijsten van de lokale politiediensten ontvangen. Sommige zones die hebben geantwoord, konden niet in onze gegevensbank worden opgenomen aangezien hun verzending echt te laat gebeurde. De terugzendingen die aanvullende of bijzondere toelichtingen verstrekten, werden evenwel in het werk opgenomen ter illustratie en verdieping, zonder dat er tot een diepgaande analyse werd overgegaan.

In de naar de lokale politie verzonden vragenlijsten kwamen verschillende aspecten van de problematiek aan bod: communicatie (kennis van de omzendbrief, verspreiding en begrip ervan, ...), operationeel (maatregelen per arrondissement die de circulaire ten uitvoer leggen, samenwerkingsakkoorden, opslag, enz.), praktisch (diverse instructies, inbeslagneming van de

persoonlijke bezittingen, referentiemagistraten, gebruik van de kit en beschikbaarheid ervan, opstellen van het pv, enz.) en victimologisch (slachtofferbejegening, lokalen voor het slachtofferonthaal, doorverwijzing van de slachtoffers, minderjarige slachtoffers, ...). Dit laatste deel bevat de antwoorden van de lokale politie in het algemeen en van de diensten voor politionele slachtofferhulp in het bijzonder. Wij sluiten af met elementen van conclusie die gericht zijn op de aangehaalde problemen en op de voorgestelde oplossingen en met enkele aanbevelingen.

1. Algemeen

Kennis en gebruik van de S.A.S.

Wij stellen vast dat alle politiezones op de hoogte zijn van de omzendbrief, die op verschillende manieren in de commissariaten werd verspreid. De belangrijkste kanalen die werden gebruikt, zijn de interne nota's en het secretariaat van het parket dat bevoegd is voor de zone. Daarna volgen de verschillende sites en portalen zoals: Intranet, Portal, Pol doc, Polinfo, OPAC¹⁰... Op veel kleinere schaal spreken sommige zones ook van een verspreiding via het College van procureurs-generaal, de sociale dienst van de zone of nog maandelijks vergaderingen van parketten of van zones.

De overgrote meerderheid van de politiezones beschouwt de richtlijn als leesbaar en de doelstellingen ervan als voldoende duidelijk. Slechts twee zones zijn van oordeel dat de richtlijn te ruim is en dat zij zou moeten worden samengevat naargelang de actoren aan wie zij is gericht.

Ongeveer 90% van de zones die hebben geantwoord, hebben de S.A.S. reeds gebruikt, volgens variabele frequenties. De rest van de zones lijkt er nooit gebruik van te hebben gemaakt. Enkel Bastenaken heeft de reden uitdrukkelijk geformuleerd, te weten dat de S.A.S. zich niet langer in de lokale eenheden bevinden aangezien zij voortaan in de LTWP-laboratoria worden bewaard.

Instrumenten ten behoeve van de actoren

Bij de omzendbrief zijn er twee gidsen met betrekking tot de seksuele agressie set als bijlage. De ene gids is voor de politie bestemd en strekt ertoe het goede gebruik van de S.A.S. en de inachtneming van de daarmee samenhangende procedures te waarborgen. De andere gids is voor de slachtoffers bestemd en probeert hen de nodige algemene informatie te verstrekken en hen op de hoogte te brengen van de volgende stappen. De diensten waarop zij een beroep kunnen doen, worden er overigens eveneens in vermeld.

De meningen met betrekking tot de voor de politiediensten bestemde gids zijn vrij uiteenlopend. 2/3 van de politiezones die hebben geantwoord op de enquête, gebruiken de gids. Het gebruik ervan varieert evenwel van zone tot zone. Hoewel sommige zones de gids als dusdanig gebruiken, verkiezen anderen immers te werken met de beknopte samenvatting ervan in een algemeen order

¹⁰ OPAC = Oostvlaamse politie-academie

van het korps, in een specifieke procedure voor de zone (met de gids als referentie) of nog in andere COL's (5/2009). Sommigen vullen de gids aan met de "zedengids" beschreven in COL 5/2010 of gebruiken slechts een deel van de voorgestelde fiches, waarbij zij van oordeel zijn dat de draagwijdte van sommige fiches te breed is.

Wij stellen eerst en vooral vast dat veel politiezones van het rechtsgebied Luik een beroep doen op het 'Institut Médico-légal' dat de criminalistische procedures ter zake centraliseert. Anderen zijn van oordeel dat de gids niet noodzakelijk is en dat zij voldoende kennis hebben van de werkmethode, dat de procedure reeds wordt uiteengezet in de circulaire, dat de uitleg die op de kit is aangebracht volstaat of dat zij verkiezen gebruik te maken van een eventuele "terreingids" die eigen is aan hun zone en waarin de diverse procedures worden samengevat. Ten slotte is de gids niet beschikbaar in de politiezone Heusden-Zolder, Leuven zegt ter zake geen standaardkennis te hebben en Lokeren kent de gids niet maar gebruikt interne informatie.

Over het algemeen dienen de gidsen vaak als geheugensteuntje of als ondersteuning voor de handelwijze van de politieagenten op grond van hun ervaring en hun kennis van de procedures. Hoewel er complimenten werden gemaakt over de nauwkeurigheid ervan, onderstrepen evenwel velen het belang ervan om ze te synthetiseren en bij te werken, inzonderheid door Salduz erin op te nemen. Daarom hebben sommige zones zelf de fiches samengevat opdat zij toegankelijker zouden zijn voor de politieagenten en zij sneller doeltreffend kunnen optreden wanneer zij met een dringende situatie worden geconfronteerd. Ten slotte onderstrepen sommige zones ook het niet op de hoogte zijn van de fiches. Een zone verduidelijkt overigens ook het belang van niet te snel aanspraak te maken op een voldoende kennis om de situatie zonder fiche of lokale memo te beheren omdat de praktijk aantoont dat vergetelheden mogelijk blijven.

In dit stadium lijken twee essentiële punten op te vallen. Enerzijds het belang om de instrumenten per actor te synthetiseren opdat de uiteenzetting van de instructies niet te globaal zou zijn en anderzijds de noodzaak om de instrumenten ter kennis te brengen van alle zones opdat eenvormige procedures zouden kunnen worden uitgetekend.

Wij stellen vast dat ongeveer de helft van onze steekproef de voor de slachtoffers bestemde gids verdeelt. De zones die dat niet doen, verantwoorden dat op verschillende manieren. Eerst en vooral hebben sommigen er geen kennis van of hebben zij er geen (of niet genoeg) tot hun beschikking (aangezien de S.A.S. zich niet langer in de commissariaten bevinden). Anderen vinden het belangrijk te voorkomen dat het slachtoffer wordt overspoeld met informatie en verkiezen een individueel gesprek omdat zij dat meer adequaat en interactief vinden. Nog anderen verwijzen het slachtoffer door naar gespecialiseerde diensten ("Jeugd en Zeden", "SOS Viol", ...) opdat zij zich zouden bezighouden met de informatie of gebruiken algemenere brochures, interne gidsen of bijgewerkte documenten.

Velen hebben overigens het belang onderstreept van een serieuze bijwerking, inzonderheid met betrekking tot de gegevens van de gespecialiseerde diensten, van een specificatie ervan per

arrondissement en van de nood aan vereenvoudiging en synthetisering (aangezien sommige groepen van slachtoffers niet in staat zijn om de informatie erin volledig te begrijpen).

Problemen die zich hebben voorgedaan

De nadruk werd gelegd op drie grote types van problemen: op het stuk van de procedure, de logistiek en de heterogeniteit van de handelwijzen.

Veel zones vinden de procedures met betrekking tot de S.A.S. te complex. De voorwaarden voor het gebruik van de S.A.S., de verzegeling ervan, de neerlegging ervan ter griffie, de eindbestemming ervan en het bewaren ervan in de koelkast, alsmede de aanwijzing van het laboratorium en het afleggen van een eed door de geneesheren zijn vragen die werden opgeworpen en een verduidelijking lijken te vereisen. Zonder de traagheid van de procedure die nu eens wordt veroorzaakt door een laattijdige vordering, dan weer door een geneesheer die weinig beschikbaar is, uit het oog te verliezen.

Het niet op de hoogte zijn van die procedures is een centraal element in de problemen die zich hebben voorgedaan. Veel geneesheren kennen de S.A.S.-procedures niet, anderen zien het nut ervan niet in en weigeren ze dan ook te gebruiken. Ten slotte veroorzaakt het systeem van de medische wachtdienst soms weinig adequate situaties waarbij geneesheren, met een specialiteit die weinig compatibel is met de situatie (uroloog, ...), worden opgeroepen om in het veld op te treden om de S.A.S. te gebruiken met het oog op monsternames van een slachtoffer terwijl zij er misschien nooit van hebben gehoord. Het invoeren van een lijst met gespecialiseerde geneesheren en samenwerkingsakkoorden had als doel dergelijke problemen te verhelpen. Jammer genoeg stellen wij in het veld vast dat nog niet alle problemen zijn opgelost. Hierop wordt nog teruggekomen.

Aangezien de procedures en voorwaarden voor het gebruik van de S.A.S. zeer specifiek zijn, zorgen zij voor complexiteit en heterogeniteit in de handelwijzen.

Zo vermelden verschillende politiezones een gebrek aan evidente homogeniteit in het veld inzonderheid bij de interpretatie en de toepassing van de richtlijnen door het medische personeel. Zo zouden sommige geneesheren de neiging hebben de S.A.S. "naar eigen goeddunken" te gebruiken. Aangezien de politieofficieren in de praktijk niet altijd ter plaatse zijn om te controleren, is het evenwel moeilijk die verschilsmarge recht te zetten.

Een verschil in interpretatie tussen de Nederlandstalige en Franstalige magistraten draagt overigens bij tot die heterogeniteit. In de Vlaamse Gemeenschap zou de interpretatie van de richtlijn de magistraten er immers toe brengen te wachten op de beslissing van de met de zaak belaste procureur terwijl aan Franstalige kant ambtshalve een wetsgeneesheer zou worden gevorderd.

Door de politiediensten voorgestelde mogelijke oplossingen

De meeste suggesties op het stuk van communicatie hebben betrekking op de opleiding van de geneesheren. Bijwerken van hun kennis of basisopleidingen, hen bewust maken van de problematiek, hen vertrouwd maken met de procedures, ... Ten slotte werd het belang ervan onderstreept om in de set zelf de richtlijnen ten behoeve van de geneesheren en hun eedafleggingsdocumenten op te nemen.

Het interventiepersoneel zou eveneens op meer gerichte wijze moeten worden opgeleid, bvb. door middel van een verklarende video. Bovendien zou hun begrip van de te volgen procedures en van de uit te voeren taken kunnen worden verbeterd door hen een preciezere en beknoptere fiche ter beschikking te stellen.

Zij onderstrepen tevens het belang dat wordt herinnerd aan de akkoorden die werden gesloten tussen de procureur en de ziekenhuizen en dat de interne communicatie tussen de wachtdiensten en de diensten voor follow-up wordt verbeterd, inzonderheid met betrekking tot de bestemming die wordt gegeven aan de in beslag genomen stukken.

Veel zones benadrukken om de procedures en de documenten waarin die procedures worden uiteengezet te vereenvoudigen, te verduidelijken en vlotter te maken. Zij vermelden ook het belang ervan om de voor de politie en de geneesheren bestemde fiches te verduidelijken opdat de richtlijnen duidelijk en ondubbelzinnig zouden zijn en opdat de procedures homogeen zouden kunnen zijn. In dat opzicht werd een "human resources" voorstel naar voren geschoven, te weten om een gewone politieagent (en niet noodzakelijkerwijs een officier) de mogelijkheid te bieden om aanwezig te zijn bij het gebruik van de S.A.S. voor de begeleiding ervan.

Een belangrijk punt dat kan bijdragen tot een zekere verwarring in de handelwijzen werd onderstreept met betrekking tot het traject van de S.A.S. en de uitleg in verband daarmee. De zones hebben immers bepaalde vragen gesteld met betrekking tot de bestemming van de S.A.S. zodra die is gebruikt: griffie of laboratoria? In de circulaire wordt ter zake geen verduidelijking gegeven terwijl in de voor de politie bestemde gids wordt verduidelijkt dat vóór enige overdracht aan het laboratorium een inventaris van de inbeslagnemingen moet worden neergelegd op de griffie. Om aan die verwarring een einde te maken, zou het interessant zijn de inhoud van die twee documenten te homogeniseren na de relevantie te hebben geanalyseerd van het gegeven dat vooraf een beroep wordt gedaan op de griffie.

2. Maatregelen gericht op het waarborgen van de uitvoering van de richtlijn

De maatregelen die in dit punt worden geëvalueerd, zijn gericht op de kennis die de zones hebben van de door de procureur des Konings genomen maatregelen om de circulaire effectief te maken, van de lijsten met gerechtigde geneesheren en het gebruik ervan, van de samenwerkingsakkoorden met de ziekenhuizen en ten slotte van de opslagplaatsen en van de bepaling ervan.

a. Kennis van de door de procureur des Konings genomen maatregelen

Het is goed dat de grote meerderheid van onze steekproef (+/- 84%) op de hoogte was van de door de procureur des Konings genomen maatregelen om de effectieve uitvoering van de richtlijn in zijn arrondissement te waarborgen. De communicatiemiddelen variëren van de ontvangst van een algemeen order van het korps tot de verspreiding van een specifieke circulaire, over de invoering van een platform "arrondissementeel rechercheoverleg", pilootprojecten, protocollen, nota's van parketten of nog de aanwijzing van een forensisch instituut of van een specifiek ziekenhuis dat dergelijke aanvragen centraliseert.

Toch werd bijna 16% van onze steekproef niet geïnformeerd over de genomen maatregelen. Slechte communicatie of nalatigheid van de procureurs des Konings van die arrondissementen?

b. Lijsten met de gerechtigde geneesheren: invoering en efficiëntie

De belangrijkste problemen die onze steekproef vermeldt, hebben betrekking op de wachttijden en op de beschikbaarheid van de geneesheren. Het gegeven dat sommige wetsgeneesheren automatisch worden aangewezen, vermindert het aantal geneesheren op wie een beroep kan worden gedaan en doet dan ook de vraag rijzen naar hun toegankelijkheid. Wanneer geen enkele geneesheer wordt aangewezen, worden de slachtoffers evenwel geconfronteerd met de algemene eerstehulpssystemen van de ziekenhuizen of met de geneesheren met wachtdienst die niet altijd zijn aangepast aan de desbetreffende problematiek. De wachttijden blijven overigens problematisch zelfs in bepaalde aangewezen ziekenhuizen. In ieder geval is elke wachttijd aanzienlijk voor een slachtoffer van seksuele agressie dat uiteraard vol ongeduld wacht om de sporen van het misbruik dat het heeft ondergaan van zijn lichaam te kunnen verwijderen.

Naast die elementen blijft de onwetendheid van de geneesheren, volgens de politieagenten, met betrekking tot de procedures problematisch. Veel geneesheren lijken immers nog niet op de hoogte te zijn van de richtlijnen inzake de S.A.S. of van de nadere regels betreffende de facturering ervan. Bovendien lijkt een tegenstrijdigheid tussen de voor de geneesheer bestemde gids en de voor de politie bestemde gids te moeten worden opgelost. In de eerste gids wordt immers aanbevolen de naam van het slachtoffer op het etiket te vermelden, terwijl in de tweede gids het tegendeel wordt voorgeschreven. Dat brengt ons terug bij de noodzaak om de inhoud van de verschillende instrumenten te homogeniseren, zoals onderstreept in het vorige hoofdstuk.

De medische actor die voorop wordt gesteld in het kader van het gebruik van de S.A.S. doet vragen rijzen. Sommige zones zijn immers van oordeel dat standaard een wetsgeneesheer ter plaatse zou moeten worden gestuurd, zulks door zijn grondigere kennis van het instrument en het gegeven dat hij in staat is akte te nemen van andere slagen die samenhangen met de agressie. Anderen hebben dan weer de neiging om ambtshalve een gynaecoloog te sturen om de S.A.S. uit te voeren of hechten veel belang eraan om veeleer vrouwelijke geneesheren te kiezen.

Er moet worden opgemerkt dat er bepaalde disfuncties bestaan in de zone Zuiderkempen waarin het ziekenhuis te Geel niet langer met de S.A.S. wenst te werken. De centralisatie ervan werd dan ook overgedragen aan het ziekenhuis te Mol. Wij hebben geen extra informatie. Het zou interessant zijn de problemen die zich hebben voorgedaan aan te kaarten teneinde oplossingen ervoor te zoeken. Meer in het algemeen weigeren sommige geneesheren van de zones zonder lijst en zonder samenwerkingsakkoorden overigens de S.A.S. te gebruiken (Hasselt bijvoorbeeld).

Ten slotte, zoals hierboven gesteld, moeten de zones die in de arrondissementen werken die hun richtlijnen niet hebben meegedeeld of geen lijsten hebben opgesteld, improviseren en het hoofd bieden aan min of meer lange termijnen, relatieve beschikbaarheden en een ernstige onwetendheid van de geneesheren. Sommige zones werken evenwel zonder lijst (of gebruiken geen lijsten) en geven dan het ziekenhuispersoneel de opdracht de actoren te coördineren en zelf de geneesheer te contacteren (bijvoorbeeld: coördinatie door de spoedgevallendienst van het universitair ziekenhuis te Leuven of het 'Institut Médico-légal' te Luik). Die handelwijzen lijken niet problematisch te zijn.

c. Samenwerkingsprotocollen

De belangrijkste obstakels met betrekking tot de samenwerkingsprotocollen hebben opnieuw betrekking op de wachttijden en op de moeilijkheid om de medische actoren te bereiken over het algemeen maar ook op specifieke wijze (en nog problematischer), tijdens de weekends, sluitingsuren en op feestdagen. Dat probleem is groot op twee niveaus. Enerzijds vermindert het de doeltreffendheid van de procedure en kan het de betrouwbaarheid van de stalen in gevaar brengen, maar anderzijds veroorzaakt het een secundaire victimisering, een fenomeen dat moet worden verhinderd gelet op het mogelijk traumatiserende aspect ervan.

Er is ook weerstand door de geneesheren, waarbij sommigen weigeren de S.A.S. te gebruiken, zich beroepen op een vermeend beroepsgeheim (zelden), op de vordering van de procureur des Konings wachten (en het gezag van de officier van gerechtelijke politie niet erkennen) of nog een minimalistisch verslag bezorgen aan de wetsgeneesheer en weigeren hun opmerkingen uit te werken.

Sommige zones onderstrepen overigens een gebrek aan duidelijkheid met betrekking tot de referentieziekenhuizen of nog taalkundige problemen.

Ten slotte schuiven sommigen volgens hen faciliterende elementen naar voren: directe samenwerking met de geneesheren, telefoontje vóór de aankomst van het slachtoffer in het ziekenhuis of nog aanwezigheid van kits in elk ziekenhuis.

d. Opslagplaatsen

Er blijven problemen met betrekking tot de beschikbaarheid van de S.A.S. voor sommige zones waarin de situatie niet erg duidelijk is. Zo is de S.A.S. soms onvindbaar, vervallen, niet beschikbaar

indien de "referentie"geneesheer er niet is, onbekend, niet toegankelijk buiten de openingsuren, enz.

Wanneer de S.A.S. werd gebruikt, blijft het traject ervan overigens dubbelzinnig, zoals hierboven reeds verduidelijkt. Voorafgaandelijk een beroep doen op de griffie of niet? Het voorafgaandelijk een beroep doen op de griffie zorgt bovendien voor problemen en kan de verzending van de S.A.S. naar de laboratoria vertragen. De openingsuren ervan vertragen immers het proces en leiden tot tijdverlies. De commissariaten moeten de gebruikte S.A.S. dan in hun koelkast bewaren en kunnen worden geconfronteerd met plaatsgebrek of met de beschadiging van het materiaal (bijvoorbeeld: te kleine koelkasten, grote dozen die de wanden raken en nat worden).

Ten slotte zouden de S.A.S. blijkbaar ter griffie kunnen worden neergelegd op bevel van de magistraat. In de praktijk levert dat problemen op aangezien zij slechts over weinig opslagmiddelen beschikken voor biologisch materiaal. Bovendien zou de S.A.S. blijkbaar het onderwerp kunnen zijn van diverse analyses in verschillende instanties (S.A.S.-doos, kledij, in beslag genomen voorwerpen, enz.) wat het beheer van de evolutie ervan complex maakt.

e. Mogelijke oplossingen

Gelet op de complexiteit van de procedure en op het aantal actoren dat eraan deelneemt, zou het verstandig zijn een "beheerder van inbeslagnames" aan te wijzen met het oog op de coördinatie van alle stappen die worden ondernomen in het kader van de stalen. Gelet op de problemen waarop werd gewezen met betrekking tot de toegankelijkheid van de verschillende actoren 's nachts, in het weekend en op feestdagen, zou het overigens interessant zijn een systeem van wachtdienst in te voeren om dat te verhelpen teneinde de manipulatie van de bewijzen te beperken. Ten slotte wordt in het algemeen de noodzaak van homogene handelwijzen ter zake onderstreept.

Sommige politiezones wijzen op het belang van een lijst met referentiegeneesheren die een precieze kennis van de procedures en van de richtlijnen hebben. Zij onderstrepen tevens het belang om de verschillende actoren te herinneren aan de akkoorden die werden gesloten tussen de procureur en de ziekenhuizen en de bepaalde lijsten. Zij verduidelijken overigens opnieuw het belang om de interne communicatie tussen de wachtdiensten en de diensten voor follow-up te verbeteren, inzonderheid met betrekking tot de bestemming die wordt gegeven aan de in beslag genomen stukken.

Ten slotte vermelden verschillende respondenten de problemen inzake de toegang tot de S.A.S. en stellen zij dan ook voor om te voorzien in kits in elke politiezone, alsmede in een plaats waar zij de kit kunnen bewaren. Anderen onderstrepen om de S.A.S. ter beschikking te stellen van de ziekenhuizen. Zij verduidelijken ook dat de geneesheer die de S.A.S. heeft uitgevoerd het slachtoffer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis zou moeten kunnen brengen (en niet enkel naar een van de ziekenhuizen waarin is voorzien in de samenwerkingsakkoorden) om tijd te winnen voor het slachtoffer en de politieagenten.

3. Gebruik van de S.A.S.

- Instructies van de magistraat

Er werden ons enkele problemen met betrekking tot de instructies van de magistraten gemeld. Eerst en vooral lijken de verschillen tussen de beslissingen van de magistraten met wachtdienst en van de magistraten gespecialiseerd in zedenfeiten problematisch. Dat brengt ons bij een vorige opmerking met betrekking tot de interne communicatie tussen de vakmensen die met spoed met het dossier worden belast in een systeem van wachtdienst en de personen die er later definitief mee worden belast. De onwetendheid van sommige magistraten inzake de S.A.S. wordt overigens nog onderstreept in dit stadium van de procedure.

Ten slotte werd ook een vraag inzake de bevoegdheid opgeworpen. Zo is het de vraag naar waar de S.A.S. moet worden verzonden wanneer de feiten zich hebben voorgedaan in een specifiek arrondissement terwijl het slachtoffer buiten dat arrondissement woont (bijvoorbeeld een minderjarige met gescheiden ouders die niet in hetzelfde arrondissement wonen, zou feiten kunnen ondergaan in het ene arrondissement terwijl hij in het andere gedomicilieerd is).

Inbeslagneming van kledij en persoonlijke bezittingen

De meerderheid van de respondenten is van oordeel dat er geen grote problemen zijn inzake de inbeslagneming van de persoonlijke bezittingen van het slachtoffer. Zij vestigen evenwel de aandacht op het belang van duidelijke procedures, gebaseerd op akkoorden tussen de ziekenhuizen, de laboratoria en de gerechtelijke diensten en vooral om de tijd te nemen om het slachtoffer op te vangen en het te informeren over wat volgt.

Jammer genoeg werden toch verschillende problemen aangehaald in het kader van de inbeslagneming van de persoonlijke bezittingen van het slachtoffer. Wij behandelen hier enkel de inbeslagneming en niet de teruggave, die eerder werd behandeld.

Het hoofdzakelijk aangehaalde probleem is dat van de vervangkledij, die er vaak niet is, moeilijk te vinden is of bijzonder oncomfortabel is. Dit element vormt zowel een probleem voor het slachtoffer als voor de dader wanneer laatstgenoemde direct voor een magistraat moet worden gebracht. Er rijzen overigens vragen over het teruggeven van de kledij van het slachtoffer. Binnen welke termijnen kan het slachtoffer zijn zaken recupereren? In welke staat? Waaraan moet het slachtoffer zich verwachten (kledij waarin is geknipt naar aanleiding van de analyses, ...)? Die situaties moeten worden verduidelijkt opdat aan het slachtoffer precieze informatie zou kunnen worden gegeven over het vervolg van de gebeurtenissen en de termijnen volgens welke de procedure zal verlopen.

Er zijn ook enkele praktische problemen. De verzegeling van de plastic zakken lijkt problemen op te leveren. Bovendien is het niet altijd eenvoudig om de inbeslagnemingen van kledij te splitsen

van de andere inbeslagnemingen die op de plaats van de misdaad werden gedaan (voorbehoedmiddelen, ...).

De eeuwige problematiek van de klacht wordt nog steeds onderstreept. Weinig slachtoffers leggen klacht neer en velen spreken te laat, zoals na hun kledij te hebben gewassen of een douche te hebben genomen, wat de kans op het voortbrengen van bewijzen aanzienlijk beperkt.

Op juridisch vlak lijken de laboratoria soms te lang te wachten op de instructie om de overtuigingsstukken te onderzoeken. Bovendien worden de termijnen verlengd door het gegeven dat de verwezenlijking van de S.A.S. moet worden begeleid door een politieofficier aangezien zij niet altijd beschikbaar zijn.

Referentiepersoon inzake seksuele delinquentie

De meeste ondervraagde zones hebben referentiemagistraten. Zij worden vaak betrokken bij jeugdzaken, familiezaken of zedenzaken. De magistraten met wachtdienst treden dan ook meestal in eerste lijn op en het dossier wordt vervolgens overgedragen aan de aangewezen magistraat. Sommige zones maken evenwel gewag van het gegeven dat zij niet bekend zijn bij de politiediensten. Het zou dan ook interessant zijn hun zichtbaarheid te verhogen.

Bovendien worden ook lokale actoren bepaald in de politiezones. Referentie-inspecteurs belast met gefilmd audiovisueel verhoor, personen die verantwoordelijk zijn voor slachtoffers, leden van de sociale cellen of van de lokale recherche, verschillende personen kunnen tot referentiepersoon worden benoemd teneinde de follow-up van de zaak te verbeteren.

Processen-verbaal

Het opstellen van de processen-verbaal levert naar het schijnt geen problemen op in de praktijk. Het enige aangehaalde probleem heeft betrekking op het nummer van de neerlegging ter griffie, dat moeilijk te verkrijgen is indien het stuk direct naar het laboratorium voor wetenschappelijke analyse werd gebracht. Bovendien kunnen de politieagenten die de bestemming van alle stukken of monsternames niet altijd kennen, het niet vermelden.

Aangehaalde problemen

Er wordt gewag gemaakt van logistieke problemen. De meest gestelde vragen hebben betrekking op de opslag en op de bestemming van de S.A.S. zodra die werd gebruikt. Volgens sommige zones blijft de bestemming van de S.A.S. onduidelijk, wat de commissariaten verplicht ze in hun eigen koelkasten te bewaren.

Er werd ook een financiële vraag opgeworpen. Over het algemeen komt het slachtoffer immers van het onderzoek met specifieke medische voorschriften (morning-afterpil, behandeling voor verwonding of andere, ...) die het slachtoffer zelf moet kopen. Zo zou het ziekenhuis de nodige

behandelingen misschien direct aan het slachtoffer kunnen geven opdat het slachtoffer geen geld zou moeten voorschieten.

Er werden ook vragen inzake de bevoegdheid opgeworpen. Wie moet de S.A.S. begeleiden en deze ter griffie neerleggen? Wat moet worden gedaan in geval van bevoegdheidsconflicten tussen de arrondissementen? Welke geneesheren mogen de S.A.S. gebruiken (gynaecologen, huisartsen, wetsgeneesheren, ...)?

Mogelijke oplossingen

De centralisatie door een ziekenhuis of instituut lijkt een oplossing te zijn voor de heterogeniteit van de handelwijzen en voor de mogelijke onwetendheid van de medische actoren.

De onmiddellijke aanwijzing van het laboratorium door de magistraat werd eveneens naar voren geschoven. Dat zou immers de mogelijkheid bieden de termijnen voor de verzending van de stalen te verkorten en binnen een zo redelijk mogelijke termijn met de analyses te starten teneinde de risico's van besmetting of van verlies van het staal te beperken. Bovendien kan daardoor het probleem dat verband houdt met de opslag van de S.A.S. zodra die werd gebruikt, worden beperkt.

Bovendien zouden de respondenten blijkbaar verkiezen om de inbeslagnemingen bij de griffie te inventariseren bij de terugzending van het laboratorium en niet vooraf teneinde de analyseprocedure te versnellen en de risico's inzake verlies van betrouwbaarheid te beperken. Zij verduidelijken overigens het belang ervan om zo snel mogelijk op de hoogte te worden gebracht van de bestemming van de bezittingen.

Op politieel vlak zou het gebruik van algemene processen-verbaal en van processen-verbaal van verhoor die vooraf zijn bepaald en goedgekeurd door het parket de procedures vereenvoudigen en versnellen.

4. Victimologisch aspect

- Algemeen

Drie belangrijke problemen werden onderstreept. Eerst en vooral worden logistieke gebreken en het gebrek aan personeel betreurd. Het gebrek aan personeel vermindert de kwaliteit van de slachtofferbejegening. De onwetendheid inzake het gebruik van de S.A.S. door de geneesheren beïnvloedt eveneens de opvang van het slachtoffer. De tijd die de geneesheer nodig heeft om de instructies van de kit te lezen, kan hij immers niet aan het slachtoffer besteden. Ten slotte is de opvang en de ondersteuning van de slachtoffers niet altijd verenigbaar met de politietaken of de hoogdringendheid van het onderzoek en van het verhoor. Bovendien komt het voor dat het slachtoffer wordt gescheiden van de vertrouwenspersoon in het ziekenhuis.

Hoewel in 75% van de gevallen de lokalen lijken te zijn aangepast aan de slachtoffers, stellen wij overigens vast dat sommige zones hier nog niet over beschikken. Gebrek aan discretie, slecht geïsoleerd, te weinig plaats, te weinig intimiteit, onpersoonlijke lokalen, passage in het lokaal, ... allemaal elementen die de kwaliteit van de slachtofferopvang verminderen en waaraan nog moet worden gewerkt in sommige commissariaten.

Alle zones verwijzen de slachtoffers door naar gespecialiseerde diensten indien nodig. Sommigen doen een beroep op de dienst voor politionele slachtofferbejegening opdat deze in voorkomend geval voor een doorverwijzing zou zorgen. Er moet overigens rekening worden gehouden met de vraag van het slachtoffer en de situatie moet geval per geval worden benaderd.

Met betrekking tot de minderjarige slachtoffers stellen wij vast dat de overgrote meerderheid van onze steekproef een specifieke tenlasteneming van het slachtoffer probeert in te voeren. Van een stelselmatige doorverwijzing naar de specifieke hulpdiensten tot de onmiddellijke kennisgeving aan het parket over aangepast taalgebruik, het op video opgenomen verhoor (voor zover mogelijk door specifiek daarvoor gekwalificeerd personeel of in een specifiek daarvoor gevormd college), de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon, het op de hoogte brengen van de ouders, een speelhoekje ter beschikking, personeel dat specifiek is opgeleid voor het verhoor van minderjarigen of in burgerkledij om minder indrukwekkend over te komen, een tenlasteneming door de sociale cel, de dienst Politionele Slachtofferbejegening of een lid van de afdeling familie en jeugd, de invoering van een bijgewerkte lijst met de gespecialiseerde instanties, het verhoor door een persoon van hetzelfde geslacht als het slachtoffer, ... Verschillende middelen worden aangewend om de risico's van secundaire victimisering van de minderjarigen voor zover mogelijk te beperken.

Sommige zones lijken hun opvang evenwel niet aan te passen wanneer zij minderjarige slachtoffers krijgen. Het zou interessant zijn te analyseren waarom zij zo handelen. Te weinig personeel of middelen? "Standaard"begeleiding volstaat in hun ogen? ...

Politionele slachtofferbejegening

Dit deel van de vragenlijst was bestemd voor de personen die verantwoordelijk zijn voor de politionele slachtofferbejegening. Blijkbaar zou het evenwel nu eens door die dienst zijn ingevuld, dan weer door een ander lid van de lokale politie. Jammer genoeg beïnvloedt dat mogelijks de interpretatie van onze antwoorden. Wij kunnen onze analyse dan ook niet zo ver drijven als wij hadden gewild. Die onduidelijkheid doet overigens een interessante vraag rijzen: zijn de politiediensten volledig op de hoogte van de verschillende diensten waaruit zij bestaan en van de opdrachten en grenzen van eenieder?

1. Algemeen

De circulaire lijkt goed bekend te zijn bij de diensten Politie Slachtofferbejegening; slechts twee van onze respondenten zijn van oordeel dat de maatschappelijk werkers niet alle circulaire's kunnen kennen en verduidelijken dat de slachtofferbejegening niet gebeurt op grond van de feiten die de slachtoffers hebben ondergaan.

De kanalen via dewelke die diensten werden geïnformeerd over de COL en over de richtlijnen ervan zijn dezelfde als voor de algemene diensten van de lokale politie (interne nota's, portaal, hoofd van dienst, ...). Wij voegen de opleiding slachtofferhulp eraan toe en de social teams, de netwerken "diensten Politie Slachtofferbejegening" en de platformen voor bijstand aan de slachtoffers. De zone Schoten wijst ons overigens erop dat het parket te Antwerpen de COL heeft vertaald in een "zedendelictscenario OB 542010, wat een goede handelwijze zou kunnen zijn om te veralgemenen.

De diensten Politie Slachtofferbejegening (DPS) onderstrepen bepaalde problemen met betrekking tot de toepassing van de algemene bepalingen inzake de slachtoffers van seksuele agressie. Zo lijken het gebruik van de S.A.S. en de procedure voor de begeleiding ervan hen nog lang en vervelend te zijn. Het maakt het blijkbaar niet altijd mogelijk te weten op wie een beroep moet worden gedaan. Bovendien blijkt, met betrekking tot de benadering van het slachtoffer, de aangewezen geneesheer vaak een man te zijn, wat problemen kan opleveren in de praktijk. Ook zij wijzen erop dat de wachttijd in de ziekenhuizen te lang is, dat moet worden voorzien in vervangkleedij voor het slachtoffer en dat het voor ogen moet worden gehouden dat contact wordt opgenomen met de familie en de vertrouwenspersoon.

2. Slachtofferbejegening en dubbele victimisering

Veel zones sturen de slachtoffers van seksuele agressie direct naar de DPS teneinde de risico's van secundaire victimisering tot een strikt minimum te beperken. Hoewel niet ambtshalve met de DPS contact wordt opgenomen door alle zones, lijkt een psychologische ondersteuning, een juridische en administratieve voorlichting en een doorverwijzing behouden te blijven in alle commissariaten, idealiter door een gekwalificeerd persoon (dienst Jeugd en Zeden, sociale dienst van de zone, ...) van het vrouwelijke geslacht.

In sommige zones lijkt de DPS zo te zijn georganiseerd dat hij 24 uur op 24¹¹ kan werken. De DPS biedt een gespecialiseerde opvang en follow-up, blijft steeds aandacht hebben voor de vraag van het slachtoffer, stelt hoofdzakelijk vrouwelijk personeel voor, discretie en een aanpak zonder waardeoordeel. De DPS is ook waakzaam voor seksueel overdraagbare aandoeningen en voor het schuldgevoel dat het slachtoffer zou kunnen hebben. De DPS doet overigens zijn best om een

¹¹ Voor een meer diepgaande uitleg zie deel V Analyse van de interviews.

klimaat van vertrouwen te scheppen, toegankelijk te zijn en dezelfde actor te behouden voor elk slachtoffer opdat het zijn verhaal niet zou moeten herhalen.

3. *Mogelijke oplossingen*

Onze steekproef heeft diverse suggesties gedaan om het systeem van politionele slachtofferbejegening te verbeteren.

Eerst en vooral, de opleiding. Het is belangrijk het politiepersoneel op te leiden voor de problematiek en voor de verschillende technieken die nodig zijn voor het verzamelen van bewijzen en het onderzoek enerzijds maar ook voor het beperken van de secundaire victimisering anderzijds. De beste procedures volstaan immers niet om een adequate opleiding en een goede werkcultuur te vervangen. Ook de slachtoffers moeten bewust worden gemaakt. Klacht neerleggen, de kledij die zij droegen op het moment van de feiten in oorspronkelijke staat bewaren of nog zich liever niet wassen voor het onderzoek met het oog op het opnemen van sporen is allemaal informatie waarover het slachtoffer moet beschikken.

De beschikbaarheid van de verschillende diensten die betrokken zijn bij het proces wordt opnieuw naar voren geschoven. Veel zones onderstrepen immers het belang ervan om toegang te kunnen hebben tot de gespecialiseerde diensten, inzonderheid de DPS, 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 opdat de slachtoffers onvoorwaardelijk zouden kunnen worden geholpen.

De communicatie tussen het parket en de politie werd eveneens onderstreept. Een betere communicatie tussen die twee instanties zal de bijstand en de follow-up van de slachtoffers kunnen verbeteren. De politie dringt er ook op aan feedback te krijgen van het parket, inzonderheid bij valse verklaringen.

De vraag van het beroepsgeheim werd eveneens opgeworpen. Wanneer het beroepsgeheim een goede tenlasteneming van het slachtoffer hindert, zou het gedeelde beroepsgeheim dan niet in overweging moeten worden genomen op bepaalde punten in het belang van het slachtoffer?

Eerstelijnsonthaal door de dienst Politionele Slachtofferbejegening zou stelselmatig moeten gebeuren teneinde de secundaire victimisering te beperken. Een gespecialiseerde opvang voor de naasten van het slachtoffer zou overigens in overweging moeten worden genomen. De lokalen ten behoeve van de slachtoffers moeten aangepast, discreet en geïsoleerd zijn en het slachtoffer moet worden geïnformeerd over de gerechtelijke procedure, het vervolg van de gebeurtenissen, het verloop van de S.A.S., de financiële tenlasteneming ervan, enz. Zo zouden de informatiebrochures moeten worden vereenvoudigd en zelfs specifiek moeten worden opgesteld voor kinderen en ter beschikking worden gesteld van de DPS. Waarom niet geïntegreerd in het politienetwerk in een gedigitaliseerde versie?

De audiovisuele opname zou moeten worden veralgemeend tot alle slachtoffers. Bovendien zou stelselmatig moeten worden voorzien in vervangkledij.

Met betrekking tot de medische kant ten slotte dringen sommigen erop aan dat wordt voorzien in discretere opvangruimtes in ziekenhuizen en dat de wachttijd wordt verkort. Vervolgens zou een stelselmatig onderzoek naar seksueel overdraagbare aandoeningen moeten worden aanbevolen. Dat risico mag immers niet worden onderschat opdat direct zou kunnen worden gestart met de potentiële behandelingen.

Ten slotte verduidelijken sommige zones dat het, om de onnodige risico's van secundaire victimisering te beperken, belangrijk is om de S.A.S. enkel te gebruiken wanneer dat strikt noodzakelijk is.

5. Conclusies

Hoewel de S.A.S. en de omzendbrief niet door iedereen worden gebruikt, werden zij ter kennis gebracht van alle zones die onze steekproef vormden (met uitzondering van sommige sociale diensten, die minder gemakkelijk worden geïnformeerd over de gerechtelijke instrumenten of sommige zones die niet op de hoogte zijn van de door de procureur des Konings van hun arrondissement genomen maatregelen).

Aangezien de gidsen bestemd voor de lokale politie, de geneesheren en de slachtoffers bij de circulaire zijn gevoegd, lijken zij in de meeste gevallen te worden gebruikt. Zij zouden evenwel moeten worden gesynthetiseerd, bijgewerkt, strikt overeenstemmen met de circulaire en ter kennis worden gebracht van alle zones.

De complexiteit van de procedures met betrekking tot de voorwaarden voor het gebruik van de S.A.S., de opslag ervan, het traject ervan en de noodzakelijke inbeslagnemingen blijft problematisch. De onwetendheid die eruit voortvloeit (bij het parket, de politie of de geneesheren) en de beschikbaarheid van de actoren beperken eveneens de doeltreffendheid van dat instrument. Hoewel de invoering van lijsten met geneesheren en van samenwerkingsakkoorden met sommige ziekenhuizen die problemen moesten kunnen verhelpen, lijken die vragen in de praktijk nog niet te zijn opgelost. De wachttijden, "focal point" in het kader van de beperking van de secundaire victimisering, blijven immers lang en kunnen de kwaliteit van de stalen verminderen. De procedures, listings en samenwerkingsakkoorden zouden dan ook moeten worden herzien, verduidelijkt en in herinnering worden gebracht van de actoren in het veld.

De heterogeniteit van de handelwijzen in het veld stelt verschillen op de voorgrond inzake de toepassing en de interpretatie van de richtlijnen door de verschillende actoren. Het is opnieuw onontbeerlijk om de procedures en documenten te verduidelijken, vlotter te maken en te vereenvoudigen, alsmede de stappen van de S.A.S. te centraliseren of ten minste te coördineren, teneinde te streven naar een zo groot mogelijke homogeniteit en de potentiële foutmarges te beperken.

Met betrekking tot de actoren rijzen verschillende vragen. Eerst en vooral, de bevoegdheden: is de politieofficier echt onontbeerlijk of kan hij worden vervangen door een gewone agent? Welke

medische specialiteit is overigens de meest relevante om de situatie te beheren? Gynaecologie, gerechtelijke geneeskunde, ...? Welk parket is bevoegd wanneer er verschillende arrondissementen bij de feiten zijn betrokken? Naast die vragen is het onontbeerlijk het medische, gerechtelijke en politionele personeel op te leiden inzake de problematiek. Een basisopleiding maar ook opleidingen voor het bijwerken van de kennis, de ontwikkelingen van het instrument, de procedures, de referentiepersonen en de lijsten of samenwerkingsakkoorden.

Sommige bedenkingen duiken op in het veld. Wij stellen diverse 'remmen' vast voor het bereiken van de doelstellingen: van de geneesheer die het gezag van de officier niet erkent en op een vordering wacht tot de politieagent die zijn kennis van het instrument overschat en zich "blindelings" op de procedure gooit, over het medisch personeel dat de S.A.S. weigert te gebruiken. Opnieuw denken wij dat duidelijke informatie en een vereenvoudiging van de procedures de actoren zouden kunnen motiveren om deel te nemen aan het proces. Ten slotte zou een vervrouwelijking van het, vooral medische, beroep de "S.A.S."-aanpak kunnen verzachten in de ogen van het slachtoffer en zou het gemakkelijker zijn het vertrouwen van het slachtoffer te winnen.

De communicatie blijft een pijnpunt in de goede werking van het instrument. De algemene communicatie, zoals wij reeds hebben onderstreept, maar ook de interne communicatie. De overdracht van het dossier van de actor "met wachtdienst" naar de actor "voor de follow-up" verloopt immers niet altijd optimaal. Dat zou vlotter moeten gebeuren en zelfs worden verduidelijkt opdat geen enkele informatie verloren zou kunnen gaan, de kwaliteit van het bewijs gewaarborgd zou zijn en het welzijn van het slachtoffer er niet onder zou lijden. Bovendien zijn de politiezones vragende partij voor feedback door de parketten teneinde hun follow-up te kunnen aanpassen.

Op medisch vlak rijzen er diverse vragen. Eerst en vooral is het belangrijk de opvang van het slachtoffer en van de omgeving van het slachtoffer in het ziekenhuis te verbeteren met het oog op discretie en hun welzijn. Vervolgens zou de integratie van een stelselmatig onderzoek naar soa's (seksueel overdraagbare aandoeningen) in de procedures de mogelijkheid bieden om direct te starten met de adequate behandelingen maar ook te voorkomen dat het slachtoffer die stappen daarna alleen moet zetten.

Op victimologisch vlak ten slotte zou, hoewel het niet altijd gemakkelijk is om de vereisten of de hoogdringendheid van het onderzoek te verzoenen met de behoeften van het slachtoffer, evenwel het belang ervan voor ogen moeten worden gehouden dat de risico's van secundaire victimisering tot een minimum worden beperkt. Zo zou het slachtoffer moeten worden geïnformeerd, begeleid en opgevangen in adequate en discrete lokalen. Het slachtoffer zou ook bewust moeten worden gemaakt van het belang van klacht neer te leggen en van te voorkomen dat het zich wast vóór de realisatie van de S.A.S. opdat de sporen in oorspronkelijke staat zouden worden bewaard en de kansen om een DNA-profiel ervan te verkrijgen, zouden verhogen. Er zou overigens stelselmatig vervangkledij ter beschikking moeten worden gesteld. Ten slotte laat een gebrek aan personele middelen zich nog voelen in de commissariaten op het stuk van de opvang van de slachtoffers en van hun naasten maar ook op het niveau van de diensten Politionele Slachtofferbejegening.

6. Laboratoria voor Technische en Wetenschappelijke politie

De laboratoria voor technische en wetenschappelijke politie hangen af van de DJT (directie van technische en wetenschappelijke politie), een van de zes centrale directies van de federale gerechtelijke politie. Zij bieden steun aan de 27 gedecentraliseerde directies van de federale gerechtelijke politie. De gerechtelijke commissaris aan het hoofd van de dienst R&D - QA was belast met de verspreiding van de vragenlijsten aan de 27 laboratoria voor technische en wetenschappelijke politie (LTWP). Wij hebben 17 ingevulde vragenlijsten gekregen (63%), evenals een antwoordbrief van een 18de laboratorium.

1. Ten uitvoer gelegde middelen om de doelstellingen van de circulaire te bereiken

15 van de 17 laboratoria kennen het bestaan van de omzendbrief COL 10/2005, hetgeen getuigt van een goede verspreiding van de informatie of het nu is door de politiediensten (15/15) of door de magistratuur (7/15). Enkel de laboratoria van Neufchâteau en Kortrijk kennen het bestaan ervan niet.

Opnieuw kennen alle laboratoria de omzendbrief, vinden ze deze begrijpelijk en de doelstellingen ervan duidelijk.

De antwoorden met betrekking tot de ten uitvoer gelegde middelen om deze doelstellingen te bereiken, zijn genuanceerd.

Een derde van de laboratoria vindt de middelen toereikend terwijl het equivalent van de helft van oordeel is dat deze richtlijn op hen geen betrekking heeft (zij treden niet op en zijn niet betrokken in de procedure). De rest van de actoren wijst op zijn beurt op andere problemen: enerzijds het ontbreken van een aangepast lokaal ter hunner beschikking, en anderzijds het gebrek aan precieze richtlijnen van het parket betreffende het gevolg dat moet worden gegeven aan de S.A.S. en/of aan de monsternames. Het gebeurt immers dat de S.A.S. en/of de kledij opgeslagen blijven in het labo TWP gedurende verschillende maanden in onaangepaste opslagomstandigheden (geen plaats in de enige koelkast van het labo), alvorens terug te keren naar de dienst Overtuigingsstukken bij gebrek aan een bestemming die moet worden gegeven aan deze monsternames.

Met betrekking tot de eventuele suggesties betreffende de verbetering van de middelen die ten uitvoer moeten worden gelegd, werden diverse opmerkingen van praktische, procedurele of organisatorische aard geformuleerd:

Inzake het praktische aspect onderstrepen verschillende laboratoria de noodzaak om te beschikken over aangepaste lokalen (gescheiden lokalen, koude kamer op het niveau van de diensten Overtuigingsstukken - geen gewone koelkast die onmiddellijk overbeladen is - om de opslag van de S.A.S. en/of andere monsternames in adequate omstandigheden te waarborgen,...).

Vanuit procedureel standpunt zou het parket de opvolging van de aanvragen (precieze kantschriften betreffende de taken of onderzoeken die moeten worden uitgevoerd op de monsternames, precieze bestemmingen die moeten worden gegeven aan de S.A.S. en/of monsternames,...) moeten systematiseren. De laboratoria zouden eveneens over precieze informatie moeten beschikken inzake de omstandigheden in verband met de feiten teneinde de onderzoeken die moeten worden uitgevoerd en/of de te analyseren stukken te kunnen richten (terbeschikkingstelling van een kopie van het aanvankelijke proces-verbaal van de politiedienst die de feiten heeft geacteerd).

Ten slotte zou de organisatorische kant moeten worden herzien: indien immers zou blijken dat in de toekomst de S.A.S. verplicht zouden moeten passeren langs het laboratorium van de TWP voor voorafgaande onderzoeken, zou een voldoende capaciteit moeten worden gewaarborgd en een aanpassing van de wachtdienst zodat te allen tijde snelle onderzoeken gewaarborgd zijn, zelfs buiten de diensturen.

2. Specifieke vragen

Het laboratorium voor technische en wetenschappelijke politie onderzoekt alle elementen die nuttig zijn voor het onderzoek, neemt monsters van de sporen en aanwijzingen en fotografeert deze in voorkomend geval. Het maakt een proces-verbaal of een rapport op van de resultaten van zijn onderzoek.

Indien de resultaten positief zijn, worden deze meegedeeld aan de magistraat. De kledij en de voorwerpen worden aan de verbaliserende politiedienst terugbezorgd, samen met de eventuele monsternames, om voor analyse te worden overgemaakt aan het (de) aangewezen laboratorium (laboratoria).....

In geval van negatieve resultaten, worden de kleren en voorwerpen door de verbaliserende politiedienst opnieuw ter griffie van de correctionele rechtbank neergelegd¹².

5.3.2.

Indien het laboratorium voor technische en wetenschappelijke politie niet over de nodige infrastructuur beschikt om het onderzoek uit te voeren in omstandigheden die de risico's op besmetting beperken, zal de procureur des Konings beslissen dat, bij gebruik van de S.A.S. in zijn ambtsgebied, het voorafgaand onderzoek van de stukken niet gebeurt door het laboratorium voor technische en wetenschappelijke politie, maar door het wetenschappelijk laboratorium dat wordt aangewezen om de S.A.S. te analyseren. Deze beslissing wordt aan de procureur-generaal en aan de politiediensten van het gerechtelijk arrondissement meegedeeld¹³.

¹² Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Onderzoek van de overtuigingsstukken, blz. 8

¹³ Idem

a. Onderzoek en monstername van sporen en aanwijzingen

De helft van de laboratoria die hebben geantwoord, voert onderzoeken en monsternames van sporen en aanwijzingen uit. De frequentie van deze onderzoeken varieert sterk van het ene laboratorium tegenover het andere (van een keer per jaar tot 83 keer per jaar). De andere laboratoria worden niet betrokken bij de procedure en/of beschikken niet over de noodzakelijke infrastructuur voor een onderzoek in omstandigheden die de besmettingen kunnen beperken.

Hierna volgen enkele opmerkingen geformuleerd door verschillende laboratoria:

Vanuit een praktisch oogpunt zitten de lokalen die nodig zijn voor deze onderzoeken in een constructiefase voor een van de laboratoria dat heeft geantwoord.

De werkwijze varieert sterk naargelang van de laboratoria: van een rechtstreeks traject van de S.A.S. naar de aangewezen deskundige (op schriftelijke beslissing van de procureur des Konings) tot het automatisch nemen van een staal door het NICC (zoals omschreven in punt 5.3.2. van de ministeriële richtlijn) tot specifieke gedetailleerde procedures in bepaalde laboratoria, zoals hierna beschreven.

Aldus hebben bepaalde laboratoria een welbepaalde handelwijze uitgewerkt: de voorwerpen die de leden van de laboratoria afnemen, worden door hen onderzocht, verpakt, in beslag genomen en neergelegd. De door een politiedienst afgenomen voorwerpen worden na onderzoek aan de aanvrager overhandigd. De eventuele monsternames worden in het laboratorium beheerd. Dit laboratorium gebruikt de S.A.S. niet als dusdanig (aangezien dat onder de bevoegdheid valt van de geneesheer). Het laboratorium gebruikt testen (bloed, sperma), gaat over tot monsternames en beschikt over aangepaste lokalen voor de onderzoeken.

Andere laboratoria onderzoeken de kledij of voeren monsternames van sporen en aanwijzingen uit, maar dit meestal, buiten het S.A.S.-kader, op de plaatsen delict, niet op de via de S.A.S. aangebrachte overtuigingsstukken (dit wordt enkel gedaan door de geneesheer of de wetsgeneesheer).

b. Voorafgaandelijke testen voor het onderzoek naar sperma/bloed op de overtuigingsstukken voor ze getransfereerd worden naar het analyzelaboratorium

De helft van de laboratoria voert sommige van deze voorafgaande testen uit. Diegenen die ze niet uitvoeren, vermelden als redenen het gegeven dat zij niet betrokken worden bij de procedure of dat zij niet over de aangepaste infrastructuur beschikken.

De meeste laboratoria die deze voorafgaande testen uitvoeren, hebben een forensische lichtbron van het Crime-lite-type ter beschikking (opsporen van biologische sporen die weinig of niet zichtbaar zijn in gewoon licht).

Veel van deze laboratoria gebruiken de *Phosphatesmo*-test (oriënteringstest voor de aanwezigheid van sperma), evenals een oriënteringstest voor het opsporen van bloed (*Tetrabase* of *Hemastix*).

Bovendien gebruikt een van de geraadpleegde laboratoria ook een bevestigingstest voor de aanwezigheid van menselijk bloed (Human Obti).

Voorafgaandelijke testen voor het onderzoek naar sperma/bloed op overtuigingsstukken die later niet geanalyseerd worden

Iets meer dan de helft van de laboratoria voert deze testen uit op dit soort overtuigingsstukken. De andere voeren ze niet uit om de in punt b vermelde redenen.

Een laboratorium signaleert dat het in overleg is met de magistraat, een andere verduidelijkt dat zij niet weten wat de beslissing van de magistraat zal zijn in verband met een analyse.

3. Voorgestelde suggesties en verbeteringen

Een laboratorium heeft verduidelijkt dat de verplichting van een voorafgaande registratie van de S.A.S. en/of andere in beslag genomen elementen (kledij,...) zou moeten worden aanbevolen, zelfs verplicht bij de dienst Overtuigingsstukken van de correctionele griffie vóór enige verzending of het deponeren ervan in een FGP-laboratorium of erkend genetisch laboratorium. De S.A.S. of andere in beslag genomen stukken (kledij) komen immers soms maanden, zelfs jaren na de inbeslagneming terug van de erkende laboratoria zonder enige informatie wat betreft de feiten, het notitienummer,...

4. Gedeeltelijke conclusies

Wij stellen vast dat bijna alle laboratoria die hebben geantwoord, de circulaire COL 10/2005 betreffende de ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set (S.A.S.) kennen.

Deze laboratoria vinden deze richtlijn ook begrijpelijk en de vastgelegde doelstellingen duidelijk.

De reacties betreffende de ten uitvoer te leggen middelen om deze doelstellingen te bereiken, moeten in drie categorieën worden gerangschikt: eerst en vooral de laboratoria die oordelen dat de middelen toereikend zijn; vervolgens die welke wijzen op een gebrek aan aangepaste infrastructuur (lokalen) en ten slotte die welke betreuren dat welbepaalde en praktische richtlijnen ontbreken betreffende het gevolg dat moet worden gegeven aan de uitgevoerde S.A.S.

Wij merken ook een grote heterogeniteit op betreffende het onderzoek en de monsternamen van sporen en aanwijzingen. Bepaalde laboratoria voeren deze onderzoeken uit terwijl andere ervan afzien om procedurele of praktische redenen (geen aangepaste lokalen die nodig zijn voor deze onderzoeken).

Er bestaat eveneens een grote veranderlijkheid onder de laboratoria in verband met de uitgevoerde voorafgaande testen. Bepaalde laboratoria voeren ze niet uit om dezelfde redenen als vermeld in de vorige paragraaf terwijl andere een forensische lichtbron ter beschikking hebben en basistesten voor het onderzoek van sperma en bloed.

7. Erkende DNA-laboratoria

In België moeten de laboratoria worden geaccrediteerd en de erkenning van de Koning hebben om DNA-analyses in strafzaken te mogen uitvoeren¹⁴.

De gerechtelijke autoriteiten wijzen een deskundige aan die verbonden is met een van de erkende laboratoria teneinde de door middel van een S.A.S.-kit en de kledij van het slachtoffer uitgevoerde monsternames te analyseren.

Er bestaan thans in België 9 erkende laboratoria om DNA-analyses in strafzaken uit te voeren¹⁵.

Hierna vermelden wij hun naam en het overeenkomstige identificatienummer op het niveau van de nationale DNA-gegevensbank. Vervolgens zullen wij enkel hun identificatienummer vermelden.

Laboratoria 01 (NICC- Brussel), 02 (KUL Forensische Geneeskunde Leuven), 03 (GNEX UCL Brussel), 04 (UGent Laboratorium voor Farmaceutische Biotechnologie Gent), 05 (IML Centre Wallon d'Identification, Luik), 06 (Chemiphar, Brugge), 07 (Bio.be Centre Wallon d'Identification, Gosselies), 08 (BIOMED Hasselt) en 09 (UZA Forensisch DNA Laboratorium Antwerpen).

Het secretariaat van het College van procureurs-generaal heeft de vragenlijsten onder deze laboratoria verdeeld.

6 laboratoria op 9 (67%) hebben geantwoord op de verstuurdde vragenlijsten.

Laboratorium 05 (Centre Wallon d'Identification IML) heeft niet geantwoord op de eigenlijke vragenlijst aangezien de aan het laboratorium overgezonden dossiers betrekking hebben op de slachtoffers die zijn onderzocht door wetsgeneesheren van de IML te Luik en deze gebruiken de S.A.S. niet.

1. Ten uitvoer gelegde middelen om de doelstellingen van de circulaire te bereiken

4 van de 6 laboratoria kennen het bestaan van de circulaire COL 10/2005, hetgeen getuigt van een goede verspreiding van de informatie of het nu is door de magistratuur of diverse kanalen (collega's, interne opleiding, wetsgeneesheren).

Enkel de laboratoria van Brugge en Hasselt kennen het bestaan ervan niet.

De laboratoria kennen de richtlijn, vinden ze begrijpelijk en de doelstellingen ervan duidelijk. Zij zijn overigens van oordeel dat het aanwezige materiaal in de S.A.S. daadwerkelijk de mogelijkheid biedt de verwachte resultaten te bereiken. Wij maken evenwel de volgende opmerkingen met betrekking tot de verbeteringen die moeten worden aangebracht op het stuk van het materiaal.

¹⁴ Wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA-analyse in strafzaken, BS 20 mei 1999 en koninklijk besluit van 4 februari 2002, BS 30 maart 2002

¹⁵ Koninklijk besluit van 28 mei 2004 tot erkenning van de laboratoria voor DNA-onderzoek in strafzaken, BS 1 juni 2004 en koninklijk besluit van 8 december 2004 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2004 tot erkenning van de laboratoria voor DNA-onderzoek in strafzaken, BS 24 december 2004.

Laboratorium 02 denkt dat het praktisch zou zijn extra beschermingskledij te hebben voor het slachtoffer, zo niet moet hij volledig naakt blijven tijdens het onderzoek. Dit getuigt van een te verbeteren onduidelijkheid, want na controle bij de beheerder van de S.A.S.-kits is de in de S.A.S.-kit aanwezige beschermingskledij normaal bestemd voor het slachtoffer (of soms gebruikt de geneesheer deze kledij omdat hij meent dat het voor hem is bedoeld). Er moet worden voorzien in beschermingskledij, zowel voor het slachtoffer als voor de geneesheer.

Ditzelfde laboratorium is ook van oordeel dat het aanwezige speculum veel te groot is en dus onbruikbaar en dat het materiaal voor de anale spoeling ontoereikend is.

Laboratorium 07 nuanceert: « *devraient permettre d'atteindre les objectifs* » (zouden de mogelijkheid moeten bieden de doelstellingen te bereiken) want sommige aanbevelingen met betrekking tot de termijnen en de opslagomstandigheden worden niet goed nageleefd. Bovendien mengen sommige geneesheren de verschillende stappen van de kit waarbij de orale wissers in de zakjes voor de vaginale wissers worden geplaatst enz. Het is dus nodig de geneesheren te sensibiliseren over het belang om de verschillende stappen van de S.A.S.-kit in acht te nemen, duidelijk aan te geven wat gerealiseerd is en de monsternames in de juiste zakjes te plaatsen met de juiste etiketten.

2. Specifieke vragen

- a. Gemiddelde termijn voor de verzending van een S.A.S. aan het analyselaboratorium en bewaaromstandigheden van de S.A.S. voor de aankomst ervan op het laboratorium.

5.3.3.

De politieambtenaar bezorgt de S.A.S. zo spoedig mogelijk aan het door de gerechtelijke overheid aangewezen wetenschappelijk laboratorium.

Indien de S.A.S. niet binnen de 24 uur na de verzegeling naar het laboratorium kan worden gebracht, moet de arts de set koud (in de koelkast) bewaren. De politieambtenaar bezorgt de set van zodra als mogelijk, en uiterlijk 3 dagen na de verzegeling, aan het laboratorium. Aldus zal, indien het onderzoek op een vrijdagavond of tijdens het weekend plaatsvindt, de S.A.S. de volgende maandagmorgen naar het laboratorium worden gebracht.

4 van de 6 laboratoria stellen een termijn vast van maximum drie dagen, hetgeen aanbevolen is in de richtlijn, in tegenstelling tot de twee andere (06 en 07) waarvoor de gemiddelde termijn meer dan drie dagen bedraagt.

b. Verzegeling van de S.A.S.

5.2.1.

... "Nadat de arts de nodige monsternames heeft gedaan, wordt de doos door de politieambtenaar verzegeld door middel van de daartoe bestemde veiligheidsetiketten, en dit in aanwezigheid van de arts en het slachtoffer. "¹⁶

Alle laboratoria die hebben geantwoord, ontvangen de S.A.S. waarvan de overgrote meerderheid verzegeld is.

c. Medisch rapport

5.2.1.

... "De arts bezorgt de witte pagina's van het medisch rapport onder omslag aan de politieambtenaar en voegt de gele pagina's bij de doos die of het zakje dat de monsternames bevat. Hij maakt de blauwe pagina's los en bewaart deze voor zijn persoonlijk dossier. "¹⁷

Alle laboratoria die hebben geantwoord, ontvangen in het algemeen een kopie van het medisch rapport en achten dat nuttig. Laboratorium 02 signaleert dat bepaalde gegevens (o.a. omstandigheden, recente of vroegere ontmaagding, recent trauma) niet kunnen worden ingevuld. Het UZ Gasthuisberg heeft om deze redenen een procedure ingevoerd waarin de geneesheer een apart medisch rapport invult met de mogelijkheid om deze gegevens aan te vullen.

d. Stappen van de S.A.S. die zelden of nooit door de geneesheer worden uitgevoerd

De stappen 11 (maandverband of tampon), 14 (sporen van sperma op de huid), 15 (sporen van sperma op haren), 16 (sporen van bloed op de huid), 17 (kam pubisstreek) en 19 (sporen (andere dan bloed, speeksel of sperma) op het lichaam) worden vermeld door de verschillende laboratoria als zelden uitgevoerd door de geneesheren.

Laboratorium 08 signaleert dat alle stappen kunnen worden uitgevoerd, maar dat dat afhangt van de context, van de feiten.

¹⁶ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Onderzoek van de overtuigingsstukken, blz. 8

¹⁷ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Afsluiten van het lichamelijk onderzoek, blz. 7

- e. Bewaaromstandigheden van de S.A.S. voor de aankomst ervan in het laboratorium voor genetische analyse

De laboratoria 01 en 07 ontvangen af en toe S.A.S. 'die vergeten zijn', in omgevingstemperatuur zijn gebleven, van een onbekende termijn, soms ouder dan één maand. De aanwezige stalen zijn dan beschimmeld.

Laboratorium 04 beveelt het invriezen van monsternames aan. De monsternames op wissers worden immers bewaard in luchtdichte plastic kokers. Aangezien deze stalen vochtig zijn, mogen deze monsternames niet uitdrogen en daaruit vloeit de mogelijkheid van DNA-beschadiging en schimmelvorming voort.

Laboratorium 06 signaleert dat de S.A.S. nooit wordt ingevroren bij het deponeren ervan. Volgens laboratorium 08 gebeurt de laatste jaren alles goed.

- f. Kwaliteit van het in de S.A.S. aanwezige materiaal

Alle laboratoria werden geconfronteerd met vloeistoflekken betreffende tubes/recipiënten van stappen 21 (monstername van bloed van het slachtoffer), 22 (vaginale spoeling), 23 (anale spoeling) en 24 (monstername van urine). Maar de situatie is veel verbeterd sinds het gebruik van een ander soort pot en deze lekken worden zeldzaam.

- g. Monsternames die zijn opgenomen in de S.A.S.

5.4.2.

In principe worden alle monsternames die zijn opgenomen in de S.A.S. geanalyseerd. Indien de magistraat beslist ze niet te laten analyseren, wordt hierover uitleg verstrekt aan het slachtoffer. De justitieassistent slachtofferonthaal kan hierbij een intermediaire rol spelen. Niet-geanalyseerde monsternames worden evenwel gedurende de door de magistraat bepaalde termijn bewaard¹⁸.

In de praktijk gaan de meeste (5/6) respondenten over tot de analyse van de relevante monsternames (en niet van alle monsternames), eventueel na overleg met de magistraat.

- h. Toxicologisch onderzoek

De toxicologische analyses op de monsternames van bloed (stap 21) en urine (stap 24) zijn uiterst zeldzaam.

¹⁸ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Afsluiten van het lichamelijk onderzoek, blz. 7

i. Enkele cijfers betreffende de S.A.S.

Het totaal aantal ontvangen S.A.S. voor deze 6 laboratoria bedraagt 280 in 2009, 292 in 2010 en 286 in 2011.

Daarvan varieert het percentage S.A.S. ter bewaring (dat wil zeggen, bewaard in optimale omstandigheden met het oog op eventuele latere analyses) enorm naargelang van de laboratoria: van 3,5% tot 90%.

In bepaalde gevallen vragen de gerechtelijke autoriteiten enkel een onderzoek van de spermasporen (zonder genetische analyses): dit betreft 2% tot 10% van de S.A.S. (afhankelijk van de laboratoria.

Laboratorium 02 gaat systematisch over tot dit spermaonderzoek op de S.A.S. ter bewaring.

Laboratorium 01 gaat ook over tot het spermaonderzoek op de vloeibare stappen (stappen 22, 23 en 24) van de S.A.S. vóór de invriezing ervan.

In 10% tot 96,5% van de gevallen (grote variatie naargelang van de laboratoria, in de omgekeerde richting van de S.A.S. ter bewaring) worden genetische analyses gevraagd.

Genetische analyses worden later gevraagd inzake een zeer klein aandeel (minder dan 10%) van de S.A.S. ter bewaring.

j. Facturatie van de S.A.S. ter bewaring

Geen enkel laboratorium factureert kosten, met uitzondering van laboratorium 06 indien de analyses vervolgens worden gevraagd aan een ander laboratorium.

De redenen voor deze niet-facturatie zijn de volgende:

- laboratorium 02 ontvangt geen vordering voor de bewaring, het kan dus geen kosten aanrekenen voor de opslag want de factuur zou worden geweigerd door de gerechtskosten;
- laboratorium 04 is van oordeel dat het een geleverde dienst is, en dat het niet beschreven staat in hoofdstuk IV - Deskundigenonderzoeken betreffende de genetische analyses van de gerechtskosten in strafzaken;
- op dezelfde wijze factureert laboratorium 01 niet want het is van oordeel dat dit valt onder zijn opdrachten van openbare dienstverlening;
- laboratorium 07 ontvangt er niet veel;
- laboratorium 08 is van oordeel dat het een aanvullende dienst is ten aanzien van het labo GP.

k. De biologische monsternames na afsluiting van de analyses

De meeste respondenten bewaren deze monsternames volgens de door de magistraat voorgeschreven duur en voegen zich vervolgens naar zijn keuze (vernietiging, terugzending naar de griffie,...).

l. De kledij na afsluiting van de analyses

De kledij wordt in het algemeen opnieuw neergelegd ter griffie (met verzoek van de magistraat om contact op te nemen met de politiedienst voor de verzending naar de griffie).

3. Voorgestelde suggesties en verbeteringen

Wij overlopen de geformuleerde opmerkingen:

De omstandigheden voor de opslag verbeteren vóór het deponeren op het analyselaboratorium. Toevoegen op de S.A.S.-doos van de gegevens die moeten worden ingevuld over de bewaaromstandigheden (datum van de uitgevoerde monsternames, indien de termijn langer is dan 72 uur vóór verzending, invriezen). De monsternames op wissers worden immers bewaard in luchtdichte plastic kokers. Aangezien deze stalen vochtig zijn, mogen deze monsternames niet uitdrogen en daaruit vloeit de mogelijkheid van DNA-beschadiging en schimmelvorming voort. Dit kan worden voorkomen door de monsternames in te vriezen.

Aandringen op de noodzaak om de overtuigingsstukken (S.A.S. en kledij) ter griffie neer te leggen. Deze neerlegging is essentieel om de "chain-of-custody" in acht te nemen en om na het onderzoek door het laboratorium de kledij opnieuw ter griffie neer te leggen.

De ten uitvoer gelegde middelen in de verschillende arrondissementen uniformiseren: er moet worden voorzien in een doeltreffende opleiding van alle actoren in het veld over het gebruik van de S.A.S.. Het is overigens belangrijk om regelmatig de adressen van de diensten voor slachtofferhulp bij te werken.

Het is belangrijk om de informatie te verspreiden over het nut van de toxicologische analyses. Het fenomeen 'DFSA' (Drugs Facilitated Sexual Assault) komt immers steeds vaker voor en de in de S.A.S. aanwezige stappen 21 (monsternames van bloed van het slachtoffer) en 24 (monstername van urine van het slachtoffer) maken toxicologische analyses mogelijk.

De nota's inzake de nadere regels betreffende de verzending van DNA-gegevens naar de nationale DNA-gegevensbanken zouden overigens moeten worden gecorrigeerd: het NICC wordt naar voren geschoven als wetenschappelijk laboratorium (DNA) voor de analyses. Er wordt nader bepaald dat de deskundigen van het NICC direct een vergelijking kunnen maken van de verkregen DNA-profielen met die van de nationale DNA-gegevensbank. Deze informatie is fout: de dienst van de

DNA-gegevensbanken is immers wettelijk onafhankelijk van de dienst die de genetische analyses uitvoert. De DNA-deskundigen (NICC en andere erkende laboratoria voor de genetische analyse) hebben geen toegang tot de DNA-gegevensbanken en kunnen dus geen vergelijking uitvoeren (uitsluitend uitgevoerd door de deskundigen van de dienst gegevensbanken).

Het zou aan te bevelen zijn een lijst bij te voegen van alle erkende laboratoria voor de genetische analyses. Deze laboratoria kunnen zowel het onderzoek van biologische sporen uitvoeren als de genetische analyses (indien positieve sporen aanwezig zijn).

Het zou interessant zijn een onderzoek in twee stappen aan te moedigen om de resultaten van het onderzoek van biologische sporen sneller aan de magistraat en aan de politie te kunnen meedelen, en ook om te voorkomen dat niet-noodzakelijke DNA-analyses worden uitgevoerd (kostenbesparing). In eerste instantie kan een vordering voor onderzoek van biologische sporen worden opgesteld. Het verslag kan dan meestal binnen de week worden verstuurd. De magistraat kan vervolgens een genetische analyse vragen naargelang van de resultaten van het onderzoek van de biologische sporen (enkel spermasporen) en van zijn dossier. Indien het onderzoek van biologische sporen negatief is, kan de magistraat eventueel aanvullende analyses vragen (bv. haren en vezels), afhankelijk van de context van zijn dossier.

Het is belangrijk aan te dringen op het belang om systematisch een genetische analyse uit te voeren indien spermasporen aanwezig zijn, zelfs wanneer er bekentenissen zijn. In de praktijk komt het voor dat geen enkele genetische analyse wordt gevraagd, en dat een referentiestaal van een veroordeelde een of twee jaar later voor hetzelfde dossier wordt aangebracht voor het opstellen van een DNA-profiel en de invoeging ervan in de gegevensbank "veroordeelden". Indien deze persoon eveneens betrokken was bij andere misdrijven waarvoor DNA-profielen werden opgesteld en ingevoegd in de DNA-gegevensbank "criminalistiek", kan er tijd verloren gaan bij het oplossen van die andere misdrijven.

Stap 13 (orale seksuele betrekkingen of sporen ter hoogte van een beetwonde) wordt vaak uitgevoerd maar heeft zelden zin in geval van orale seksuele betrekkingen gelet op de vaak lange termijn tussen de feiten en de monsternamen. Deze stap zou vaker kunnen worden gebruikt voor sporen ter hoogte van een beetwonde, de tong en tengevolge van een kus.

Ten slotte werd het belang inzake de inachtneming van de verschillende stappen van de S.A.S.-kit afhankelijk van de gebruikte wissers en inzake het aanbrengen van de juiste etiketten op de juiste zakjes naar voren gebracht.

4. Gedeeltelijke conclusies

De meeste (4/6) laboratoria die hebben geantwoord, kennen het bestaan van de circulaire COL 10/2005. De laboratoria die deze richtlijn kennen, vinden ze begrijpelijk, de doelstellingen ervan worden eveneens als duidelijk beoordeeld.

De adviezen zijn meer genuanceerd met betrekking tot de ten uitvoer gelegde middelen om deze doelstellingen te bereiken. Ter zake worden enkele suggesties en aanbevelingen voorgesteld.

De S.A.S. worden in het algemeen binnen 3 dagen overgezonden zoals bepaald in de richtlijn, niettemin met uitzonderingen. Bepaalde S.A.S. komen immers in het laboratorium aan maanden nadat de monsternames werden uitgevoerd, zonder dat de laboratoria weten hoe zij werden bewaard.

De S.A.S. komen meestal verzegeld aan in de laboratoria met ad-hoc kopie van het medisch rapport. Dit medisch rapport is nuttig voor de laboratoria. Sommige laboratoria zullen echter een ander apart volledig medisch rapport invullen.

Bepaalde stappen, opgenomen in de S.A.S., worden minder vaak uitgevoerd dan andere maar dat hangt met reden af van de context, van de feiten.

De lekken van vloeistoffen in de tubes/recipiënten van de stappen 21, 22, 23 en 24 zijn zeldzaam geworden, in tegenstelling tot enkele jaren eerder (er worden andere recipiënten gebruikt).

De toxicologische analyses worden zelden aangevraagd. Er moet op dit niveau een informatie-inspanning worden geleverd.

De verhouding van de S.A.S. "ter bewaring" in vergelijking met de S.A.S. waarvoor genetische analyses worden gevraagd, varieert sterk naargelang van het analyselaboratorium.

8. Geneesheren

In de richtlijn wordt onderstreept dat de medische vaststellingen dienen te gebeuren door een arts met een perfecte kennis van de S.A.S.

In de richtlijn wordt verduidelijkt dat de gevorderde arts ofwel een wetsdokter is, ofwel een arts van een ziekenhuis waarmee de procureur des Konings een samenwerkingsprotocol heeft afgesloten.

Elke procureur des Konings dient een lijst bij te houden van de artsen of ziekenhuizen die gevorderd kunnen worden om slachtoffers van seksueel geweld te onderzoeken.

De procureur des Konings bezorgt aan de procureur-generaal van het rechtsgebied die lijst van artsen of ziekenhuizen en een kopie van de samenwerkingsprotocollen¹⁹.

Het secretariaat van het College van procureurs-generaal heeft de vragenlijsten bestemd voor de ziekenhuisartsen en voor de wetsgeneesheren verspreid. De aan beide populaties gestelde vragen waren dezelfde.

99 enquêtes (respectievelijk 40 vragenlijsten 'ziekenhuisartsen' en 59 vragenlijsten 'wetsgeneesheren') werden verstuurd. 3 geneesheren hebben geantwoord dat zij slechts weinig of helemaal niet betrokken zijn bij het gebruik van de S.A.S. en de vragenlijst dan ook niet op relevante wijze konden invullen. Maar één van die geneesheren (pediater) wenst evenwel dat een informatiesessie wordt georganiseerd.

- **Ziekenhuisartsen**

40 vragenlijsten werden verspreid via het secretariaat van het College van procureurs-generaal en 13 ingevulde vragenlijsten werden teruggestuurd, wat een antwoordpercentage geeft van 32,5%.

1. Ten uitvoer gelegde middelen om de doelstellingen van de omzendbrief te bereiken

Zes diensten van ziekenhuisartsen zijn op de hoogte van het bestaan van de circulaire COL 10/2005, wat ongeveer 50% vertegenwoordigt van de ontvangen ingevulde vragenlijsten. Er moet dan ook nog een inspanning worden geleverd voor een betere verspreiding van die circulaire.

Drie van die zes diensten hebben de informatie gekregen via de politiediensten en één door de magistratuur.

¹⁹ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, personen bevoegd om de S.A.S. te gebruiken, blz. 4

Voor de spoedgevallendienst van het Grand Hôpital te Charleroi werd die informatie gegeven bij het opstarten van de "S.A.S."-procedures in het ziekenhuis.

Het ziekenhuis AZ St.-Jozef te Turnhout neemt om de twee jaar deel aan vergaderingen van geneesheren, ziekenhuizen en magistraten.

De zes ziekenhuizen die op de hoogte zijn van het bestaan van die richtlijn vinden de richtlijn begrijpelijk met duidelijke doelstellingen en met voldoende ten uitvoer gelegde middelen om die doelstellingen te bereiken.

Als verbetervoorstel suggereert de spoedgevallendienst van het Grand Hôpital te Charleroi de psychologische bijstand te intensiveren, zowel binnen als buiten het ziekenhuis teneinde de tijd voor de tenlasteneming van de slachtoffers te verkorten (door een ziekenhuissubsidie of door de structuur voor de slachtofferhulp te vergroten).

2. Specifieke vragen

a. Wijze waarop de S.A.S. worden verdeeld

De ziekenhuizen zijn voor het merendeel tevreden over de wijze waarop de S.A.S. worden verdeeld. De ziekenhuizen die niet bevestigend hebben geantwoord, hebben geen mening omdat zij niet met de problematiek werden geconfronteerd.

b. Meerwaarde van de volledige S.A.S.-doos

85% van de respondenten zijn van oordeel dat de volledige doos een meerwaarde biedt voor het verzamelen van sporen en aanwijzingen. De respondenten die niet positief hebben geantwoord, hebben nog geen S.A.S.-dozen gebruikt en hebben ter zake dan ook geen mening.

c. Zelden (of nooit) uitgevoerde stappen

De meeste ziekenhuizen hebben deze vraag niet beantwoord. Sommigen hebben geen mening omdat zij de S.A.S. nog niet hebben gebruikt; anderen onderstrepen dat het moeilijk is daarin te voorzien of dat de monsternames gebeuren op grond van de agressie. Eén ziekenhuis ten slotte onderstreept dat de anale spoeling veel tijd in beslag neemt en daarom niet altijd wordt uitgevoerd.

d. Kledij en voorwerpen van het slachtoffer

5.2.2.

De arts overhandigt aan de politieambtenaar de grote papieren zak met de tijdens de agressie gedragen kleren en voorwerpen. Er weze opgemerkt dat elk stuk in een apart zakje wordt gestopt

en al deze zakjes op hun beurt in de grote papieren zak worden gestopt. Op de zak worden het identificatienummer van de S.A.S. en het notitienummer vermeld.

Indien het slachtoffer voor het medisch onderzoek van kledij heeft gewisseld, wordt het verzocht de kleren en voorwerpen die het droeg op het moment van de feiten aan de politiedienst te overhandigen.

In beide gevallen neemt de politieambtenaar - officier van gerechtelijke politie - deze stukken in beslag met inachtneming van de wettelijke regels. Daartoe maakt hij een proces-verbaal van inbeslagneming op alsook een gedetailleerde inventaris van de stukken op grond van de verklaringen van de gevorderde arts. De inventaris wordt door de aanwezige personen in tweevoud opgemaakt: het ene exemplaar wordt aan de zak gehecht (zonder de naam van het slachtoffer), het andere aan het proces-verbaal. De zak wordt door de politieambtenaar verzegeld door middel van de daartoe bestemde etiketten, in aanwezigheid van de arts en het slachtoffer²⁰.

Alle respondenten nemen de persoonlijke bezittingen van het slachtoffer in beslag zoals omschreven in punt 5.2.2. van de richtlijn.

e. Medisch rapport

De meeste respondenten vinden het medisch rapport duidelijk en gemakkelijk in te vullen. De anderen hebben niet geantwoord of hebben geen mening omdat zij het nog niet hebben gebruikt.

f. Twee vormen van de S.A.S.

1.2.1.

De S.A.S. bestaat in twee vormen: enerzijds in de vorm van een voorverpakte set en, anderzijds, in de vorm van onverpakt, los geleverd materiaal²¹.

De meeste respondenten maken geen gebruik van het los geleverde materiaal.

g. S.A.S.- "verdachte"

1.2.4.

De S.A.S.- "verdachte" bestaat niet meer, vermits er zelden gebruik werd van gemaakt. Het kan niettemin noodzakelijk blijken de verdachte aan een onderzoek te onderwerpen. In dat geval kan het los geleverde materiaal worden gebruikt²².

²⁰ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Afsluiten van het lichamenlijk onderzoek, blz. 7

²¹ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Beschrijving van de S.A.S., blz. 3

²² Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Beschrijving van de S.A.S., blz. 3

De meeste respondenten maken geen gebruik van het los geleverde materiaal²³. De referentiespeekselmonsternamekits zijn ter beschikking van de respondenten²⁴.

h. Het niet-gebruikte materiaal uit de S.A.S.-doos

5.2.1.

Nadat de arts de nodige monsternames heeft gedaan, wordt de doos door de politieambtenaar verzegeld door middel van de daartoe bestemde veiligheidsetiketten, en dit in aanwezigheid van de arts en het slachtoffer. Alle monsternames, maar ook het ongebruikt gebleven materiaal, moeten in de doos worden teruggeplaatst.²⁵

De helft van de respondenten verkiest het materiaal met betrekking tot de niet uitgevoerde stappen in de doos terug te plaatsen, zoals nader bepaald in de richtlijn, met het oog op vereenvoudiging.

i. Informatiesessie over de S.A.S. in het laboratorium voor genetische analyse

Drie vierden van de respondenten wensen effectief meer informatie te krijgen over het gebruik van de S.A.S. zodra die in een laboratorium voor genetische analyse aankomt. De respondenten die negatief hebben geantwoord, hebben reeds aan een dergelijke informatiesessie deelgenomen.

j. Detectie van virussen, psychologische bijstand

De helft van de respondenten spreekt van bestaande procedures met betrekking tot de detectie van virussen en psychologische bijstand.

k. Gestandaardiseerde inventaris van de gedragen kledij en voorwerpen van het slachtoffer

5.2.2.

De politieambtenaar - officier van gerechtelijke politie - neemt deze stukken in beslag met inachtneming van de wettelijke regels. Daartoe maakt hij een proces-verbaal van inbeslagneming op alsook een gedetailleerde inventaris van de stukken op grond van de verklaringen van de gevorderde arts. De inventaris wordt door de aanwezige personen in tweevoud opgemaakt: het

²³ Aangezien er speekselreferentiemonsternamekits voor verdachten bestaan, wordt daarvan gebruik gemaakt. Er worden zeer zelden monsternames uitgevoerd op andere delen van het lichaam van de verdachte.

²⁴ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, bijlage 3, blz. 1-2

²⁵ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Afsluiten van het lichamenlijk onderzoek, blz. 7

ene exemplaar wordt aan de zak gehecht (zonder de naam van het slachtoffer), het andere aan het proces-verbaal. De zak wordt door de politieambtenaar verzegeld door middel van de daartoe bestemde etiketten, in aanwezigheid van de arts en het slachtoffer²⁶.

Tien van de dertien respondenten stemmen ermee in een gestandaardiseerde inventaris van de door het slachtoffer op het tijdstip van de agressie gedragen kledij en voorwerpen in te vullen.

3. Suggesties, verbeteringen die worden voorgesteld

Het CHU te Charleroi onderstreept het probleem van de betalingsachterstanden.

Het Jan Ypermanziekenhuis te Ieper vindt dat de informatie beter zou moeten worden verspreid (waar bevindt zich de opslagplaats van de S.A.S., ...).

De spoedgevallendienst van het Algemeen Stedelijk Ziekenhuis te Aalst onderstreept dat het om een delicaat onderzoek gaat dat deel uitmaakt van een gerechtelijke procedure. Dat onderzoek mag enkel worden uitgevoerd door gynaecologen, urologen of wetsgeneesheren die zijn opgeleid. Op die manier wordt de kwaliteit van de monsternames en van de stalen verhoogd (veeleer minder personen die dat onderzoek vaker uitvoeren dan een willekeurig iemand die het één keer doet in enkele jaren).

4. Gedeeltelijke conclusies

Er moeten nog inspanningen worden geleverd om de verspreiding en de kennis van de richtlijn betreffende de S.A.S. te verbeteren.

Een meerderheid van geneesheren wenst overigens deel te nemen aan informatiesessies over het gebruik van de S.A.S. in het laboratorium voor genetische analyse. Tijdens de informatiesessies moet er overigens op worden aangedrongen dat de verschillende stappen van de S.A.S. niet stelselmatig allemaal moeten worden uitgevoerd, maar dat dit afhangt van de context (bijvoorbeeld geen anale afname doen als er geen anale betrekkingen zijn geweest).

Wij kunnen daarentegen onderstrepen dat er unanimiteit is, met betrekking tot de geneesheren die kennis hebben van de richtlijn, op het stuk van het begrip ervan, de duidelijkheid van de doelstellingen ervan en de ten uitvoer gelegde middelen om die doelstellingen te bereiken.

De wijze waarop de S.A.S. worden verdeeld, wordt over het algemeen bevredigend geacht met een duidelijke voorkeur voor de volledige doos in vergelijking met het los geleverde materiaal.

De meeste geneesheren nemen de kledij en de voorwerpen van het slachtoffer in beslag, zoals aanbevolen in de richtlijn. Teneinde de uniformering van de inbeslagneming van die persoonlijke bezittingen en ook de eventuele teruggave van sommige van die bezittingen aan de slachtoffers te

²⁶ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Afsluiten van het lichamelijk onderzoek, blz. 7

vergemakkelijken, stemmen die geneesheren bovendien ermee in een gestandaardiseerde inventaris in te vullen (zie pilootproject te Brussel).

Het medisch rapport wordt over het algemeen duidelijk en gemakkelijk in te vullen geacht.

De helft van de respondenten vindt het gemakkelijker om het niet-gebruikte materiaal in de S.A.S.-doos terug te plaatsen.

De nadruk moet ook worden gelegd op de problematiek inzake de detectie/preventie van virussen en de psychologische bijstand die aan de slachtoffers moet worden verleend. In de helft van de gevallen zijn procedures ingevoerd; in de andere helft zijn er geen of hebben de geneesheren geen kennis ervan.

- **Wetsgeneesheren**

59 vragenlijsten werden verspreid via het secretariaat van het College van procureurs-generaal en 22 ingevulde vragenlijsten werden teruggestuurd, wat een antwoordpercentage geeft van 37%.

1. Ten uitvoer gelegde middelen om de doelstellingen van de circulaire te bereiken

Elf van de 22 wetsgeneesheren (50%) die hebben geantwoord, zijn op de hoogte van het bestaan van de circulaire COL 10/2005. Wij merken dan ook op dat de inspanningen voor de verspreiding moeten worden voortgezet teneinde de kennis van die circulaire te verbeteren.

Van die elf wetsgeneesheren, hebben er acht de informatie ontvangen via de magistratuur en twee via de politiediensten. Het hoofd van de dienst Vroedkunde van het UZ Gent deelt mee dat de werkgroep "Geweld" van dat ziekenhuis de informatie met betrekking tot die richtlijn verspreidt. Leuven vermeldt het bestaan van een protocol tussen het parket te Leuven, de forensische geneeskunde, de spoedgevallendienst en de dienst Gynaecologie. De meeste slachtoffers worden op de spoedgevallendienst opgevangen door een gynaecoloog. De verslaggeving en de procedure verlopen onder supervisie van een spoedarts. De S.A.S. wordt vervolgens door de politie toevertrouwd aan de dienst Forensische Geneeskunde, afdeling laboratorium biologische sporen/DNA. In sommige gevallen wordt ook een geneesheer verbonden met de gerechtelijk-geneeskundige dienst bij het onderzoek van het slachtoffer betrokken.

De elf wetsgeneesheren die van het bestaan van die richtlijn op de hoogte zijn, vinden de richtlijn begrijpelijk.

De doelstellingen worden in hun geheel als duidelijk beschouwd met evenwel de volgende bedenking: het moeten gespecialiseerde geneesheren zijn die worden gevorderd. De geneesheren die niet gespecialiseerd zijn in het forensische domein, begrijpen sommige stappen immers niet en voeren de stappen stelselmatig uit zonder te weten waarom (het is dus soms niet relevant). Er moeten ook informatiesessies worden georganiseerd om de efficiëntie te verhogen: georiënteerde en correcte monsternames.

Het aanwezige materiaal biedt in zijn geheel de mogelijkheid de vastgestelde doelstellingen te bereiken. Verbeteringen zouden evenwel nuttig zijn (beschermende kledij waarin moet worden voorzien voor de onderzoeker, pediatriesch speculum moet worden toegevoegd).

Hierna volgen de verbetervoorstellen die de helft van de geneesheren die kennis hebben van de circulaire voorstellen:

- De nadere regels inzake het vervoer van de stalen naar de laboratoria Genetische Identificatie moeten worden bijgeschaafd. De stalen moeten binnen 24 uur naar het laboratorium worden vervoerd teneinde er te worden verpakt (drogen, invriezen) met het oog op eventuele deskundigenonderzoeken. Het gegeven dat in het weekend een beroep kan worden gedaan op de LTWP's, zou een bevredigend alternatief kunnen vormen.
- Een protocol opstellen: de geneesheren die niet gewend zijn aan de materie/de S.A.S. worden immers afgeschrikt, ontmoedigd.
- De medische bijstand voor de slachtoffers moet worden verbeterd (anticonceptiemiddel, profylaxe met antibiotica en/of antivirale therapie).
- Ten slotte zou het personeelsbestand op het stuk van de sociale begeleiding 's nachts en in het weekend moeten worden uitgebreid.

2. Specifieke vragen

a. Wijze waarop de S.A.S. worden verdeeld

De grote meerderheid van de geneesheren is tevreden over de wijze waarop de S.A.S. worden verdeeld.

Wij citeren de werkwijze in het UZ Gasthuisberg: volgens het protocol 'forensische geneeskunde - spoedgeneeskunde - parket te Leuven' worden de S.A.S. verdeeld in de spoedgevallendienst van het UZ Gasthuisberg. Er is geen bezorgdheid bekend. De S.A.S. die worden afgenomen op de spoedgevallendienst worden automatisch (binnen 24 uur), na neerlegging ter griffie, naar de dienst Forensische Geneeskunde gestuurd voor onderzoek van de bruikbare sporen die dan op gepaste wijze worden bewaard (koelkast, diepvriezer, ...). Een DNA-analyse gebeurt niet automatisch. Een afzonderlijke vordering van de magistraat is noodzakelijk.

b. Meerwaarde van de volledige S.A.S.-doos

Eenentwintig van de tweeëntwintig respondenten onderstrepen de meerwaarde van een volledige doos voor het verzamelen van de sporen en aanwijzingen, onder andere, om geen stappen over te slaan (aangezien het om een lang onderzoek gaat met personen in een emotionele shock).

De geneesheer die niet positief heeft geantwoord, heeft nog geen S.A.S.-doos gebruikt en kan daarom zijn mening niet geven.

c. Zelden (of nooit) uitgevoerde stappen

Hoewel er stappen zijn die minder worden uitgevoerd dan andere stappen, blijkt uit de analyse van de antwoorden evenwel dat alle stappen die in de S.A.S. aanwezig zijn verder moet kunnen worden uitgevoerd. De monsternames worden immers uitgevoerd op grond van de feiten.

Tot de stappen die het minst vaak worden uitgevoerd, behoren de stappen 17 (kam pubisstreek), 14 en 16 (sporen van sperma/bloed op de huid), 19 (ander spoor dan bloed, speeksel of sperma op het lichaam), 15 (haren met sperma), 23 (anale afname).

De andere geneesheren hebben geen mening over de vraag omdat zij de S.A.S. nog niet hebben gebruikt.

d. Kledij en voorwerpen van het slachtoffer

5.2.2.

De arts overhandigt aan de politieambtenaar de grote papieren zak met de tijdens de agressie gedragen kleren en voorwerpen. Er weze opgemerkt dat elk stuk in een apart zakje wordt gestopt en al deze zakjes op hun beurt in de grote papieren zak worden gestopt. Op de zak worden het identificatienummer van de S.A.S. en het notitienummer vermeld.

Indien het slachtoffer voor het medisch onderzoek van kledij heeft gewisseld, wordt het verzocht de kleren en voorwerpen die het droeg op het moment van de feiten aan de politiedienst te overhandigen.

In beide gevallen neemt de politieambtenaar - officier van gerechtelijke politie - deze stukken in beslag met inachtneming van de wettelijke regels. Daartoe maakt hij een proces-verbaal van inbeslagneming op alsook een gedetailleerde inventaris van de stukken op grond van de verklaringen van de gevorderde arts. De inventaris wordt door de aanwezige personen in tweevoud opgemaakt: het ene exemplaar wordt aan de zak gehecht (zonder de naam van het slachtoffer), het andere aan het proces-verbaal. De zak wordt door de politieambtenaar verzegeld door middel van de daartoe bestemde etiketten, in aanwezigheid van de arts en het slachtoffer²⁷.

64% van de respondenten nemen de persoonlijke bezittingen in beslag zoals omschreven in punt 5.2.2. van de richtlijn, met als opmerkingen dat enkel de 'relevante' kledij, zoals de slip soms in

²⁷ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Afsluiten van het lichamelijk onderzoek, blz. 7

beslag wordt genomen (de inbeslagneming van alle kledingstukken moet evenwel worden aanbevolen wanneer de dader onbekend is (voor haren/vezels).

De inbeslagneming moet ook onmiddellijk na de feiten gebeuren en de kledij mag niet worden gewassen.

De geneesheren die negatief hebben geantwoord, delen mee dat die patiënten hun kledij soms nog dragen en niet altijd in het bezit zijn van andere kledij.

Een geneesheer verduidelijkt dat elk kledingstuk afzonderlijk moet worden verpakt. De kledingstukken worden maar al te vaak in één enkele zak verpakt.

e. Medisch rapport

De meeste respondenten vinden het medisch rapport duidelijk en gemakkelijk in te vullen.

Ongeveer 25% van de respondenten heeft evenwel een andere mening omdat de wetsgeneesheren een deskundigenverslag moeten opstellen op grond van de opdracht tot onderzoek aan het lichaam en uitvoering van de monsternames. De in te vullen gegevens volstaan niet voor een goede gerechtelijk-geneeskundige interpretatie.

Volgens het te Leuven ingevoerde protocol vervangt een door hen opgesteld document het medisch rapport.

f. Twee vormen van de S.A.S.

1.2.1.

De S.A.S. bestaat in twee vormen: enerzijds in de vorm van een voorverpakte set en, anderzijds, in de vorm van onverpakt, los geleverd materiaal²⁸.

64% van de respondenten gebruiken enkel de S.A.S.-doos. Zij zijn immers van oordeel dat de verzegeling van de doos de 'chain of custody' waarborgt, dat het gebruik van een standaard-S.A.S. het risico op fouten vermindert en dat er altijd S.A.S.-dozen ter beschikking zijn.

Andere respondenten zijn niet op de hoogte van het bestaan van dat losse materiaal.

Slechts 32% van de respondenten gebruikt het onverpakte, los geleverde materiaal met als reden dat de uitgevoerde monsternames worden georiënteerd op grond van de gevallen die zich hebben

²⁸ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Beschrijving van de S.A.S., blz. 3

voorgedaan. Zij vinden dat het contact zeer onpersoonlijk wordt door alle stappen van de S.A.S. uit te voeren en dat men zich moet beperken tot de nuttige monsternames.

Sommige respondenten geven ook de voorkeur aan die formule in geval van mini-onderzoek op jonge kinderen.

Indien het slachtoffer een S.A.S. niet op prijs stelt (het slachtoffer wil geen verklaring afleggen bij de politie), zal overigens een staal worden afgenomen waar dat, op het tijdstip van het onderzoek, het meest logisch lijkt.

g. S.A.S.- "verdachte"

1.2.4.

De S.A.S.- "verdachte" bestaat niet meer, vermits er zelden gebruik werd van gemaakt. Het kan niettemin noodzakelijk blijken de verdachte aan een onderzoek te onderwerpen. In dat geval kan het los geleverde materiaal worden gebruikt²⁹.

Wij stellen dezelfde tendensen vast als bij de vorige vraag.

Enkele aanvullende opmerkingen:

- Het UZ Leuven beschikt in de praktijk niet over los materiaal. Zij maken gebruik van hun eigen materiaal bij het onderzoek van verdachten (wissers, nagelreinigers, ...). Dat materiaal werd door hen getest op het niveau van de DNA-besmettingen. Zij zorgen ervoor dat wat in beslag werd genomen, wordt geïnventariseerd voor het LTWP.
- Een wetsgeneesheer moest onlangs twee sets openen om monsternames (nagels en wissers) te doen op twee personen en besluit dat het praktisch zou zijn om dat materiaal als los materiaal te hebben.

h. Het niet-gebruikte materiaal uit de S.A.S.-doos

5.2.1.

Nadat de arts de nodige monsternames heeft gedaan, wordt de doos door de politieambtenaar verzegeld door middel van de daartoe bestemde veiligheidsetiketten, en dit in aanwezigheid van de arts en het slachtoffer. Alle monsternames, maar ook het ongebruikt gebleven materiaal, moeten in de doos worden teruggeplaatst.³⁰

64% van de respondenten verkiest het materiaal met betrekking tot de niet uitgevoerde stappen in de doos terug te plaatsen, zoals nader bepaald in de richtlijn.

²⁹ Idem

³⁰ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Afsluiten van het lichamelijk onderzoek, blz. 7

De anderen stellen het latere hergebruik voor indien men zeker ervan is dat de verpakkingen gesloten zijn gebleven.

i. Informatiesessie over de S.A.S. in het laboratorium voor genetische analyse

De helft van de respondenten wenst meer informatie te krijgen over het gebruik van de S.A.S. zodra die in een laboratorium voor genetische analyse aankomt.

Een permanente opleiding wordt immers altijd aanbevolen vooral in geval van 'relevante' vaststellingen, met een impact op de stalen.

Anderen zijn voldoende geïnformeerd aangezien zij sinds het begin gewoon zijn de S.A.S. te gebruiken.

Anderen suggereren dat een toelichtend verslag zou kunnen volstaan en zeer interessant zou zijn.

j. Detectie van virussen, psychologische bijstand

Er bestaan procedures voor ongeveer een derde van de respondenten met betrekking tot de detectie van virussen en de psychologische bijstand.

De andere wetsgeneesheren hebben er geen kennis van, sommigen denken het maar weten niet meer ervan.

In het UZ Leuven verloopt het onderzoek, volgens het opgestelde protocol, met de medewerking van een (assistent-)gynaecoloog die voor die therapeutische aspecten zorgt (zoals de hiv-profylaxe), volgens een internationaal protocol met betrekking tot besmettelijke ziekten.

Een wetsgeneesheer deelt mee dat dit direct via het laboratorium van het ziekenhuis waar het slachtoffer eventueel is opgenomen gebeurt of via de behandelende geneesheer.

k. Gestandaardiseerde inventaris van de gedragen kledij en voorwerpen van het slachtoffer

5.2.2.

De politieambtenaar - officier van gerechtelijke politie - neemt deze stukken in beslag met inachtneming van de wettelijke regels. Daartoe maakt hij een proces-verbaal van inbeslagneming op alsook een gedetailleerde inventaris van de stukken op grond van de verklaringen van de gevorderde arts. De inventaris wordt door de aanwezige personen in tweevoud opgemaakt: het ene exemplaar wordt aan de zak gehecht (zonder de naam van het slachtoffer), het andere aan het proces-verbaal. De zak wordt door de politieambtenaar verzegeld door middel van de daartoe bestemde etiketten, in aanwezigheid van de arts en het slachtoffer³¹.

³¹ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Afsluiten van het lichamelijk onderzoek, blz. 7

85% van de respondenten stemmen ermee in een gestandaardiseerde inventaris van de door het slachtoffer op het tijdstip van de agressie gedragen kledij en voorwerpen in te vullen.

3. Suggesties, verbeteringen die worden voorgesteld

De geformuleerde opmerkingen hebben betrekking op drie delen, te weten de informatie, de procedure en het adequaat zijn van het beschikbare materiaal.

- Hierna volgen enkele voorstellen betreffende de verspreiding van de informatie: een workshop organiseren over het gebruik van de S.A.S., met officieel attest. Vervolgens enkel de gynaecologen vorderen die in het bezit zijn van een dergelijk attest. Het is ook nodig de kinderartsen te informeren. Het lijkt ook nuttig een periodiciteit in te voeren in de informatiesessies om op de hoogte te blijven (in geval van relatief zeldzaam gebruik van de S.A.S.).
- Enkele pistes in verband met de werkwijze:

De gerechtelijk-geneeskundige onderzoeken moeten bij voorkeur in het ziekenhuis doorgaan. Zij bieden immers de mogelijkheid het concept zelf van de benadering van het slachtoffer uit te breiden (opsporing van soa's, toedienen van het voorbehoedmiddel -morning-afterpil of equivalent, psychologische benadering, politieteam die gespecialiseerd zijn in die benadering, zodat het slachtoffer zo goed mogelijk kan worden begeleid, ...).

Leuven stelt zijn protocol voor als werkbasis. Indien de S.A.S. worden 'uitgevoerd' door geneesheren die dat niet gewend zijn, kan dat immers tot problemen leiden met betrekking tot de uitgevoerde of uit te voeren monsternames (voor velen is de betekenis van de verschillende monsternames niet duidelijk: bloed/urine/haren/huid? ...).

In geval van sporen van haren, moet de DNA-analyse de voorkeur krijgen boven de morfologische analyse. De stappen 17 (kam pubisstreek) en 20 (referentieharen) zijn immers lastig en moeilijk voor de patiënt en zijn de verkregen resultaten veel minder 'bewijskrachtig' dan de DNA-analyse. De morfologische analyse van haren heeft "wetenschappelijk" minder waarde dan DNA.

De politie aanraden het slachtoffer te laten onderzoeken door zijn behandelende geneesheer (gynaecoloog) voor de aids/anticonceptie-therapie (nadat de set is uitgevoerd).

- Ten slotte nog enkele opmerkingen met betrekking tot het in de S.A.S. aanwezige materiaal :

Een wetsgeneesheer onderstreept een probleem dat blijft voortduren sinds het bestaan van de S.A.S.: sommige monsternames moeten worden ingevroren terwijl andere monsternames moeten drogen. Het is dan ook zeer moeilijk om alles in dezelfde doos terug te plaatsen en die te verzegelen. Hij geeft de volgende aanwijzingen bij het gebruik van een S.A.S.: bij een geopende

S.A.S. onmiddellijk invriezen wat moet worden ingevroren, de rest drogen of onmiddellijk vervoer naar het laboratorium voor genetische analyse.

Hij suggereert tevens de vaginale spoeling (risico van lekken, verwatering, verlies van staal, nood aan een speculum) te vervangen door de monsterneming door middel van wissers (eenvoudig onderzoek, geen speculum nodig, goede resultaten).

Andere wetsgeneesheren zijn tevens van oordeel dat de anale spoeling, die technisch moeilijk uit te voeren is, moet worden vervangen door monsternames met wissers.

De toevoeging van een pediatrisch speculum zou ook een meerwaarde betekenen.

Een andere wetsgeneesheer dringt aan op de aanwezigheid van kledij voor het slachtoffer in de S.A.S.. Wanneer de politiedienst en het slachtoffer komen, hebben de politiediensten immers vaak de reservekledij vergeten.

Wij wijzen er tevens op dat sommigen technische moeilijkheden ondervinden om de spuiten voor de spoelingen te gebruiken.

Een tweede zegel voor de zak met de kledij zou ook noodzakelijk zijn.

Tot slot nog enkele andere wensen die werden geuit: het toevoegen aan de S.A.S. van een omslag voor het medisch rapport, over een afzonderlijke set wissers kunnen beschikken (bijvoorbeeld in geval van meervoudige monsternames op de huid) en het voorzien in een tweede zegel voor de zak met de kledij, ...

4. Gedeeltelijke conclusies

Slechts 50% van de wetsgeneesheren die hebben geantwoord, zijn op de hoogte van het bestaan van de circulaire COL 10/2005. Er moeten dan ook inspanningen worden geleverd om dat percentage te verbeteren. De elf wetsgeneesheren die de richtlijn kennen, vinden de richtlijn begrijpelijk met duidelijke doelstellingen in het geheel.

Sommige wetsgeneesheren pleiten voor het opstellen van protocollen tussen de verschillende actoren in het veld met het oog op een optimale en multidisciplinaire ten laste neming van het slachtoffer (connecties tussen spoedartsen, forensische geneesheren, gynaecologen, psychologen, preventieaspect en behandeling van virale ziektes, politiediensten).

Het personeelsbestand inzake de sociale begeleiding van de slachtoffers 's nachts en in het weekend zou eveneens moeten worden uitgebreid.

Er moet evenwel voor ogen worden gehouden dat informatiesessies nodig zijn voor de geneesheren die niet gespecialiseerd zijn in het forensische domein teneinde de uitgevoerde monsternames te

optimaliseren (het waarom van elke stap uitleggen, uitleggen dat niet alle stappen stelselmatig moeten worden uitgevoerd, maar wel op grond van de feiten, ...).

De helft van de geneesheren wenst deel te nemen aan informatiesessies over het gebruik van de S.A.S. in het laboratorium voor genetische analyse. Permanente opleidingen zijn immers altijd nuttig en bieden de mogelijkheid op de hoogte te blijven van eventuele veranderingen/verbeteringen.

Het in de S.A.S. aanwezige materiaal is in zijn geheel aangepast en biedt de mogelijkheid de vastgestelde doelstellingen te bereiken. Er moet evenwel in verbeteringen worden voorzien (beschermende kledij voor de onderzoeker, pediatrisch speculum dat moet worden toegevoegd, aangepaste kledij voor het slachtoffer, ...).

Er wordt bijzondere nadruk gelegd op de bewaring van de S.A.S.: de nadere regels inzake het vervoer van de stalen naar de laboratoria Genetische Identificatie moeten worden bijgeschaafd.

De wijze waarop de S.A.S. worden verdeeld, wordt over het algemeen bevredigend geacht met een duidelijke voorkeur voor de volledige doos in vergelijking met het los geleverde materiaal.

De meeste geneesheren nemen de kledij en de voorwerpen van het slachtoffer in beslag, zoals aanbevolen in de richtlijn. Teneinde de uniformering van de inbeslagneming van die persoonlijke bezittingen en ook de eventuele teruggave van sommige van die bezittingen aan de slachtoffers te vergemakkelijken, stemmen die geneesheren ermee in een gestandaardiseerde inventaris in te vullen (pilotproject te Brussel)³².

Het medisch rapport wordt over het algemeen duidelijk en gemakkelijk in te vullen geacht voor 75% van de respondenten.

Voor de anderen volstaat dat medisch rapport niet voor een goede gerechtelijk-geneeskundige interpretatie omdat zij een deskundigenverslag moeten opstellen op grond van de opdracht tot onderzoek aan het lichaam en uitvoering van de monsternames.

Volgens het te Leuven ingevoerde protocol vervangt een door hen opgesteld document het medisch rapport.

64% van de respondenten vindt het gemakkelijker om het niet gebruikte materiaal in de S.A.S.-doos terug te plaatsen, desnoods om het later te hergebruiken indien de omstandigheden dat mogelijk maken (hermetisch gesloten materiaal). In het onderzoek wordt de nadruk gelegd op de problematiek inzake de ten laste neming van de slachtoffers op het niveau van de psychologische bijstand en van de preventie en de behandelingen van antivirale ziektes. Dat aspect moet worden geoptimaliseerd door het opstellen van protocollen waarin met dat aspect rekening wordt gehouden.

³² Zie analyse interviews deel V

V. ANALYSE VAN DE INTERVIEWS

Na de analyse van de vragenlijsten werden per onderzoeksgroep enkele actoren geselecteerd met het oog op het afnemen van interviews. De keuze van de actoren waarmee diepte-interviews werden afgenomen werd immers afhankelijk gesteld van de eerste resultaten van de analyse van de vragenlijsten. Dit zorgt ervoor dat enkel de meest interessante pistes, namelijk deze waarbij er vele knelpunten in het kader van de S.A.S. alsook goede praktijken bestaan, in deze interviews aan bod kwamen. De interviews werden zowel ter plaatse als telefonisch afgenomen.

Volgende actoren werden geselecteerd voor de bijkomende interviews:

- Het parket van Antwerpen werd geselecteerd wegens het bestaan van een expertisecel zeden, waarin alle betrokken actoren vertegenwoordigd worden, en een draaiboek zeden³³. Dit interview werd op het Antwerpse parket afgenomen op datum van 18 juli 2013 met de substituten mevrouw Tamara Muylle en mevrouw Kim De Laet, tevens referentiemagistraat zeden.
- Het parket van Hasselt, aangezien zij voor de afname van de S.A.S. niet samenwerken met ziekenhuisartsen, noch wetsgeneesheren, maar er een totaal andere praktijk op na houden, nl. het werken met een vaste pool van huisartsen. Dit interview werd telefonisch afgenomen met de referentiemagistraat zeden van het parket Hasselt, mevrouw Veerle Devos, op datum van 12 september 2013.
- Justitiehuis Brussel (FR). Uit de antwoorden op de vragenlijst bleek dit justitiehuis een pilootproject te hebben in verband met een gedetailleerde inventaris van inbeslaggenomen overtuigingsstukken. Op datum van 13 mei 2013 werd een telefonisch interview afgenomen met mevrouw Preud'homme, justitieassistente slachtofferonthaal van het justitiehuis Brussel (FR).
- Het Justitiehuis Dinant, wegens het bestaan van een protocolakkoord tussen de dienst Slachtofferonthaal, het parket en de dienst Overtuigingsstukken teneinde de teruggaves zo goed mogelijk te organiseren. Hiertoe werd ter plaatse een interview afgenomen van de dames Salembier (justitieassistente slachtofferonthaal) en Hanozin (directeur van het justitiehuis) op datum van 11 juli 2013.
- Federale politie Aarlen, gedeconcentreerde coördinatie-en steundirectie Aarlen wegens een 24/24 permanentie voor opvang slachtoffers door een protocolakkoord tussen lokale politiezones, FGP en de gedecentraliseerde steundienst. Hiertoe werd op datum van 8 juli

³³ Daarenboven waren zij ook gastspreker op het Colloquium STOP verkrachting/ STOP viol van 8 maart 2013 in de Senaat naar aanleiding van de internationale dag van de vrouw.

2013 een interview afgenomen van mevrouw Crucifix, sociaal assistente bij de federale politie.

- Lokale politie Zuiderkempen. In deze politiezone is er een protocol in het arrondissement, maar werd de samenwerking met het ziekenhuis stopgezet.
- Lokale politie Namen.³⁴ Deze politiezone werd geselecteerd voor een interview via tussenkomst van dhr. Eric Wauters van de Vaste Commissie van de Lokale Politie en lid van de werkgroep S.A.S. bij het College. Hiertoe werd op datum van 27 juni 2013 een interview afgenomen met mevrouw Bourdon-Kréserve.
- Institut médico-légal de Liège. Naar aanleiding van de analyse van de vragenlijsten stelden we vast dat er in het ressort Luik niet met een S.A.S. gewerkt werd, maar dat er een intensieve samenwerking was met dit instituut. Op datum van 13 mei 2013 werd een telefonisch interview gehouden met mevr. Ravache-Kiriny van dit instituut, met het oog op een beter begrip van de werking van dit instituut.
- Ziekenhuis CHU Saint-Pierre Bruxelles³⁵ wegens het bestaan van een samenwerkingsakkoord tussen dit ziekenhuis en het parket. Hiertoe werd dr. Christine Gilles gecontacteerd.
- Het Forensisch Instituut Gent³⁶: een multidisciplinair samenwerkingsverband tussen verschillende disciplines in de forensische geneeskunde en criminalistiek, waarbij ze zowel beogen de wetenschappelijke samenwerking als de samenwerking op gebied van dienstverlening naar de parketten, hoven en rechtbanken verder op elkaar af te stemmen. De vergelijking met het Institut médico-légale van Liège werd hierbij als een interessante invalshoek beschouwd. Het interview werd ter plaatse afgenomen van dr. Piëtte op datum van 16 juli 2013.

³⁴ Daarenboven was de korpschef van deze politiezone ook een gastspreker op het colloquium. STOP verkrachting/ STOP viol van 8 maart 2013 in de Senaat naar aanleiding van de internationale dag van de vrouw.

³⁵ Daarenboven was 1 van hun artsen, mevr. Christine Gilles, ook gastspreker op het Colloquium STOP verkrachting/ STOP viol van 8 maart 2013 in de Senaat naar aanleiding van de internationale dag van de vrouw.

³⁶ 1 van de geneesheren van dit instituut was, als vertegenwoordiger van de wetsgeneesheren, ook een gastspreker op het Colloquium STOP verkrachting/ STOP viol van 8 maart 2013 in de Senaat naar aanleiding van de internationale dag van de vrouw.

1. Parketten

- Parket Antwerpen

De reden voor het afnemen van een interview met de substituten van de Procureur des Konings van Antwerpen, de dames Kim De Laet, eerste substituut, en Tamara Muylle, substituut, was voornamelijk het bestaan van het draaiboek zeden en de expertisecel zeden. Het interview werd ter plaatste afgenomen op 18 juli 2013.

In 2003 had de korpschef van het Antwerpse parket het initiatief genomen een draaiboek zeden uit te werken, waarin ook uitvoerig aandacht besteed werd aan de S.A.S.. Het Antwerpse parket heeft toen voor verschillende materies expertisecellen in het leven geroepen, waarbij alle actoren binnen een specifiek crimineel fenomeen werden vertegenwoordigd en wat geresulteerd heeft in verscheidene draaiboeken. Dat zijn documenten die bestemd zijn voor de politiediensten op het terrein zodat die uniform zouden tewerk gaan volgens een vast stramien. Zo bestaan er draaiboeken voor diefstallen, brandstichtingen, en natuurlijk ook zedenzaken.

Om tot deze vaste afspraken te komen, ook met de medische wereld, is in 2002/2003 de expertisecel zeden opgericht. Deze kan het best omschreven worden als een overlegorgaan met experts in de materie, die enkel samengeroepen worden indien er zich belangrijke structurele wijzigingen voordoen. Bij kleine praktische problemen of geringe actualisaties van het draaiboek zeden, wordt ook per mail te werk gegaan. Het doel van het draaiboek en de expertisecel is er voornamelijk in gelegen de communicatie tussen de verschillende partners levendig te houden en tot heldere, praktische afspraken te komen. Het Antwerpse draaiboek zeden wordt als bijlage bij dit rapport opgenomen³⁷.

De partners in de Antwerpse expertisecel zijn vertegenwoordigers van politie, parket en van de medische sector, zoals het Universitair ziekenhuis van Antwerpen (UZA) maar ook een aantal andere ziekenhuizen waarmee vervolgens samenwerkingsprotocollen werden afgesloten. Antwerpen beschikt over twee samenwerkingsprotocollen: 1 met de ziekenhuizen voor de afname van een S.A.S. en 1 met het UZA voor de analyse van de afgenomen stalen. Het soort arts dat in Antwerpen instaat voor de afname van de S.A.S. is meestal een gynaecoloog, het Antwerpse parket doet zelden een beroep op een wetsgeneesheer, aangezien deze fel overbevraagd is en bijgevolg slecht beschikbaar is.

De twee Antwerpse substituten vonden de Brusselse modelvordering voor de analyse van de S.A.S.³⁸ een zeer interessant voorstel en vooral een belangrijk hulpmiddel voor de magistratuur. Op

³⁷ Net zoals het Leuvense draaiboek, dat als een gelijkaardige goede praktijk kan beschouwd worden (zie bijlagen I en II)

³⁸ Zie bijlage III

deze manier kunnen de analyses beperkt worden, wat kostenbesparend is. Wel is het algemene beleid in Antwerpen dat de afgenomen S.A.S.-kits steeds geanalyseerd worden (datgene wat de magistraat vordert), dit voornamelijk vanuit het oogpunt om de DNA-databanken verder te kunnen voeden.

In Antwerpen gebeurt de afgifte van de afgenomen S.A.S.-kit onmiddellijk bij het forensisch laboratorium dat de stalen onderzoekt, waar de politie een ontvangstbewijs ontvangt. Het is dat ontvangstbewijs dat wordt neergelegd ter griffie en dat een OS³⁹-nummer krijgt met een beslagstaat. In Antwerpen zijn er dus heldere afspraken over het traject dat een afgenomen S.A.S. moet afleggen, een knelpunt waar vele andere bevrageden tijdens deze evaluatie op gewezen hebben. Beide substituten betreuren wel dat de kledij mee in de S.A.S.-doos zit en vinden dat er een aparte beslagstaat moet zijn voor kledij.

Geconfronteerd met de Luikse praktijk van het Institut médico-légale (IML), waar men met los materiaal werkt en ter plaatse het slachtoffer ontvangt en de nodige afnames doet op basis van het verhaal van het slachtoffer, reageren beide substituten minder positief. Enerzijds zijn ze een grote voorstander van de multidisciplinaire afhandeling van zedenzaken, maar het afnemen van stalen op basis van een eerste verhoor van een slachtoffer vinden ze minder ideaal. Volgens hun ervaringen zijn de eerste verklaringen van slachtoffers van verkrachtingen nog niet volledig en het zou dan ook risicovol zijn, volgens hen, om zich voor de afname van sporen enkel hierop te baseren. Nadien herinnert een slachtoffer zich weer andere zaken, of durft het slachtoffer er pas over te vertellen, maar dan is het te laat om de sporen te vrijwaren. Beiden zijn zich bewust dat de afname van alle stappen van de S.A.S. een tijdrovende en ook traumatiserende ervaring is, maar men vindt het wel veiliger naar de opbouw van het strafdossier toe en het vrijwaren van de sporen. Men acht het net in het belang van het slachtoffer dat het dossier zo volledig mogelijk is. Het parket neemt dus een ander standpunt in dan vele artsen, die menen dat niet alle stappen van een S.A.S. moeten doorlopen worden en dat de afname van een aantal stalen vaak overbodig en extra traumatiserend is voor een slachtoffer.

- **Parket Hasselt**

Het parket Hasselt werd voor een diepte-interview geselecteerd wegens het bestaan van een vaste pool van huisartsen voor de afname van een S.A.S., een praktijk die in geen enkel ander arrondissement vastgesteld werd. Het interview werd telefonisch afgenomen op 12 september 2013 van substituut mevr. Veerle Devos, referentiemagistraat zeden van Hasselt.

In het gerechtelijk arrondissement Hasselt heeft het parket het initiatief genomen om alle huisartsen in de provincie Limburg te bevragen over het feit of er bij hen interesse bestond om als artsen beschikbaar te zijn voor het gerecht in één van de volgende vier domeinen.

- verdachte overlijdens,

³⁹ OS= overtuigingsstuk

- het afnemen van bloedstalen bij verkeersmisdrijven,
- gedwongen opnames (collocaties),
- het afnemen van een S.A.S. bij verkrachtingen.

De procureur des Konings van Hasselt, dhr. Rubens, is een groot voorstander van het systeem van schouwartsen, aangezien dit voor het slachtoffer voordelig is. Ze zijn snel beschikbaar en nabij. Hier bestaat, net zoals in de andere arrondissementen, het probleem van de moeilijke beschikbaarheid van de wetsartsen. Daarenboven werd dit een stuk slachtoffervriendelijker geacht dan een beroep te doen op de spoeddiensten in een ziekenhuis.

Met de artsen die op de oproep gereageerd hadden, is er een vergadering belegd met het parket en de vertegenwoordigers van de politie⁴⁰. Momenteel beschikt Hasselt over een twintigtal artsen in een pool, die kenbaar gemaakt hebben een S.A.S. te willen en kunnen afnemen indien zich een slachtoffer van een verkrachting op hun kabinet aandient. Een belangrijk punt hierbij is dat dit niet noodzakelijkerwijze de behandelende arts van het slachtoffer is, dit is zelfs te vermijden. Met dit aantal is ervoor gezorgd dat alle politiezones van het arrondissement een huisarts ter beschikking hebben. Een groot aantal S.A.S.-dozen werd door het parket bij het NICC besteld en aan de huisartsen overhandigd, via een chauffeur van het parket. Ze beschikken dus zelf in hun eigen kabinet over een S.A.S.-kit. De lijst van de artsen is aan het CIC (crisisinformatiecentrum) doorgegeven. Van zodra er zich bij de politie een slachtoffer van een verkrachting aanmeldt, kan de politie bellen naar het CIC en aanwijzen waar de dichtst bij zijnde huisarts zich bevindt. De artsen worden betaald volgens het systeem van de gerechtskosten. Ze werden op voorhand goed geïnformeerd over het feit dat de betaling lang op zich kan laten wachten. Tot nu toe heeft nog geen enkele huisarts afgehaakt.

Volgens substituut Devos heeft dit systeem enkele voordelen:

- vlotte bereikbaarheid,
- snelle afname,
- slachtoffervriendelijk want laagdrempeliger dan een spoeddienst in een ziekenhuis,
- gemakkelijke en aangename contacten tussen de politie, die het slachtoffer begeleidt, en de huisartsen,
- via een mailinglijst ook communicatie tussen de artsen en het parket,
- grotere beschikbaarheid van huisartsen dan van wetsartsen en/of gynaecologen.

⁴⁰ Hoewel dit overleg geen exacte titel heeft, is het vergelijkbaar met de Antwerpse expertisecel. In Hasselt werkt men ook met een mailinglijst, zodat voor kleine wijzigingen of aanpassingen er een contact blijft bestaan tussen de medische wereld en politie/justitie. Het is een gelijkaardige pragmatische manier om om te gaan met de externe communicatie.

De mogelijke nadelen zijn:

- Momenteel dreigt een uitputting van de voorraad sets bij de huisartsen. Ook bij het NICC zou er een beperkte voorraad zijn. Dit is één van de punten waarvoor de referentiemagistraat eerstdaags een oplossing moet zoeken.
- Er kan geargumenteed worden dat huisartsen minder gespecialiseerd en opgeleid zijn dan gynaecologen en/of wetsartsen. Dit werd enerzijds opgevangen door in samenwerking met het Limburgs huisartsenplatform een speciale opleiding te organiseren voor de huisartsen die op de oproep gereageerd hadden. Daarenboven werd er in samenwerking met de universiteit van Hasselt een cursus gerechtelijke geneeskunde georganiseerd van 6 voormiddagen. Deze cursus ging echter niet enkel over de S.A.S., maar ook over andere topics binnen de gerechtelijke geneeskunde. De vraag is dus of dit wel voldoende is. Anderzijds is de medische verslaggeving verbonden aan de S.A.S. volgens de referentiemagistrate voldoende duidelijk, ook voor een huisarts, en ontstaat na het afnemen van een aantal sets sowieso een zekere specialisatie. Het zijn immers steeds dezelfde artsen die de set afnemen.

2. Justitiehuisen

Er werden twee justitiehuisen geselecteerd op basis van de antwoorden op de vragenlijsten: het Franstalige justitiehuis van Brussel wegens hun pilootproject in verband met een gedetailleerde inventaris van inbeslaggenomen overtuigingsstukken. Op 13 mei 2013 werd daartoe een telefonisch interview afgenomen met mevrouw Preud'homme, justitieassistente van het justitiehuis Brussel (FR). Het justitiehuis van Dinant werd geïnterviewd wegens het bestaan van een protocolakkoord tussen de dienst slachtofferonthaal, het parket en de dienst inbeslaggenomen stukken met het oog op de verbeterde procedure van de teruggave van inbeslaggenomen stukken aan slachtoffers.

A. Justitiehuis Brussel (FR)

1. Voorgeschiedenis van het proefproject en eerste evaluatie:

Hoewel de politiediensten krachtens de ministeriële richtlijnen betreffende de S.A.S. een gedetailleerde inventaris moeten opstellen van de overtuigingsstukken (OS) die op grond van de verklaringen van de aangewezen wetsgeneesheer in beslag werden genomen in het kader van een S.A.S., heeft de dienst Slachtofferonthaal (DSO) vastgesteld dat voornoemde diensten vaak op een aantal praktische obstakels stuiten bij de opmaak van een dergelijke inventaris. Die problematiek werd besproken in de arrondissementele raad voor slachtofferbeleid.

In de periode 2009-2010 werd tijdens een arrondissementele raad een gedetailleerde inventaris voor politieambtenaren en geneesheren - vereist voor de uitvoering van de S.A.S. - voorgesteld. Er werd destijds voorgesteld dat de dienst Slachtofferonthaal het overleg met de verschillende actoren (parket, NICC, geneesheren, diensten voor slachtofferonthaal) zou voortzetten met het oog op de invoering van een proefproject.

Dat resulteerde in een vooraf vastgestelde lijst die moet worden gebruikt en aangevinkt tijdens een medisch onderzoek vereist in het kader van een S.A.S. Dat formulier biedt de gevorderde geneesheer de mogelijkheid om de in de set opgenomen kledij en andere voorwerpen in detail te beschrijven. De opmaak van die lijst is het resultaat van het denkwerk en het overleg tussen de verschillende interveniënten in het veld: de diensten voor politionele slachtofferbejegening, slachtofferhulp en slachtofferonthaal, UMC Sint-Pieter, UVC Brugmann, twee wetsgeneesheren, drie leden van het NICC en twee magistraten.

De hoofddoelstelling bestond erin om - in de mate van het mogelijke - een einde te stellen aan de secundaire victimisering bij de teruggave aan het slachtoffer van de overtuigingsstukken die in het kader van een seksuele agressie set in beslag werden genomen.

Op 14 maart 2011 werd een circulaire van het parket van de procureur des Konings verspreid (ref. Documentatie - Politie 230). Krachtens die circulaire moet de gedetailleerde inventaris van de in beslag genomen overtuigingsstukken worden aangewend bij het gebruik van een seksuele agressie

set in het gerechtelijke arrondissement Brussel. Die circulaire moest onmiddellijk worden toegepast. Er was in een evaluatieperiode van één jaar voorzien.

De eerste bevindingen behelzen een periode van zes maanden (van 1 maart 2011 tot 31 augustus 2011) en hebben niet op zich laten wachten. De meerderheid van de interveniënten werd ondervraagd. De verzamelde kwantitatieve en kwalitatieve gegevens hebben het mogelijk gemaakt om verscheidene vaststellingen te benadrukken en denkwerk op poten te zetten:

- Het medisch korps heeft aangegeven de gedetailleerde inventaris te kennen en te gebruiken, terwijl de politiediensten slechts beperkt op de hoogte waren. Die gebrekkige koppeling is zorgwekkend en zou de finaliteit van het project kunnen afremmen.
- Indien de gedetailleerde inventaris daarentegen wel wordt gebruikt, resulteert die in een exhaustieve en nauwkeurige listing van de stukken die in het kader van het onderzoek in beslag werden genomen. Zulks helpt een situatie van secundaire victimisering te voorkomen op het tijdstip van de teruggave van de overtuigingsstukken.
- Om informatie te verkrijgen die een nog beter beeld van de werkelijkheid geeft, heeft de dienst Slachtofferonthaal nieuwe nadere regels voor de evaluatie moeten bedenken, inzonderheid met betrekking tot de dossiers waarin een S.A.S.-kit was vereist.

Kortom, in het licht van de verkregen resultaten en vaststellingen heeft de dienst Slachtofferonthaal voorgesteld om het project met een jaar te verlengen.

Dat voorstel sluit aan bij het advies van het NICC dat eveneens beaamde dat zou kunnen worden overwogen de gedetailleerde inventaris om te vormen tot een model op zelfkopiërend papier.

2. Evaluatie 2012-2013

Teneinde na te denken over het gegeven dat de politiediensten weinig kennis hebben van de gedetailleerde inventaris, werden twee denkvoormiddagen georganiseerd met vertegenwoordigers van de zonale en federale diensten politionele slachtofferbejegening (DPS), alsook met vertegenwoordigers van de dienst Slachtofferonthaal (DSO).

Die voormiddagen wilden een uitwisseling over de problematiek en de in iedere zone genomen initiatieven mogelijk maken.

Tijdens de eerste voormiddag hebben verscheidene DPS erop gewezen dat er reeds bewustmakingsacties en/of opleidingen werden georganiseerd.

Tijdens de tweede voormiddag hebben andere DPS laten weten dat de informatie over de gedetailleerde inventaris reeds werd of nog zal worden verspreid onder de politiediensten door middel van ontmoetingen, opleidingen en/of bewustmakingsacties.

Daarnaast had de DSO aandacht voor de aanwezigheid en het gebruik van de gedetailleerde inventaris bij de zedendossiers in het kader waarvan de dienst tussenbeide kwam en de magistraat om een S.A.S.-kit had verzocht.

Tijdens die verificatie werd opgemerkt dat de inventaris - indien aanwezig en gebruikt - vaak aan het medisch verslag werd toegevoegd in de verzegelde envelop, waardoor de politiediensten er geen gebruik van konden maken bij de daadwerkelijke opmaak van de gedetailleerde inventaris. In het licht van die vaststelling werd contact opgenomen met het NICC opdat de vermelding "buiten envelop" aan de inventaris zou worden toegevoegd.

Kortom, de DSO stelt voor om de ziekenhuizen er opnieuw aan te herinneren dat het voor de politieambtenaar belangrijk is om over de inventaris te beschikken voor de opmaak van zijn proces-verbaal van beslag. De DSO zal in dat kader een brief versturen.

De meerwaarde van de door de DPS ondernomen bewustmakingsacties wordt onderstreept. De DSO hoopt bovendien dat dit punt tijdens de toekomstige opleidingen voor het politiepersoneel wordt behouden.

Dankzij de twee evaluaties konden de inspanningen van professionals in het kader van dit project worden benadrukt.

Die betrokkenheid betreft zowel de voorkoming van de secundaire victimisering als het gebruik van een document dat de opmaak van het proces-verbaal van beslag vereenvoudigt.

3. Voordelen van de gedetailleerde lijst:

- Voor de DPS: zij beschikken over een gedetailleerde lijst van de persoonlijke bezittingen van het slachtoffer. Het slachtoffer wordt dus beter ondersteund.
- Voor de magistraat: indien hij een verzoek tot teruggave ontvangt, weet hij precies waarover hij beschikt.
- Voor de justitiehuizen/griffie: in geval van een teruggave weten zij wat aanwezig is en kunnen zij het slachtoffer beter ondersteunen.
- Voor de slachtoffers: zij kunnen ervoor kiezen om een bepaald voorwerp/kledingstuk niet terug te nemen. Vermindering van de secundaire victimisering. Het slachtoffer wordt tot aan het einde van de procedure ondersteund.

B. Justitiehuis Dinant

Interview met mevrouw Salembier (justitieassistente slachtofferonthaal) en mevrouw Hanozin (directeur) op 11 juli 2013.

De DSO komt tussenbeide in opdracht van de procureur des Konings of de onderzoeksrechter teneinde het slachtoffer te begeleiden in het kader van de lopende strafprocedure. Van zodra de dienst gevat is, wordt aan het slachtoffer een dienstaanbod gedaan. De DSO moet het slachtoffer informeren over de strafprocedure en het dossier in het bijzonder (met toestemming van de magistraat - procureur des Konings of onderzoeksrechter) en op verschillende tijdstippen van de procedure begeleiden: de inzage in het dossier, de burgerlijke partijstelling, de zittingen, de reconstructies en de teruggaves van de overtuigingsstukken.

In het kader van de teruggave van de overtuigingsstukken - het voornaamste onderwerp van dit interview - heeft het arrondissement Dinant een protocol inzake OS (overtuigingsstukken) ontwikkeld teneinde de procedure voor de teruggave van overtuigingsstukken te formaliseren en te verduidelijken.

De magistraten, de dienst Overtuigingsstukken, de slachtoffers en de DSO ondervonden immers verschillende problemen op het vlak van communicatie en coördinatie: te algemene vatting van de DSO, slechte taakafbakening van de diensten die in het kader van de teruggave contact moeten opnemen met het slachtoffer, gebrek aan duidelijkheid over de terug te geven stukken en de bestemming ervan, onwetendheid over de opgestarte tussenkomsten en de betrokken actoren, enz. Zo heeft de DSO te Dinant in het kader van zijn structurele bewustmakingsopdracht verschillende interveniënten voorgesteld om samen te zitten teneinde de teruggave van overtuigingsstukken menselijker te maken, de rollen van de verschillende actoren te verduidelijken en in fine de betrokken actoren bewust te maken.

Die samenwerking resulteerde in het protocolakkoord ter harmonisering van de handelwijzen inzake de teruggave van overtuigingsstukken tussen het parket, de griffie van de rechtbank (dienst Overtuigingsstukken) en de dienst Justitieuizen (slachtofferonthaal). Dat akkoord sterkt ertoe de procedure vanaf de inbeslagneming tot de teruggave van de OS te verduidelijken en duidelijke informatie te verschaffen over de actoren (interveniënten, slachtoffers en naasten), hun opdrachten en de weg die de overtuigingsstukken zullen afleggen. Dat protocol werd opgesteld door de dienst SO en ter verbetering en goedkeuring voorgelegd aan het parket en de dienst Overtuigingsstukken. Het vormt een werkelijke meerwaarde bij de teruggave van OS en maakt het mogelijk om die teruggave menselijker te maken.

De vatting van de procureur des Konings of de raadkamer is nauwkeuriger (OS en slachtoffers zijn nader bepaald) en maakt het mogelijk om het advies in te winnen van het slachtoffer of diens naaste met betrekking tot de bestemming die aan die overtuigingsstukken moet worden gegeven. De teruggave van OS is in bepaalde gevallen immers een wettelijke verplichting. Er wordt dus niet automatisch rekening gehouden met de inhoud van de overtuigingsstukken en de emotionele weerslag die een teruggave op het slachtoffer zou kunnen hebben. Dat protocol biedt de

justitieassistent voortaan de mogelijkheid om samen met het slachtoffer of diens naaste te bepalen welke bestemming aan de OS moet worden gegeven. In voorkomend geval kan bovendien overleg met de behandelende magistraat worden gepleegd.

De procedures inzake de teruggave en de contactname met de slachtoffers zijn eveneens nader bepaald. Zo werden standaardbrieven opgesteld teneinde enerzijds de slachtoffers in kennis te stellen van hun opties (volmacht, vrijwillige afstand, teruggave, enz.) en anderzijds de magistraten op de hoogte te brengen van de beslissingen van het slachtoffer. Bovendien zijn de contacten met de dienst overtuigingsstukken en de DSO geformaliseerd teneinde de teruggave van de overtuigingsstukken beter te organiseren. De procedure is dus vlotter geworden, de beslissingen duidelijker en de communicatie eenvoudiger.

Het protocol heeft verschillende voordelen: vermindering van de secundaire victimisering, harmonisering en verduidelijking van de rollen, versterking van de samenwerking, vermindering van het administratieve werk nodig om de vatting te verduidelijken, sensibilisering van de verschillende actoren, enz.

Er worden echter ook verschillende problemen aangehaald. Eerst en vooral beschikt Dinant niet over een gepaste ruimte voor de teruggave van de overtuigingsstukken. De justitieassistenten moeten dus met de emoties van het slachtoffer omgaan op een plaats die daarvoor weinig geschikt is, zoals bij de dienst Overtuigingsstukken. Daarnaast is het protocol niet bindend, met als gevolg dat de verschillende actoren daaraan moeten worden herinnerd in geval van een personeelswijziging. Hoewel de invoering ervan eerder moeizaam verliep, wordt het protocol thans als een belangrijk en doeltreffend instrument beschouwd. Tot slot zouden ook de teruggaves van de in beslag genomen voorwerpen in de dossiers die ressorteren onder het hof van assisen moeten worden verbeterd. De assisenzaken uit Dinant vinden immers plaats te Namen. In dat geval geeft de titularismagistraat van het dossier te Dinant de DSO te Dinant de opdracht om in te staan voor de teruggave van de OS, terwijl de dienst Overtuigingsstukken te Namen verantwoordelijk is voor de bewaring ervan. De dienst Overtuigingsstukken te Namen werd echter niet opgenomen in het protocol; de relaties met die dienst zijn dan ook niet nader omschreven, noch verduidelijkt. Het zou interessant zijn om die dienst in de toekomst wel in het protocol te integreren teneinde ook de procedures voor de teruggave van overtuigingsstukken in assisendossiers te verduidelijken.

Het zou bovendien thans ook interessant zijn om dat protocol te evalueren teneinde na te gaan of het in alle betrokken instanties goed werkt. Indien het justitiehuis bevestigt dat het protocol een meerwaarde betekent, zou het immers interessant kunnen zijn om daarover de mening van het parket en de dienst Overtuigingsstukken te kennen. Dankzij die evaluatie zou deze tekst bovendien kunnen worden aangepast aan de handelwijzen in het veld en de eventuele wijzigingen.

3. Politie

Er werden drie politiediensten geselecteerd voor een interview: enerzijds de gedeconcentreerde coördinatie- en steundirectie van de federale politie van Aarlen wegens hun systeem van een 24/24 permanentie voor de opvang slachtoffers op basis van een protocolakkoord tussen lokale politiezones, federale gerechtelijke politie (FGP) en de gedecentraliseerde steundienst. Anderzijds werden twee lokale politiezones bevraagd, nl. de politiezone Zuiderkempen wegens de stopzetting van hun protocolovereenkomst met 1 ziekenhuis en het afsluiten van een nieuw protocolakkoord en de lokale politie Namen⁴¹, een middelgrote studentenstad waar men in het recente verleden toch meermaals met verkrachtingen geconfronteerd werd en men dus fel met de problematiek van verkrachtingen bezig is.

A. Federale politie van Aarlen

Schriftelijk interview van mevrouw Crucifix, assistent van de federale politie, maatschappelijk werker bij de dienst Politie Slachtofferbejegening (DPS) van de federale politie (Coördinatie- en Steundirectie Neufchâteau-Arion) op 08/07/2013.

Over de politie slachtofferbejegening van Aarlen is een protocolakkoord gesloten tussen de Coördinatie- en Steundirectie (CSD), de politiezones van het arrondissement en de gedeconcentreerde eenheden van de federale politie.

Dit protocol heeft de volgende doelstellingen:

- zoveel mogelijk de verschillende psychosociale aanvragen in verband met de politie slachtofferondersteuning beantwoorden;
- de beschikbaarheid van de DPS (diensten politie slachtofferbejegening) verhogen;
- de tenlasteneming van de slachtoffers optimaliseren;

Het protocol definieert een specifieke samenwerkingsprocedure⁴² die de mogelijkheid biedt van een totale dekking voor de slachtofferbejegening in het arrondissement.

Aldus beheert tijdens de diensturen elke assistent van de federale politie en de lokale politie de spoedeisende situaties waarvoor zij territoriaal bevoegd is. Buiten de normale diensturen (tussen 17 uur en 8 uur, tijdens het weekend en op feestdagen) wordt elke oproep automatisch naar de assistent met wachtdienst gestuurd. Hetzelfde geldt wanneer de maatschappelijk werker die

⁴¹ Daarenboven was de korpschef van deze politiezone ook een gastspreker op het colloquium van 8 maart 2013.

⁴² Protocol "assistance aux victimes" (slachtofferbejegening) tussen de lokale politiezones en de federale politie van het arrondissement Aarlen. blz. 2-3.

territoriaal bevoegd is in verlof is of ziek is. De oproep van de maatschappelijk werker met wachtdienst moet gebeuren via de wachtofficier van de politiezone. De maatschappelijk werkers (CSD Aarlen en PZ) treden niet op eigen initiatief op ten behoeve van een andere eenheid maar alleen ter ondersteuning op grond van een interventieaanvraag.

Met betrekking tot de communicatie van de dossiers tussen de diensten, verwijst de maatschappelijk werker van de CSD de tijdens de permanentieweken beheerde dossiers systematisch door naar de dienst politionele slachtoffebejegening die territoriaal bevoegd is, zulks vanaf de eerste werkdag waarop de verantwoordelijke maatschappelijk werker aanwezig is. Om bijzondere sociale redenen in verband met de interventie, zal echter rekening worden gehouden met het belang van het slachtoffer voor de verzending van het dossier.

De maatschappelijk werker die een dossier overneemt, kan, indien hij dit wenst en afhankelijk van de aard en het specifieke karakter van het dossier, bij zijn eerste ontmoeting met het slachtoffer worden vergezeld door de maatschappelijk werker van de eerste interventie. Dit beginsel is eveneens van toepassing voor de doorverwijzing, door de politiezones, van de dossiers die moeten worden beheerd door de federale politie. De opvolging van het dossier valt onder de bevoegdheid van de politiezone die territoriaal bevoegd is.

De maatschappelijk werker met wachtdienst bezorgt aan de territoriaal bevoegde maatschappelijk werker een interventiefiche die een synthese is van de interventies die hebben plaatsgevonden tijdens zijn wachtdienst. Deze fiche bevat, met inachtneming van het beroepsgeheim waaraan de maatschappelijk werker is onderworpen, de gegevens van het slachtoffer, de uitgevoerde acties, de aanbevolen acties in het kader van de opvolging en de eventuele opmerkingen.

Historisch gezien werd dit permanentieprotocol opgesteld om verschillende redenen.

Aldus is als gevolg van de politiehervorming de nood ontstaan om de opdrachten van de verschillende DPS van de politiezones en van de CSD te coördineren.

Deze samenwerking is ingevoerd met het oog op de uniformering van de tenlasteneming van de slachtoffers in het gerechtelijk arrondissement Aarlen. Zij biedt eveneens de mogelijkheid de politieambtenaren in het veld een permanente ondersteuning te bieden op psychosociaal niveau met betrekking tot de tenlasteneming van de slachtoffers.

Het was nodig het soort feiten te bepalen waarvoor de DPS konden worden gecontacteerd teneinde bepaalde hercontactnames die als misplaatst kunnen worden gekwalificeerd te verminderen. Er werd dus een gedragslijn bepaald binnen het protocol teneinde de situaties te preciseren waarvoor het gepast lijkt om de maatschappelijk werker met wachtdienst te contacteren.

Alvorens te telefoneren, moet men zichzelf eerst en vooral enkele vragen stellen:

- Zijn de feiten ernstig? Vereisen zij een spoedeisende interventie of kunnen wij wachten tot de volgende dag?
- Is het slachtoffer getraumatiseerd, in shock?
- Valt het onderwerp van de oproep binnen de politionele sfeer?
- Wat is de meerwaarde van de spoedeisende sociale interventie?
- Wenst het slachtoffer gebruik te maken van hulpverlening van de maatschappelijk assistent met wachtdienst?

Vervolgens worden de interventies waarvoor een MW met wachtdienst kan worden gecontacteerd, duidelijk bepaald.

- Aankondiging van slecht nieuws (zelfmoord, verkeersongeval, doodslag) en wanneer de entourage een begeleiding vraagt bij de begrafenisonderneming.
- Familiaal en echtelijk geweld; wanneer het een situatie betreft van een gedomineerd/dominant koppel waar het slachtoffer in shock is en/of behoefte eraan heeft met spoed elders te worden ondergebracht.
- De interventie bij getuigen (kinderen of volwassenen) die in shock verkeren of getraumatiseerd zijn bij het zien van een strafbaar feit, een zwaar ongeval, een zelfmoordpoging of iemands dood.
- Onrustwekkende verdwijning afhankelijk van de shock waarin de entourage verkeert.
- Zedenfeiten, diefstallen met geweld, carjackings, ernstige slagen en verwondingen, agressie die het slachtoffer in een grote emotionele shock brengen of traumatiseren. Het doel van onze evaluatie dus.
- Wanneer de kinderen alleen zijn, verloren gelopen zijn en het slachtoffer zijn van het gedrag van hun ouders: hen ten laste nemen om hen gerust te stellen, hen een gevoel van zekerheid te geven bij een huiszoeking, wanneer de ouders worden meegenomen door de politieambtenaren, enz.
- Bij kinderontvoeringen.

De overeenkomst definieert overigens ook de situaties waarin geen beroep kan worden gedaan op de maatschappelijk werker met wachtdienst. Bijvoorbeeld: terugkerend familiaal conflict waarvoor geen spoedeisende interventie nodig is, zelfmoorddreiging, natuurlijk overlijden...

Thans is het niet altijd gemakkelijk de nieuwe geworven politieambtenaren van het arrondissement te sensibiliseren voor de bij het protocolakkoord ingevoerde werking.

De sterke punten van de invoering van een wachtdienst zoals hierboven beschreven, zijn gevarieerd:

- een betere tenlasteneming van de slachtoffers;

- een gespecialiseerde 24-uursondersteuning voor de politieambtenaren in het veld; een beter beheer van het spoedeisend karakter;
- een betere cohesie binnen de politiediensten voor een beter beleid ten gunste van de slachtoffers.

Met betrekking tot de S.A.S. als dusdanig bestaan er nog enkele bijzondere moeilijkheden, bijvoorbeeld het gebrek aan kennis van de S.A.S. op het niveau van de politionele actoren (inhoud, procedure,...). Daaruit kan dus voortvloeien dat de slachtoffers slecht geïnformeerd worden. Het zou derhalve interessant zijn om de informatie te verspreiden met betrekking tot de wijze waarop de S.A.S. wordt gebruikt (procedure, wettelijke verplichtingen,...).

B. Lokale politie van Namen

Interview met mevrouw Bourdon-Kréserve, leidinggevende van de Service des Assistantes de Police, op 27/06/2013.

Namen is een gemiddelde tot grote zone met verschillende interventieteams. Inzake zedenfeiten en het victimologisch aspect (inzonderheid het gebruik van de S.A.S.) bestaan er in Namen politieassistenten, ter zake gespecialiseerde politie-inspecteurs. In tegenstelling tot de andere politiezones zal de politionele slachtofferbejegening dus veeleer worden verzorgd door politieambtenaren dan door criminologen, maatschappelijk werkers, psychologen of ander personeel met sociale achtergrond. Het grootste verschil ligt in het niveau van het beroepsgeheim. De politieambtenaren zijn immers niet onderworpen aan het beroepsgeheim van een maatschappelijk werker, maar daarentegen wel aan de aangifteplicht van feiten aan de procureur des Konings. Vanaf dat ogenblik zal de Naamse politieambtenaar die het slachtoffer opvangt, verplicht zijn een proces-verbaal op te maken dat hij verzendt aan het parket. Wij vinden in dit stadium een verschilpunt terug met de andere politiediensten die "klassieke" politionele dienstverlening bieden aan de slachtoffers, waar de slachtoffers recht hebben op een zekere vertrouwelijkheid aangezien de politieassistenten, sociale actoren, onderworpen zijn aan het beroepsgeheim (behoudens de feiten die vallen onder de opheffing van het beroepsgeheim).

Deze gespecialiseerde hoofdinspecteurs "politieassistent" moeten een basisopleiding krijgen met psychosociale connotatie (maatschappelijk werker, criminologie, psychologie,...) en de politieopleidingen volgen. Zij komen dus bij de politie zoals de anderen, volgen de "politie"-opleidingen, vervolgens de opleidingen OGP (officieren van gerechtelijke politie) en ten slotte een specifieke opleiding met psychosociale oriëntatie (maar die hoofdzakelijk gerechtelijk blijft) om in staat te zijn deze aangelegenheden te beheren.

Bij zedenfeiten, wat een delicate materie is en waarbij de personen zich niet altijd op hun gemak voelen, treedt de politieassistent systematisch op. Behalve indien de zaak is aangegeven door een derde persoon die geen rechtstreekse band heeft met het slachtoffer en die zich niet in een verwarde emotionele toestand bevindt, kan een "gewone" politieambtenaar de zaak op zich nemen

en zich bekommeren om het slachtoffer. Toch zijn de gespecialiseerde hoofdinspecteurs opgeleid om de juiste vragen te stellen, de zaken op de meest gepaste wijze aan te snijden en zijn zij het gewoon om deze zaken op zich te nemen. Hun opdracht is essentieel gericht op het slachtoffer, niet op de onderzoekshandelingen. Zij gaan daarentegen het initiatief nemen tot de PV's want het is vaak op grond van de verklaringen van het slachtoffer dat iets ontsluit wordt en het onderzoek wordt opgehelderd. Bij deze eerste ontmoeting zal de assistent de tijd nemen om aan het slachtoffer uit te leggen wat er gebeurt, wat er zal gebeuren en inzonderheid de kwestie van de seksuele agressie set aan te snijden.

Buiten de kantooruren is een systeem van "contactable-rappelable" (bereikbaar-terugroepbaar personeel) ingevoerd. Aldus zal de hoofdinspecteur met wachtdienst kunnen terugkomen om over te gaan tot de verschillende verplichtingen met het slachtoffer. Namen is de enige politiezone die een toereikende dienst heeft om alleen dit soort wachtdiensten waar te nemen. Zij heeft dus geen nood aan een interzonaal samenwerkingsakkoord ter zake. Er zijn in totaal 11 politieassistenten in Namen. Tijdens de kantooruren hebben twee assistenten wachtdienst (de tweede is backup) en buiten de kantooruren is één assistent "contactable-rappelable" (bereikbaar-terugroepbaar). Voordien bestond een 24-uurssysteem voor de opvang maar dat kon niet worden behouden en werd dus vervangen. Het is zeker dat dat zorgt voor een extra wachttijd voor het slachtoffer maar zodra de assistent ter plaatse is, is de tenlasteneming meer aangepast.

De politieassistent heeft meer aandacht voor de staat van victimisering dan voor het feit als dusdanig. Indien de persoon een groot gevoel van victimisering of onveiligheid heeft, gaat de assistent ambtshalve ter plaatse. Overigens kan de assistent, indien het onveiligheidsgevoel van het slachtoffer het ter plaatse gaan van de assistent niet heeft gerechtvaardigd, indien nodig later het slachtoffer ontmoeten. Toch wordt de politieassistent altijd gehercontacteerd voor zedenfeiten.

De politieassistent verhoort de minderjarigen niet (behoudens andersluidend bevel van de magistraat of wanneer het slachtoffer echt bijna meerderjarig is). In deze gevallen worden de verhoren gefilmd en dan toevertrouwd aan de OOD (onderzoeks- en opsporingsdienst) van de lokale politie van Namen. De minderjarige kan nooit als eerste worden verhoord. Hij zal dus, zodra het mogelijk is, worden verhoord door de OOD op bevel van de magistraat. In afwachting daarvan zal hem worden gevraagd of hij op iemand vertrouwd heeft teneinde deze vertrouwenspersoon te horen. Het gebeurt uiterst zelden dat een minderjarige zich alleen bij de politie aanbiedt om klacht neer te leggen. Indien dat gebeurt, luistert de politie natuurlijk naar hem maar moet zij hem vrijuit laten praten. Er mag geen enkele vraag worden gesteld, de politieambtenaar neemt gewoon akte van wat wordt gezegd en verwittigt de magistraat met wachtdienst die de beslissingen zal nemen. In de meeste gevallen komt een meerderjarige de feiten aangeven waarvan de minderjarige het slachtoffer is. Deze persoon zal dan worden gehoord en afhankelijk van de elementen, indien de feiten recent zijn, zal worden overgegaan tot de tenuitvoerlegging van de S.A.S. op de minderjarige.

Na het verhoor van het slachtoffer zal de S.A.S. ten uitvoer worden gelegd indien de magistraat het gebruik van de S.A.S. beveelt. Uiteraard zijn bepaalde situaties niet geschikt voor het gebruik

ervan. Dus afhankelijk van de aan de magistraat voorgelegde elementen zal hij beslissen om al dan niet ertoe over te gaan. Indien de S.A.S. bevolen werd, moet de politie de schriftelijke toestemming verkrijgen van het slachtoffer. Het gebeurt zeer zelden dat de magistraat een meerderjarige persoon verplicht om de S.A.S. te ondergaan indien hij hem geweigerd heeft.

Na de uitleg van de procedure aan het slachtoffer beslist de magistraat over de persoon op wie een beroep zal worden gedaan om de S.A.S. uit te voeren. Hetzij in het ziekenhuis, in een spoeddienst, hetzij door een wetsgeneesheer. Een van de belangrijkste moeilijkheden van de politiezone Namen, die hoofdzakelijk werkt met wetsgeneesheren, is het tekort aan mensen binnen deze beroeps categorie. Er zijn immers slechts twee wetsgeneesheren voor Namen en Charlerloi, hetgeen zorgt voor vrij lange wachttijden en bijgevolg voor secundaire victimisering.

Een huisarts kan een S.A.S. geheel en al gebruiken. Toch wordt in Namen de politie regelmatig geconfronteerd met weigeringen uit de medische wereld. Deze waren immers van oordeel dat de S.A.S. een gerechtelijk element is en dat het dus niet hun rol is om dit uit te voeren. Zij wilden niet ingaan op de (nochtans dwingende) vordering en wilden de eed niet afleggen. Deze beslissing heeft gevolgen voor het slachtoffer dat daar was, in het ziekenhuis, en om wie niemand zich wilde bekommeren. Sommige geneesheren voelden zich overigens ongemakkelijk ten aanzien van de S.A.S. want het is een vrij complex hulpmiddel indien men niet ervoor opgeleid is. De uitleg die hij bevat, kan hen raad geven maar de geneesheren weten dat niet. Het is ook gebeurd dat sommige slachtoffers rechtstreeks aankomen in het ziekenhuis (zonder bij de politie te zijn langs geweest omdat zij de zaak niet willen juridiseren), uitleggen dat zij slachtoffer zijn geweest van een verkrachting en dat zij verzorging en een SOA-analyse (SOA: seksueel overdraagbare aandoening) wensen en dat de spoedartsen weigeren hen te onderzoeken overwegende dat een beroep had moeten worden gedaan op de politie en op een wetsgeneesheer. Wij merken dus op dat zodra wordt gesproken over gerechtelijke feiten, sommige geneesheren panikereren omdat de elementen die zij vinden, gerechtelijk zouden kunnen worden gebruikt.

Geleidelijk aan hebben deze hindernissen de magistraat in Namen ertoe gebracht rechtstreeks een beroep te doen op de wetsgeneesheer, met het risico te worden geconfronteerd met problematische termijnen. Deze procedure heeft niet per se het welzijn van het slachtoffer voor ogen, maar eerder een gerechtelijke faciliteit gelet op de onverenigbaarheid tussen de gerechtelijke en de medische wereld. De S.A.S.-procedure wordt niet altijd in acht genomen door de wetsgeneesheer die de zaken een beetje op zijn manier doet en ondanks de raadgevingen van de politieambtenaren zijn werkwijze behoudt met het voorwendsel dat hij de magistraat erover zal inlichten. De politieambtenaar zal dan akte nemen van deze wijzigingen en bij het PV voegen.

Maar het grootste probleem is echt de wachttijd waarbij het slachtoffer soms tot de volgende dag moet wachten om zich te kunnen aanbieden op het kabinet van de wetsgeneesheer zonder zich te wassen, te rusten... Hetgeen veel problematischer is dan bepaalde zorgen die hem niet kunnen worden verstrekt vóór de uitvoering van de monsternames van de S.A.S.. En daar vraagt men zich af waar het belang van het slachtoffer is... Bovendien zijn verplaatsingen ook problematisch voor sommige slachtoffers en zouden deze voor zover mogelijk moeten worden voorkomen. De

politieambtenaren geven er dus de voorkeur aan te wachten op de wetsgeneesheer in plaats van zich naar zijn kabinet te verplaatsen.

De ideale situatie zou zijn dat medisch personeel in de spoeddiensten zou opgeleid zijn, bereid zou zijn om op te treden en zou aanvaarden om de S.A.S. vrijwillig uit te voeren. De samenwerkingsakkoorden zijn dus in theorie (want de praktijk moet nog worden herzien) een goed idee. Er zijn niet genoeg wetsgeneesheren, dus moeten de ziekenhuizen het overnemen.

Deze bijkomende termijn zorgt ook voor problemen inzake de analyse. De S.A.S. moet idealiter worden uitgevoerd binnen 72 uur maar bepaalde toxicologische analyses zoals de opsporing van GHB (gamma-hydroxy-boterzuur) moeten binnen 24 uur worden uitgevoerd. Veel elementen kunnen mettertijd verloren gaan vooral omdat de slachtoffers niet altijd onmiddellijk klacht komen neerleggen.

Zodra de stalen zijn verzameld, moet een laboratorium worden aangewezen. De magistraat neemt deze beslissing dus zijn er vorderingen, akkoorden nodig met de labo's enz. Procedures die in Namen nog niet duidelijk zijn uitgetekend.

Over het algemeen hebben de politieassistenten de indruk dat de plaats van het slachtoffer niet in aanmerking wordt genomen. Verkrachting is een zeer traumatiserend feit, het is belangrijk zorg voor het slachtoffer voor ogen te houden. De ideale situatie voor het slachtoffer zou dus zijn dat de S.A.S. wordt uitgevoerd zo dicht mogelijk bij de plaats waar de klacht werd neergelegd. De samenwerkingsakkoorden en de listing van geneesheren zijn in theorie dus de techniek die het meest respect heeft voor het slachtoffer en het meest haalbaar zijn in termen van personeel. Eén forensisch instituut per arrondissement zou natuurlijk perfect zijn maar zou volgens de Naamse geïnterviewden te veel budget en wijzigingen vergen terwijl een oplossing nodig is die nu werkt.

De S.A.S. is dus een meerwaarde voor de opsporing van de gerechtelijke waarheid, wat hoofdzakelijk de magistraten bezighoudt. Helaas lijkt hij niet altijd welvoerdacht te worden gebruikt. Wanneer het gebruik van de S.A.S. uiteindelijk geanalyseerd wordt, verliest het concept zijn zin. Er worden veel S.A.S. uitgevoerd waarvan geweten is dat zij nooit zullen worden geanalyseerd, wegens een niet geloofwaardig slachtoffer, geen penetratie, geen geweld, dronken slachtoffer... Soms begrijpen de mensen niet waarom een set ten uitvoer wordt gelegd want dat neemt tijd, dat kost geld en uiteindelijk worden de wissers zelfs niet altijd in de koelkast geplaatst.

Wanneer aan de politieambtenaren wordt gevraagd een S.A.S. uit te voeren en de uiteindelijke bestemming van de set de (eventuele) koelkast van de griffie is, vragen zij zich af wat het belang ervan is om hem uit te voeren. Het deponeren op het laboratorium zou dan ook moeten worden gesystematiseerd. De politie moet op een vordering van de magistraat wachten om de bestemming van de S.A.S. te kennen (bestemming waarover hij in het algemeen beslist na zijn contact met de wetsgeneesheer), passeren via de griffie om een overtuigingsstuknummer te verkrijgen om vervolgens de set naar het laboratorium te brengen... Het is een vervelende procedure. Rechtstreeks naar het laboratorium kunnen gaan, zou anders eenvoudiger en betrouwbaarder zijn voor de stalen, desnoods door het verkrijgen van een overtuigingsstuknummer via telefoon.

Het zijn praktische details die uiteindelijk zorgen voor een enorm traject van de S.A.S. buiten de koelkast (want de politie is hiervoor niet uitgerust). Bovendien is de kwestie van de openingsuren van de griffie niet geregeld. Een op vrijdagavond uitgevoerde S.A.S. zal dus ten vroegste op maandagmorgen naar de griffie kunnen worden gebracht. Ooit bracht de wetsgeneesheer de stalen (met uitzondering van de kledij) naar het laboratorium. Het was niet de procedure maar iedereen was er tevreden mee en het bood de mogelijkheid de S.A.S. te bewaren in betere omstandigheden aangezien de wetsgeneesheer het best uitgerust is.

Samengevat zijn de belangrijkste problemen de verplaatsing van het slachtoffer, de wachttijd tussen de aangifte van de feiten en de tenuitvoerlegging van de S.A.S., de bestemming van de S.A.S., de complexe procedure ervan en de papierwinkel die dat voortbrengt, de procedure die niet altijd in acht wordt genomen door de wetsgeneesheren (elk detail moet dan door de politieambtenaar worden uitgelegd in het PV).

De COL en de gids zijn duidelijk en helder, zij worden alleen niet altijd goed in acht genomen.

In het algemeen is de S.A.S. een goed instrument, maar wanneer de situatie geen bijzondere monstername vereist, zou een gynaecologisch of medisch onderzoek veel menselijker zijn voor het slachtoffer. Want je moet voor ogen houden dat in de meeste gevallen de dader gekend is en de seksuele betrekking niet ontkend wordt. Blijft de vraag van de instemming waarover een beslissing moet worden genomen. In dit geval zou een eenvoudig onderzoek naar slagen, gedwongen betrekkingen, gevecht (en dan nog worden bepaalde seksuele gewelddadige handelingen op geheel vrijwillige wijze uitgevoerd) volstaan om de aard van de feiten te verduidelijken. De S.A.S. is dus primordiaal wanneer de dader ontkent seksuele betrekkingen te hebben gehad (inzonderheid bij de minderjarigen) of wanneer de dader onbekend is. In dat geval kan het genetisch profiel van de sporen worden geregistreerd in de nationale gegevensbanken van het NICC en vergeleken worden met de bestaande profielen.

De S.A.S. is een goed instrument dat misschien menswaardiger zou moeten worden gemaakt, inzonderheid inzake het gebruik ervan op minderjarigen. Een S.A.S. "minderjarige" zou dus in de praktijk moeten worden gebracht.

C. Lokale politie Zuiderkempen

De reden voor het verdere interview met de politiezone Zuiderkempen (en het parket Turnhout) was het feit dat zij een samenwerkingsprotocol hebben met verschillende ziekenhuizen voor de toepassing van de S.A.S. Uit de antwoorden op de vragenlijst bleek dat ze de samenwerking met het ziekenhuis van Geel hebben stopgezet en aan een nieuw samenwerkingsprotocol met het ziekenhuis van Mol werkten. Er waren problemen opgetreden in het verleden in de samenwerking met het ziekenhuis van Geel, namelijk het te lang wachten in het ziekenhuis tot een arts beschikbaar is en de weigering van artsen om het onderzoek te doen.

Er bestaat sinds februari 2012 een vernieuwde afspraak met de ziekenhuizen van Mol, Turnhout en Herentals, waarbij afspraken zijn gemaakt omtrent de goede en vlotte werking inzake toepassing van de S.A.S.

Elk protocol omvat volgende afspraken:

- Dat de bevoegde directieleden van het ziekenhuis zich engageren om:
 - Een gynaecoloog/kinderarts ter beschikking te stellen van de gerechtelijke overheden;
 - Een S.A.S. ter beschikking te stellen;
 - Een lokaal voor te behouden voor de toepassing ervan;
 - Een lokaal voor te behouden waar communicatiemiddelen ter beschikking staan voor het strafonderzoek;
 - Urgentiekledij te voorzien.
 - Dat er op wordt toegezien dat de gevorderde arts de procedure van de S.A.S. respecteert.
 - Dat het telefoonnummer van de gynaecoloog van wacht ter beschikking gesteld wordt van de politiediensten die het onderzoek uitvoeren.
- Het parket kan de gynaecoloog vorderen wanneer nodig in het kader van een zaak en staat in voor de verspreiding van de sets. Bovendien engageert het parket zich om de nodige informatie te verspreiden omtrent de S.A.S., zo ook de eventuele wijzigingen van de reglementering. Er wordt tenslotte ook afgesproken dat eventuele moeilijkheden en problemen onmiddellijk gecommuniceerd worden aan het parket. Gelet op de problemen die zich in het verleden stelden, werd een nieuwe werkwijze voor contactname van de gynaecoloog van wacht voorzien. De ziekenhuizen hebben er zich toe verbonden het telefoonnummer van de gynaecoloog van wacht ter beschikking te stellen van de politiedienst belast met het onderzoek.

De bijhorende diensnota, die naar alle politiediensten in het arrondissement werd verstuurd, beschrijft de richtlijnen in het kader van opslaan en doorsturen van de S.A.S.: wanneer en naar waar de sets moeten worden doorgestuurd, wanneer er iets moet worden opgeslagen, hoe en waar dit moet gebeuren. Er wordt rekening gehouden met 3 mogelijkheden:

- Hypothese 1:

De magistraat neemt na toepassing van de set onmiddellijk de beslissing dat de S.A.S. dient te worden geanalyseerd door een erkend laboratorium. De politiedienst die gelast is met het onderzoek brengt de set na toepassing door de aangestelde geneesheer onmiddellijk over naar het aangestelde labo. Het is de magistraat die beslist of de set al dan niet samen met de kledij en de voorwerpen naar het aangestelde DNA-labo dient overgebracht te worden. De magistraat zal zijn vordering voegen bij de set dan wel de vordering per fax overmaken aan het labo. De erkende labo's dienen principieel te beschikken over een permanentie om de sets in ontvangst te nemen, ook tijdens de weekends. De politiedienst die met het onderzoek is gelast zorgt er voor dat de S.A.S. een O.S43.-nummer krijgt (zogenaamd pro forma-neerlegging).

⁴³ O.S. = overtuigingsstuk

- Hypothese 2:

Indien de magistraat beslist de kledij en de voorwerpen niet naar het aangestelde DNA-labo over te brengen dient de S.A.S. de eerstvolgende werkdag te worden neergelegd ter griffie. Tijdens de periode tussen de afname en de neerlegging dient het vochtige gedeelte (verzegelde kartonnen doos) in de koelkast te worden bewaard. Na neerlegging zal het vochtige gedeelte van de set samen met een kopie van de OS-staat en de administratieve gegevens onverwijld worden overgemaakt aan het labo van de FGP te Turnhout teneinde de set in te vriezen. De kledij zelf blijft ter beschikking op de griffie. Om de koudeketen niet te verbreken kan het vochtige gedeelte van de set eventueel voor de neerlegging al op het labo van de FGP gedeponneerd worden. Ook dan dienen de administratieve gegevens en een kopie van de OS-staat na neerlegging onverwijld aan het labo van de FGP te worden overgemaakt.

- Hypothese 3:

In vele gevallen zal de magistraat verantwoordelijk voor het onderzoek de beslissing tot analyse niet onmiddellijk nemen (bv. in afwachting van het resultaat van bijkomende onderzoeksdaten). In dat geval zal de politiedienst die het onderzoek voert de set koud bewaren in de koelkast. De eerstvolgende werkdag dient het vochtige deel van de set te worden overgebracht naar het labo van de FGP te Turnhout met het oog op invriezen van de set. De bevoegde magistraat zal beslissen of indicatief onderzoek van kledij en/of voorwerpen zich onmiddellijk opdringt dan wel of ook kledij en/ of voorwerpen pas de volgende werkdag kunnen worden overgebracht naar het labo van de FGP te Turnhout. De politiedienst gelast met het onderzoek zorgt hoe dan ook voor de pro forma-neerlegging van set en toebehoren. Indien geen indicatief onderzoek aan de kledij en/of voorwerpen door de magistraat wordt opgelegd dienen deze op de griffie te worden bewaard. Bovendien is er een duidelijke richtlijn in opgenomen voor wat betreft de communicatie hierover: "De staat der overtuigingsstukken dient duidelijk te vermelden wat er precies werd in beslaggenomen en waar deze goederen zich bevinden. Met andere woorden dient er een duidelijk onderscheid te worden gemaakt tussen de verschillende onderdelen van de set, vochtige en droge gedeelte, kledij en andere goederen die in beslag werden genomen."

De procureur vraagt ook steeds op de hoogte gehouden te worden van eventuele moeilijkheden of problemen die zich stellen bij het gebruik van de S.A.S.

4. Medische/wetenschappelijke actoren

Voor deze actoren, viel de keuze voor interviews op het Institut médico-légale (IML) de Liège, waar men niet met de S.A.S.-dozen werkt, maar een andere manier van werken heeft opgebouwd. Drie parketten uit het Luikse, nl. Verviers, Marche-en-Famenne en Neufchâteau hebben gemeld enkel met het IML te werken. Het parket van Brussel verwees meermaals in haar antwoorden op de vragenlijst naar de oprichting van een medico-legaal instituut in elk gerechtelijk arrondissement. Ook andere bevroegden stellen een multidisciplinair medico-legaal instituut per arrondissement voor als een ideaal scenario, indien men over de nodige budgetten zou beschikken. Om die reden werd een telefonisch interview afgenomen van dokter Ravache-Quiriny van het IML op 13 mei 2013.

Een tweede geïnterviewde was de gynaecologe dokter Christine Gilles⁴⁴ van het CHU St Pierre van Brussel, aangezien dit ziekenhuis een protocolakkoord heeft afgesloten met het parket voor het onderzoek naar slachtoffers van seksueel geweld. Het afsluiten van een protocolakkoord met een ziekenhuis, waar men de specialisaties zoveel als mogelijk centraliseert, vormt nl. een mooi alternatief voor de oprichting van specifieke centra⁴⁵.

Ten laatste werd ook op datum van 16 juli 2013 een interview afgenomen met dr. Piëtte, wetsgeneesheer, werkzaam op het Forensisch instituut van Gent.

A. Institut médico-légal te Luik

Gesprek met geneesheer Ravache-Quiriny op 13/05/2013.

Het Institut médico-légal te Luik hangt af van de Université de Liège. Het team wetsgeneesheren ontvangt alle aanvragen om slachtoffers van verkrachtingen te onderzoeken die bij schriftelijke vordering door de magistraten van de arrondissementen Luik, Eupen, Verviers, Marche-en-Famenne, Hoi en Neufchâteau werden ingediend. Sinds de oprichting van het Institut is dat steeds het geval geweest.

In procedurele termen neemt de magistraat contact op met het Institut (buiten de werkuren is er steeds een geneesheer met wachtdienst beschikbaar) en vraagt hij de geneesheer om het slachtoffer te ontmoeten. De magistraat geeft hem een overzicht van de elementen waarover hij beschikt. Het gesprek kan meer dan anderhalf uur duren en er kan een werkelijke dialoog ontstaan. Hierdoor kan het vertrouwen van het slachtoffer worden gewonnen en kan worden achterhaald welke afnames nodig zijn. De geneesheer beschikt immers over al het in de S.A.S.

⁴⁴ Daarenboven was zij ook gastspreker op het Colloquium STOP verkrachting/ STOP viol van 8 maart 2013 in de Senaat naar aanleiding van de internationale dag van de vrouw.

⁴⁵ Ook in Leuven werkt men op die manier en in Gent gaat men ook die richting op, zoals blijkt uit het interview met dr. Piëtte, zie infra.

opgenomen materiaal, maar kiest daarvan het meest relevante op grond van de elementen die door het slachtoffer worden aangevoerd. Er kunnen eveneens foto's worden genomen indien zij een meerwaarde inhouden, hoewel daarin niet in de gewone procedure is voorzien.

Vervolgens stelt de geneesheer een verslag op waarin hij meer uitleg geeft over de door hem verzamelde informatie, de op grond daarvan uitgevoerde afnames en de aanbevelingen voor het beheer van die afnames. Meestal neemt de magistratuur die aanbevelingen in acht. De feedback is onmiddellijk. De analyses worden uitgevoerd in het Institut médico-légal. De magistratuur kan steeds contact opnemen met de geneesheer naar aanleiding van de verzending van de resultaten teneinde meer informatie over een bepaald punt te krijgen.

Voor de jaren 2011-2012 werden 347 aanvragen van magistraten geregistreerd.

Die procedure heeft verschillende voordelen. Aangezien de geneesheren langdurige gesprekken met het slachtoffer voeren en de afnames uitvoeren op grond van de aangevoerde elementen, kan worden bepaald welke analyses nuttig zullen zijn voor het onderzoek. Het niet-gebruikte materiaal zal later nog dienen; er is dus geen sprake van verlies. Hierdoor wordt eveneens voorkomen dat het slachtoffer meer ongemakken dan nodig zou ondervinden.

Hieraan is dus heel wat denkwerk vooraf gegaan door de geneesheren, die op de hoogte zijn van de stappen die in verkrachtingszaken moeten worden genomen, die het gewoon zijn om met dat materiaal te werken en die de magistraten door wie zij zullen gevorderd, kennen. Bovendien komen het materiaal en de procedure aan bod in een opleiding bij de wetsgeneesheren of de stagiairs van het Institut.

Er zijn dus verschillende voordelen: voordelen voor het slachtoffer aangezien de secundaire victimisering wordt beperkt en een vertrouwensrelatie wordt opgebouwd, financiële voordelen aangezien uitsluitend het benodigde materiaal wordt gebruikt, alsook voordelen wat de kwaliteit van het werk betreft aangezien de gesprekken worden gevoerd door geneesheren die vertrouwd zijn met de procedure en die weten hoe zij het bewijsmateriaal met de grootste bewijskracht moeten verzamelen. Bovendien ontstaat er gaandeweg een wederzijds vertrouwen tussen de magistraten en de geneesheren, waardoor het werk nog doeltreffender kan worden gemaakt. Er moet eveneens aandacht worden besteed aan de snelheid waarmee de stalen worden behandeld aangezien het Institut zelf instaat voor de analyse ervan.

Geneesheer Ravache-Quiriny is van oordeel dat de procedure goed geolied is, dat alle interveniënten goed geïnformeerd en opgeleid zijn en dat er geen extra aanbevelingen voor de toekomst moeten worden geformuleerd.

B. CHU St-Pierre Bruxelles – interview met dokter Christine Gilles

De reden voor het verdere interview met Dr. Gilles was om het standpunt van een arts te hebben die betrokken is bij een samenwerkingsprotocol met het parket en de politie voor de afname van een S.A.S. bij een verkrachting. Het protocol waarover sprake en dat in de verschillende Brusselse ziekenhuizen werd opgesteld, betreft de interne werking in het ziekenhuis betreffende het gebruik van de S.A.S..

Volgens dr. Gilles dateert het samenwerkingsprotocol parket – ziekenhuizen in Brussel van 1992. Dit protocol werd echter nooit geactualiseerd. Origineel waren er 7 ziekenhuizen die de opvang van slachtoffers van seksuele misdrijven deden, doch er zijn er die op dit moment al de slachtoffers naar andere ziekenhuizen doorsturen. Zo verwijst bvb. St- Luc al zijn slachtoffers door naar St-Pierre. Ten gevolge van dit samenwerkingsprotocol en om de verwerking van deze slachtoffers in de ziekenhuizen zelf vlotter te laten verlopen, werd in de ziekenhuizen een procedure-protocol afgesloten voor de spoeddienst.

Volgens dr. Gilles is het een groot nadeel dat de slachtoffers op de spoeddienst worden opgevangen en behandeld. Zij is voorstander van gespecialiseerde centra, die de S.A.S. uitvoerig kennen en dus veel gericht hiermee kunnen omgaan. Het is volgens haar ook zeker een nadeel dat de opvang van de slachtoffers niet gericht gebeurt. Zo is het niet standaard dat een slachtoffer naar de eigen arts/specialist wordt doorverwezen voor verdere opvolging.

Haar exacte woorden hieromtrent:

« Je pense que dans un monde idéal, il faudrait avoir des centres spécialisés (pour moi extra hospitalier) en médecine légale avec une unité "spéciale" pour les victimes de viol qui s'occuperait des viols récents mais aussi des suspicions d'abus sur des enfants, où travaillerait un légiste en collaboration (si cela est nécessaire) avec un gynéco formé et/ou un pédiatre, un psychologue ou psychiatre spécialisé dans la gestion des crises et un traitement anti rétroviral et anti infectieux disponible....et bien sûr une collaboration avec des centres de référence sida pour le suivi infectieux, on pourrait aussi imaginer qu'on puisse faire dans ce centre des auditions vidéo filmées, [...]

Je ne pense pas qu'il en faille beaucoup sur la Belgique, pour moi 1 ou 2 par région serait plus que suffisant, la police peut emmener la victime dans ces centres où travaillera du personnel motivé et qualifié. »

Ze merkt bovendien op dat binnen het huidige economische klimaat, dit eventueel wel kan gerealiseerd worden door een heroriëntering van de budgetten. Zo krijgt een ziekenhuis 250€ per (gebruikte) S.A.S.. Voor een ziekenhuis als St-Pierre is dit al een aardig bedrag, aangezien zij een gemiddelde van 100 sets per jaar gebruiken.

De toepassing van de S.A.S. is volgens de dokter zeker niet gebruiksvriendelijk. Door de gedetailleerde voorschriften duurt het vaak een uur tot anderhalf uur vooraleer de hele procedure doorlopen is. Bovendien is er een gebrekkige opvolging van het slachtoffer, zowel op psychologisch vlak, als wat betreft de seksueel overdraagbare aandoeningen.

Ze maakte ons ter informatie een eindwerk over omtrent de opvang van slachtoffers van seksueel geweld in Wallonië en Brussel.

C. Interview met dokter Piëtte, wetsgeneesheer

Op 16 juli 2013 werd een interview afgenomen met dokter Piëtte op het Forensisch Instituut Gent.

Tot voor 15 jaar werd in het gerechtelijk arrondissement Gent door het parket of de onderzoeksrechter voornamelijk beroep gedaan op wetsartsen van het Forensisch Instituut. Het probleem was echter de onderbemanning van het centrum. *"In het beste geval zijn we met 2 geneesheren waarvan 1 van wacht is, maar ons grootste probleem was dat die gevallen uiteindelijk meestal 's nachts plaatsvinden, zeker verkrachtingen, waarbij dan het onderzoek hier in het labo moest gebeuren, waarbij de wetsgeneesheer alleen was met het slachtoffer, eventueel met de politie-officier, en de opvang nadien was eigenlijk onbestaande."* Een tiental jaar geleden is er echter een samenwerking tot stand gekomen met het universitair ziekenhuis van Gent. Op dit moment wordt dus alles wat met verkrachtingen te maken heeft onmiddellijk naar het UZ Gent geleid, waar gynaecologen de S.A.S. afnemen en ook instaan voor de verdere medische opvolging. *"... en die mensen hebben ondertussen ook al, ze zijn nu tien jaar bezig ongeveer, de nodige ervaring voor het gebruik van de S.A.S.-kit. Het enige probleem is natuurlijk dat ze voor het gynaecologisch onderzoek natuurlijk 100 % OK zijn maar voor het lichamelijk onderzoek, zoals ecchymosen, bijtonden, het is veel verbeterd hoor, maar in het begin gaf dat wel problemen en toen losten we dat op door samen, een wetsgeneesheer ging dan naar het UZ om samen met de gynaecoloog, of de gynaecoloog eerst en nadien deden wij dan de opsporing van de lichamelijke letsels waar we dan beter in getraind zijn."*

Het nadeel van het systeem van 15 jaar geleden was de slechte beschikbaarheid en accommodatie van de wetsgeneesheren, waardoor ze dus de samenwerking met het UZ Gent zijn aangegaan. Het gebrek aan specialisatie is dus in een eerste fase ondervangen door samen te werken en gaandeweg is ook in het UZ bij de gynaecologen meer specialisatie bij het afnemen van een S.A.S. ontstaan. Hierbij verwijst dokter Piëtte ook naar het systeem in Leuven, waar voor de genitale letsels de S.A.S. wordt afgenomen door een gynaecoloog en dat er voor de extra-genitale letsels een wetsdokter bijkomt. Hier is hij een groot voorstander van, ook van het feit dat de wetsdokters verbonden dienen te zijn aan een (universitair) ziekenhuis. Dat is in Leuven en Antwerpen zo en dat zal in de nabije toekomst ook in Gent het geval zijn. Zo zijn beide specialisaties dichter bij elkaar indien ze een beroep wensen te doen op elkaar. In Gent is er ook een samenwerkingsprotocol waarbij ook de wetsdokters betrokken zijn. Dit protocol wordt momenteel vernieuwd en de verhuis van het forensisch centrum naar het UZ is daarin voorzien. Hij ziet ook graten in het Luikse systeem van het Institut médico-légale, waar ze met los materiaal werken. Volgens hem is het niet steeds nodig om alle stappen uit de S.A.S.-doos systematisch af te nemen en waren de vroegere minikitjes veel handiger.

Wat de wetsdokters betreft zijn er twee grote problemen waar te nemen: enerzijds zijn er veel te weinig wetsdokters en anderzijds gaat het om een povere betaling, die daarenboven lang op zich laat wachten. Om die redenen is het beroep van een wetsdokter steeds minder aantrekkelijk voor jonge dokters, die dus steeds meer afhaken. *"Er zijn er veel te weinig. Theoretisch zijn er 16 in gans Vlaanderen en 16 in Brussel en Wallonië. Het totaal voor België is 32 waarvan, en dat is het*

drama, er veel in pensioen gaan en dat wordt niet opgevuld. We zijn dag en nacht bezig praktisch, de wachtdiensten en de jong-assistenten in opleiding zien dat we werkelijk geen leven hebben... Ze nemen liever een specialisatie waarmee meer te verdienen valt, ze weten dat. Forensische geneeskunde zit niet in de lift. Iedereen vindt het fantastisch maar een keer dat ze het moeten doen, dan haken ze af. We hebben zeer veel assistenten in opleiding gehad maar ze haken af na een jaar of twee wanneer ze in het wachtsysteem ingeschakeld worden."

Dokter Piëtte beklemtoont de verbeterde communicatie met politie en justitie. "Oh, ik heb het allemaal meegemaakt 30 jaar geleden, toen was de communicatie nul hé. Nu is het veel beter".

Dokter Piëtte is ook op de hoogte van het systeem van de huisartsen in Hasselt (zie supra). Hij heeft voor hen de opleiding gerechtelijke geneeskunde verzorgt. Hij legt hier de link met het wetsvoorstel Brotchi⁴⁶ in verband met de schouwartsen, met de bedoeling het tekort aan wetsdokters in de praktijk te kunnen opvangen. Dokter Piëtte wijst dit systeem zeker niet af, maar pleit toch eerder voor meer centralisatie van de diverse specialisaties in 1 ziekenhuis, waarbij de forensische centra aansluiting en onderdak vinden in een ziekenhuis, zoals nu reeds het geval is in Leuven en Antwerpen en binnenkort ook in Gent. Het systeem van goed uitgewerkte samenwerkingsprotocollen, zoals in Brussel, is ook een belangrijke piste. Belangrijk is dat de zorg voor het slachtoffer voorop staat.

Binnen het Forensisch Instituut worden ook de stalen geanalyseerd, net zoals in het IML of zoals in Antwerpen in het UZA. Het voordeel is dat er weinig tijd verloren gaat.

⁴⁶ Wetsvoorstel tot regeling van het post mortem onderzoek, *Parl. St.* Senaat, 2005-2006, nr. 3-1079

VI. CONCLUSIES

Verkrachting, een ernstige aanslag op de fysieke en psychische integriteit van een individu, komt jammer genoeg nog te vaak voor in onze criminaliteitsstatistieken. Hoewel het vervolgingsbeleid ter zake thans wordt opgevoerd, worden nog steeds vele verkrachtingszaken geseponneerd, hoofdzakelijk wegens een gebrek aan bewijs of omdat de daders niet gekend zijn. Naast het vermoeden van onschuld en de moeilijkheid om de elementen van dat misdrijf te bewijzen, zijn de onderzoeken ter zake tijdrovend en moeten zij stipt en nauwkeurig worden uitgevoerd. In dat kader tracht de Seksuele Agressie Set een link te vormen tussen de wetenschappelijke, victimologische en gerechtelijke vereisten door de het vergaren van bewijsmateriaal te vergemakkelijken en het verschijnsel van secundaire victimisering te verkleinen.

Omzendbrief nr. COL 10/2005 betreffende de S.A.S. wordt thans geëvalueerd zoals overeengekomen in de ministeriële richtlijn ter zake zodanig dat het systeem, indien nodig, op praktisch en juridisch vlak zou kunnen worden aangepast.

Op methodologisch vlak werden verschillende doelgroepen onderscheiden opdat alle nodige elementen konden worden geëvalueerd. Binnen de medische wereld werd overleg gepleegd met de in de listings opgenomen wetgeneesheren en ziekenhuizen zoals bepaald in de samenwerkingsakkoorden, alsook met de verschillende laboratoria (erkende DNA-laboratoria en de technische en wetenschappelijke politie). Binnen de gerechtelijke wereld werd navraag gedaan bij de lokale en federale politie, bij de parketten, bij de justitiehuisen, bij de onderzoeksrechters en bij de procureurs-generaal. Wij hebben dus besloten om onze informatie in een eerste fase te verzamelen door middel van vragenlijsten opgesteld op grond van COL 10/2005 en om onze resultaten, in een tweede fase, te verfijnen door middel van doelgerichte interviews.

Wat de wetgeving betreft, kennen de seksuele agressie set en het gebruik ervan verschillende aspecten. Naast de strafrechtelijke bepalingen met betrekking tot de misdaad verkrachting en aanranding van de eerbaarheid, bieden het procesrechtelijke aspect met betrekking tot het verloop van het onderzoek en de bepalingen inzake slachtofferzorg zowel aan de dader als aan het slachtoffer bepaalde rechtswaarborgen. Bovendien hebben nieuwe wetgevingen de identificatieprocedures via DNA-analyse verfijnd, de behandeling van seksueel misbruik en handelingen van pedofilie binnen een gezagsrelatie verbeterd en de nadere regels voor de audiovisuele ondervragingen van minderjarigen gepreciseerd. Die wetgevingen zullen uiteraard in de thans geëvalueerde circulaire worden geïntegreerd.

Deze evaluatie heeft verscheidene variabelen aangekaart die - getoetst aan de werkelijkheid van de medische, wetenschappelijke en gerechtelijke interveniënten - ons de mogelijkheid hebben geboden om de huidige toestand, het gebruik en de sterke en zwakke punten van de seksuele agressie set te benadrukken. Zo werden zowel de cognitieve, communicatieve, procedurele, organisatorische als victimologische aspecten van de S.A.S. onderzocht.

1. Cognitieve aspect

Alle gerechtelijke actoren die kennis hebben van omzendbrief nr. 10/2005, vinden die duidelijk en leesbaar. Zij wijzen er echter op dat een door de actoren opgestelde en regelmatig bijgewerkte synthese het begrip en de verspreiding ervan zou kunnen vergemakkelijken.

De medische wereld en de ziekenhuizen zijn niet unaniem over de kennis van de circulaire. Hoewel de medische actoren de circulaire - eens gekend - leesbaar en duidelijk vinden, wordt binnen die werelden toch een zekere onwetendheid vastgesteld.

2. Communicatieve aspect

De communicatie lijkt tot vele moeilijkheden inherent aan de S.A.S. te leiden. Hoewel de circulaire betreffende de S.A.S. wijd verspreid is binnen de gerechtelijke wereld, is een nog te belangrijk deel van de medische wereld niet op de hoogte van het bestaan ervan. Wij stellen doorgaans een kloof vast tussen de medische en de gerechtelijke wereld, wat een invloed heeft op hun samenwerking en de kwaliteit van hun uitwisselingen. Er moet een inspanning op het vlak van opleiding worden geleverd. Teneinde de competenties ter zake up to date te houden, moet in het volgende worden voorzien: basisopleidingen aan de hand waarvan de voornaamste actoren de S.A.S. en de beginselen ervan kunnen beheersen, opfrissingscursussen om hun kennis te actualiseren, netwerktopleidingen aan de hand waarvan de werkelijkheid van de verschillende interveniënten kan worden vergeleken en algemene bewustmakingsmodules voor de beroepen die in het kader van deze aangelegenheid worden gevorderd. Een wijd verspreide kennis van het S.A.S.-systeem zou immers tot een beter resultaat en een grotere homogeniteit van de handelwijzen kunnen leiden.

Hoewel bovendien verschillende tools (processen-verbaal met bepaalde vermeldingen, medisch verslag, gidsen voor interveniënten en slachtoffers, enz.) werden ingevoerd om de doorstroom van informatie en instructies inzake S.A.S. en het gebruik ervan te vereenvoudigen, worden nog steeds bepaalde gebreken onderstreept. Zowel de beknopte medische verslagen die geen gerechtelijk-geneeskundige interpretatie mogelijk maken, als de onvolledige processen-verbaal en de achterhaalde of te ingewikkelde gidsen tonen aan dat de huidige communicatietools moeten worden herzien, gehomogeniseerd en gepreciseerd als zij werkelijk doeltreffend willen zijn. Er zijn reeds verscheidene projecten ter verbetering van de externe communicatie⁴⁷. Die projecten zouden moeten worden ontwikkeld en veralgemeend.

Bepaalde precieze communicatieve punten werden onderstreept, inzonderheid in de medische wereld. Zo lijken bepaalde geneesheren meer informatie te willen over de behandeling van de S.A.S. zodra die bij het wetenschappelijke laboratorium is aangekomen of over het belang van de uitgevoerde stappen teneinde zo een beter begrip van hun werk te krijgen en meer relevante afnames te kunnen uitvoeren. Andere elementen waarover absoluut moet worden gecommuniceerd zijn: de voorwaarden voor de bewaring van de stalen teneinde enig risico op

⁴⁷ Zie hiervoor bvb. het medisch verslag in Leuven, de draaiboeken zeden in Antwerpen en Leuven,...

aantasting of verlies van betrouwbaarheid te voorkomen, de noodzaak om de instructies te volgen en een volledig verslag op te stellen, of nog het belang van toxicologische analyses in het licht van de druggerelateerde seksuele misdrijven (Drugs Facilitated Sexual Assault), die uitsluitend op grond van correct verzamelde stalen zijn toegelaten.

Binnen de magistratuur wordt de nadruk hoofdzakelijk gelegd op de verbetering van de interne communicatie tussen de magistraten met dienst en de referentiemagistraten teneinde te kunnen waarborgen dat geen cruciale informatie over het verloop van het onderzoek verloren gaat. Bovendien onderstrepen wij ook het belang om iedere beslissing om de stalen niet te laten analyseren te motiveren opdat het slachtoffer bij het verloop van het onderzoek zou worden betrokken en het vervolg van de evenementen zou kunnen begrijpen.

3. Procedurele aspect

Hoewel vele interveniënten van oordeel zijn dat de S.A.S. een werkelijke meerwaarde inhoudt voor de onderzoeken inzake seksuele delinquentie, houden bepaalde procedurele misverstanden stand.

Wij onderstrepen eerst en vooral de problematiek van de heterogeniteit van de procedures. Hoewel de S.A.S. de verzameling van bewijsmateriaal wil formaliseren, stellen wij thans vast dat de handelwijzen en de interpretatie van de circulaire zowel in de gerechtelijke als in de medische wereld sterk verschillen. Sommigen wijten dat aan de te ingewikkelde of te lange procedures, anderen aan de nood om te stroken met de werkelijkheid in het veld en de gebreken ervan of aan een beperkte kennis van de tool. Het belang van eenvoudige, duidelijke, nauwkeurige en bij de bestemmingen correct verspreide procedures moet dan ook steeds voor ogen worden gehouden. Bepaalde goede handelwijzen zoals draaiboeken, referentiemagistraten of zelfs gespecialiseerde zedencellen zouden zo de interventies ter zake kunnen helpen uniformeren. Indien het parket de opvolging van de aanvragen zou systematiseren (precieze kantschriften betreffende de onderzoeksdaden, duidelijke bestemming van stalen, enz.) zouden de handelwijzen eveneens kunnen worden gehomogeniseerd en het risico op fouten of verlies aan betrouwbaarheid van de stalen worden verkleind.

Vervolgens zijn alle actoren het eens over de problematiek van de overtuigingsstukken, de registratie ervan bij de griffie, de bewaring en de teruggave ervan. De voorafgaande registratie van de overtuigingsstukken bij de griffie moet worden verduidelijkt. Bovendien moet rekening worden gehouden met de voorschriften inzake de verpakking en het transport van stalen opdat de betrouwbaarheid ervan zou kunnen worden gewaarborgd en in bepalingen inzake de opslag ervan buiten de sluitingsuren van de griffie zou kunnen worden voorzien. Wij benadrukken dus het belang van de goedkeuring door het parket van nauwkeurige richtlijnen met betrekking tot de bestemming die en het gevolg dat aan de afgenomen stalen moeten worden gegeven.

De teruggave van overtuigingsstukken blijft gebrekkig. Aangezien die mogelijk traumatisch is voor het slachtoffer, is er immers nog een gebrek aan begeleiding op victimologisch vlak. Bovendien zouden de overtuigingsstukken moeten worden opgeslagen in afwachting van de teruggave ervan. Zulks kan zeer lang na de indiening van de klacht en gaat niet altijd vergezeld van precieze instructies, waardoor verlies of verwarring kan ontstaan. Om deze aangelegenheid te verbeteren, werden naast het beter begeleiden van het slachtoffer bij de teruggave ook voorgesteld om een functie van beheerder inzake inbeslagnemingen op te richten of zelfs bepaalde proefprojecten (zie Brussel) uit te breiden. Daarbij zou in een gedetailleerde inventaris van de overtuigingsstukken of een protocol worden voorzien, wat een betere samenwerking tussen de griffies en de diensten voor slachtofferonthaal mogelijk zou maken.

De wachtermijnen voor de tussenkomst van geneesheren worden eveneens gehekelde. Door het gebrek aan wetsgeneesheren waarmee wij worden geconfronteerd, de weerstand waarvan zij kunnen getuigen, de onwetendheid van bepaalde geneesheren(-specialisten) ter zake, hun beperkte beschikbaarheid, de onvolledige listings van bekwame geneesheren of samenwerkingsakkoorden, moet het slachtoffer vaak veel geduld hebben.

Bovendien moeten de situaties waarin een genetische analyse moet worden gevraagd, worden gesystematiseerd zodanig dat het DNA-profiel in de gegevensbanken zou kunnen worden opgenomen en de nodige vergelijkingen zouden kunnen worden uitgevoerd. Wij onderstrepen immers het belang van die DNA-gegevensbanken en het nut ervan om bepaalde evenwijdige onderzoeken op te lossen.

4. Organisatorisch aspect

In het licht van de ondervonden moeilijkheden op organisatorisch vlak pleiten de actoren in het veld hetzij voor de oprichting van gerechtelijk-geneeskundige centra die het multidisciplinaire beheer van verkrachtingszaken mogelijk maken, hetzij voor de invoering van protocollen ondertekend door de verschillende actoren in het veld waarbij een optimale en interdisciplinaire tenlasteneming van het slachtoffer wordt gewaarborgd. Het is immers belangrijk dat een polyvalente reactie wordt opgebouwd rond die feiten met betrekking tot de fysieke en mentale gezondheid van de slachtoffers, de wetenschap en justitie. Zo moet de samenwerking tussen gynaecologen, spoedartsen, forensisch geneesheren, psychologen, politieambtenaren, justitiehuisen en magistraten voortdurend worden gestimuleerd.

Het economische aspect speelt een belangrijke rol op het vlak van seksuele delinquentie en meer specifiek bij de analyse van stalen. Die analyses zijn immers duur en hebben een weerslag op de strategieën die in het kader van de onderzoeken worden gebruikt. Het "losse" materiaal is economisch gezien dus een interessante optie waarbij respectvoller met het slachtoffer kan worden omgegaan en verspilling wordt tegengegaan. De meeste geneesheren kiezen echter voor een volledige S.A.S. aangezien zij van oordeel zijn dat dankzij die volledige S.A.S. de chain of custody kan worden gewaarborgd en ervoor kan worden gezorgd dat geen enkele afname wordt vergeten of eenvoudigweg niet gekend is in het "losse" systeem. Er moet thans worden

nagedacht over de kosten inherent aan die procedures en over hoe die kunnen worden geminimaliseerd zonder dat daarbij de wetenschappelijke en gerechtelijke voorschriften uit het oog worden verloren.

De medische wereld stelt zich eveneens vragen bij de voorwaarden voor de bewaring van stalen. Van een opslag op kamertemperatuur tot de overschrijding van de vooropgestelde termijnen over de ongepaste transportvoorwaarden...het is belangrijk om strikte voorwaarden voor de bewaring te omschrijven, om de betrokken personen daarvan in kennis te stellen en zich ervan te vergewissen dat die in acht worden genomen. Bovendien zou rekening moeten worden gehouden met de aard van de stalen om enige aantasting van het DNA of schimmelvorming te voorkomen.

Er rijzen eveneens vragen rond de medisch verantwoordelijke op wie een beroep moet worden gedaan. Hoewel een gebrekkige beschikbaarheid van het medisch personeel kan worden opgemerkt, moet echter worden vastgesteld dat bepaalde specialisaties beter geschikt zijn om stalen op optimale wijze te verzamelen of om het slachtoffer op empathische wijze ten laste te nemen. Indien specifieke en opgeleide geneesheren de handelwijze van de S.A.S. zouden systematiseren, zou de verzameling van stalen kunnen worden geoptimaliseerd, een grotere betrouwbaarheid kunnen worden gewaarborgd en meer rekening met het slachtoffer kunnen worden gehouden.

Er wordt eveneens gewag gemaakt van bepaalde praktische mankementen. Zo is er bijvoorbeeld vaak geen ruimte om de slachtoffers waardig en discreet te ontvangen of geen koude kamer (of koelkast) in de laboratoria, de griffies of de commissariaten en geen geschikt materiaal voor bepaalde stalen (te groot speculum, gebrek aan een pediatriesch speculum, ongeschikt systeem voor spoelingen, enz.). De kit moet dus nog verder worden geperfectioneerd en aangepast aan de werkelijkheid in het veld.

5. Victimologische aspect

De seksuele agressie set, die onder meer ertoe strekt het fenomeen van de secundaire victimisering bij feiten van seksuele delinquentie te verkleinen, speelt een belangrijke rol voor de slachtoffers. Hoewel dankzij de invoering ervan bepaalde punten konden worden verbeterd, heeft het veld toch enkele victimologische zwakheden aangehaald.

Wij beginnen met het slachtofferonthaal. Dat onthaal blijft jammer genoeg ontoereikend. De justitiehuisen, het parket en de ziekenhuizen hebben bepaalde voorbehouden uitgedrukt met betrekking tot de waarborg van een discrete, snelle en aangepaste opvang van het slachtoffer of zijn omgeving wegens een gebrek aan gepaste ruimtes, voldoende opgeleid personeel of een stelsel van permanente dienstverlening. Het onthaal, de begeleiding van en de informatie aan het slachtoffer en diens omgeving moeten dus prioriteiten van de psycho-medisch-sociale interveniënten blijven. In dat kader werden verschillende proefprojecten of protocollen ingevoerd teneinde de kwaliteit en de permanente opvang van slachtoffers te waarborgen. Het zou

interessant zijn om die systemen te verspreiden naargelang van de behoeften en de middelen van de arrondissementen.

Wij benadrukken ook de bewustmaking van het slachtoffer. Daarnaast vestigen wij ook de aandacht op het belang om de ondergane feiten aan te geven en op het belang om te voorkomen dat het slachtoffer zich wast vóór de realisatie van de S.A.S. opdat de sporen in oorspronkelijke staat zouden worden bewaard en de kansen om een DNA-profiel ervan op te stellen zouden verhogen. Bovendien zou de psychologische bijstand, zowel binnen als buiten het ziekenhuis, moeten worden geïntensiveerd teneinde de tijd voor de tenlasteneming van de slachtoffers te verkorten.

Het profylactische aspect is ook nog problematisch. Hoe zit het immers met het risico op zwangerschap? En met de opsporing van seksueel overdraagbare aandoeningen? Moet dat onmiddellijk gebeuren? Uitvoeren op de dader, op het slachtoffer? Hoe moet de incubatieperiode van hiv worden beheerd? Hoe moet de negatieve weerslag van die testen op het slachtoffer worden verminderd? Op heden is er geen systematische gratis profylactische zorgverlening verzekerd. Het slachtoffer moet zich in feite tot het ziekenhuis of zijn behandelende geneesheer wenden om zeker ervan te zijn dat hij niet besmet is. Zulks versterkt het fenomeen van secundaire victimisering en leidt tot extra kosten. Het is dus van fundamenteel belang dat de medische bijstand aan slachtoffers wordt verbeterd. Bepaalde actoren stellen voor om de profylactische zorgen kosteloos aan te bieden, anderen om de gerechtelijk-geneeskundige onderzoeken in het ziekenhuis uit te voeren zodanig dat het slachtoffer een gecentraliseerde polyvalente behandeling zou kunnen krijgen: opsporing van seksueel overdraagbare aandoeningen, toediening van het voorbehoedmiddel, mogelijke medische zorgen, psychologische aanpak, enz. In bepaalde ziekenhuizen werden procedures vastgelegd, maar die procedures moeten nog worden gepreciseerd, uitgebreid en gesystematiseerd in het kader van de S.A.S.

Wat de minderjarige slachtoffers betreft, blijven bepaalde gebreken aanwezig hoewel de interveniënten hun aanpak in de mate van het mogelijke wel trachten aan te passen. Zo kan er sprake zijn van een te groot speculum (te vervangen door een pediatriesch speculum) en van soms gehaaste en weinig meelevende geneesheren. De S.A.S. is dan ook een indrukwekkende tool die in geval van jonge slachtoffers minder radicaal moet worden gebruikt.

De S.A.S. blijft een ingewikkeld en onvolmaakt instrument dat ondanks alles ook veelbelovend is en in het middelpunt van de medische, gerechtelijke en wetenschappelijke wereld staat. Hoewel nog steeds enige zachtheid ontbreekt voor de slachtoffers en nadere gegevens voor de laboratoria of coherentie voor bepaalde geneesheren, heeft de S.A.S. tot een werkelijke vooruitgang geleid in het kader van de bewijsvergaring en de gerechtelijk-wetenschappelijke tenlasteneming van feiten van seksuele delinquentie.

VII. AANBEVELINGEN

In dit laatste deel van ons rapport doen we enkele aanbevelingen, ons baserend op de resultaten van ons onderzoek. Belangrijk hierbij is dat deze aanbevelingen niet enkel punctueel, zijnde niet enkel ter aanpassing van de COL 10/2005, maar ook structureel van aard zijn. Dit betekent dat een aantal van onderstaande aanbevelingen ook te kaderen zijn in het grotere geheel van het beleid tegen seksueel misbruik. In die zin kan dit eindrapport ook dienen in de werkzaamheden ter uitvoering van het Nationaal Veiligheidsplan en het Nationaal Actieplan geweld tegen vrouwen (NAP), luik seksueel geweld.

Aanbeveling 1: Meer inzetten op de sensibilisering van (potentiële) slachtoffers van seksueel geweld

Er moet verder geïnvesteerd worden in de sensibilisering van de bevolking voor wat (mogelijk) slachtofferschap van aanranding en verkrachting betreft. Slachtoffers moeten beseffen dat het belangrijk is dat ze zo snel mogelijk na de feiten contact opnemen met de politie, dat ze zich niet wassen, dat ze hun kledij niet wassen of weggooien en dat ze er rekening mee moeten houden dat ze dit doen binnen de 72 uur na de feiten. Indien slachtoffers dit niet doen uit schaamte- en/of schuldgevoelens, die volkomen begrijpelijk zijn, gaat namelijk cruciaal bewijsmateriaal verloren. Slachtoffers moeten beseffen dat zonder deze stappen hun dader waarschijnlijk niet zal gevonden worden en/of vervolgd.

In het kader van het Nationaal Actieplan ter bestrijding van partnergeweld en andere vormen van intrafamiliaal geweld 2010-2014 werden diverse sensibiliseringsacties opgezet. Voortaan wordt een dag gewijd aan de strijd tegen geweld op vrouwen op internationaal niveau, waarop de slachtoffers ertoe worden gebracht neen te zeggen en de stilte te doorbreken waarin zij zich kunnen hullen. Het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen heeft aldus verschillende campagnes gevoerd: video over echtelijk geweld in 2012⁴⁸, lied over geweld, gebracht door verschillende bekende personen in 2011⁴⁹, website "durfneenzeggen.be",...

Aangezien verkrachting en seksuele agressie worden beschouwd als geweld tegen vrouwen, is sprake ervan dit te integreren in het Nationaal Actieplan 2014-2018. Aldus zouden de problematiek van verkrachting en de noodzaak om klacht neer te leggen hun plaats kunnen vinden in de bestaande sensibiliseringscampagnes inzake echtelijk geweld teneinde een toename

⁴⁸ <http://www.youtube.com/watch?v=IDNJTvgF4oA>

⁴⁹ <http://www.youtube.com/watch?v=YwNts5qXRHE>

van de maatregelen en van de informatiebronnen te voorkomen. De samenwerking met de gemeenschappen op het vlak van preventie is hierin onontbeerlijk. Langs Vlaamse zijde zou het meldpunt 1712 van de Vlaamse Gemeenschap specifiek aan dit onderwerp een campagne kunnen wijden. Wat minderjarige slachtoffers betreft, kan het Vlaams Forum Kindermishandeling (VFK), opgericht naar aanleiding van het Protocol Justitie-Welzijn, hierin ook een voortrekkersrol spelen. De administratie van de Franse Gemeenschap kan op haar beurt ook sensibiliseringscampagnes plannen.

Het zou overigens belangrijk zijn dat de mannelijke slachtoffers van seksueel geweld ook kunnen worden gesensibiliseerd om te leren praten en uit hun verslagenheid te komen.

Aanbeveling 2: Meer inzetten op de vorming van alle betrokken actoren

Wij hebben kunnen vaststellen dat de onwetendheid inzake de S.A.S. en inzake het gebruik ervan een invloed heeft op de doeltreffendheid ervan en voor terughoudendheid zorgt bij de betrokken actoren. Aldus zou een basisopleiding over de S.A.S., de principes ervan, het belang ervan, de instrumenten erom (samenwerkingsakkoorden en listings) waarin een minimale victimologische (dubbele victimisering, behoeften van het slachtoffer,...) en minimale forensische (uitleg over de redenen waarom de termijnen zo kort zijn, de zwakheid van de stalen,...) kant wordt aangesneden, systematisch moeten worden gegeven aan alle politie, gerechtelijke en medische actoren. Deze basisopleiding zou moeten worden gekoppeld aan updatemodules op grond waarvan de kennis van de actoren wordt aangepast aan de ontwikkelingen ter zake en sensibiliseringssessies in netwerken om de handelwijzen van iedereen te delen en de realiteit van de verschillende actoren te leren kennen.

Wat de politie betreft, is het van het grootste belang dat zij gevormd worden zowel op het vlak van de eerste begeleiding van de slachtoffers van seksueel geweld, als op het vlak van de S.A.S.. In het basisopleidingsprogramma voor de leden van het operationeel kader zitten op het ogenblik modules over slachtofferbejegening en over het gebruik van de S.A.S. Meer specifieke opleidingen zijn echter ook nodig. Zoals op het colloquium Stop verkrachtingen in de Senaat op 8 maart 2013 werd gezegd, zal in de Oost-Vlaamse politie-academie voor de eerstelijnsagenten een specifieke opleiding voor het werken met meerderjarige slachtoffers georganiseerd worden, wat na evaluatie zou kunnen uitgebreid worden naar alle politie-academies. Ook dient werk gemaakt van een opleiding voor het burgerpersoneel, die toch vaak, net als leden van het operationele kader, als eersten in contact komen met slachtoffers die aangifte komen doen. Al deze zaken kunnen verder opgevolgd worden in het kader van het nieuwe, uitgebreide NAP.

Wat de medische wereld betreft, dient de samenwerking met Domus Medica, de Orde van geneesheren en de FOD Volksgezondheid verder gezet worden. Zij verzorgen reeds sinds 2006 sensibiliseringscampagnes bij het medisch korps, zorgen voor brochures en medische fiches en

leidraden en hebben in 2010 een geneeskundig modelattest in geval van intrafamiliaal geweld ontwikkeld. Zoals de minister van Volksgezondheid het op het colloquium in de Senaat op 8 maart 2013 aankondigde, kunnen dit soort van initiatieven van volksgezondheid ook uitgebreid en gespecificeerd worden naar het seksueel geweld. Nogmaals is de uitbreiding van het NAP met een luik seksueel geweld hiervoor het ideale kader.

Wat de justitiële actoren betreft, dienen er meer modules in de opleidingen van het Instituut Gerechtelijke Opleiding (IGO) voorzien te worden wat het seksueel geweld en het gebruik van de S.A.S. betreft. Daarenboven moet justitie blijven inzetten in opleidingen gerechtelijke geneeskunde, met het oog op de ontwikkeling en het behoud van expertise op dit vlak. Naar het voorbeeld van de COL 4/2006 inzake partnergeweld dient in de nieuwe versie van de COL 10/2005 een opleiding seksueel geweld en S.A.S. opgenomen te worden.

Aanbeveling 3: Nood aan een betere interne en externe communicatie

Er is nood aan meer interne en externe communicatie voor een integraal en coherent beheer van de problematiek mogelijk te maken. Diverse tekortkomingen bij de overdracht van het dossier (van de magistraat met wachtdienst naar de referentiemagistraat), onwetendheid inzake het beleid van de procureur des Konings in zijn arrondissement, onvolledige communicatie over de bestemming van de stalen, ontbreken van communicatie met het slachtoffer over wat met de S.A.S. moet gebeuren die hem werd opgelegd,... Ons onderzoek toont aan dat de communicatie, het focuspunt in een gezond en coherent beleid, gebrekkig blijft.

Wij hebben gezien dat de S.A.S.-instructies, hoewel zij niet altijd perfect waren aangepast aan de actoren of up-to-date waren, de mogelijkheid boden de actoren de stappen in herinnering te brengen die zij moesten doorlopen en de noodzakelijke elementen voor de goede uitvoering ervan. Aldus zou het interessant zijn om te voorzien in een beleid inzake interne en externe communicatie, bestaande uit concrete instrumenten die het mogelijk maken alle intrinsieke elementen voor een goed beheer van het dossier te uniformiseren en te preciseren. Naar het voorbeeld van de recente COL 13/2013 inzake discriminatie dient de samenwerking tussen de referentiemagistraten zeden (familie/jeugd) bevorderd te worden door de figuur van een coördinerend magistraat te creëren die de verantwoordelijkheid draagt de communicatie tussen de magistraten levendig te houden.

Wat de externe communicatie betreft, werden een aantal knelpunten gesignaleerd. De onderzoeksrechters geven aan niet op de hoogte te zijn van de initiatieven die de procureur des Konings heeft genomen aangaande de COL 10/2005. Sommige justitiehuzen stellen dan weer een gebrek aan communicatie van wat er uiteindelijk met een afgenomen S.A.S. gebeurt van de magistraten aan de kaak.

Als goede praktijk kan verwezen worden naar de draaiboeken zeden, die onder andere in de gerechtelijke arrondissementen Antwerpen en Leuven gehanteerd worden en die opgesteld werden met de bedoeling te zorgen voor hanteerbare leidraden in de afhandeling van zedenzaken, waardoor de communicatie een stuk gemakkelijker verloopt. Deze draaiboeken worden daarenboven door het Nationaal Veiligheidsplan 2012-2015 opgelegd. De reeds bestaande draaiboeken kunnen als inspiratiebron dienen voor draaiboeken in andere arrondissementen. Binnen de COL 10/2005 kan naar de nood voor het opmaken van draaiboeken verwezen worden en kan een "modeldraaiboek" als bijlage bij de COL opgenomen worden. Nog mooie voorbeelden van een goed extern communicatiebeleid zijn de expertisecel zeden in Antwerpen en de communicatie in Hasselt tussen parket, politie en huisartsen. Ook voor wat betreft de problematiek van de inbeslagname en de teruggave van de overtuigingsstukken zijn mooie voorbeelden van externe communicatie gebleken in de justitiehuzen van Dinant en Brussel, alsook bij de slachtofferbejegening te Aarlen. Het is in het belang van de (potentiële) slachtoffers dat parket, lokale politiezones en de lokale ziekenhuizen/artsen hier dan ook aandacht aan blijven besteden. Ook dient het topic van de zedenzaken en het gebruik van de S.A.S. meer aan bod te komen op reeds bestaande overlegplatforms, zoals de Arrondissementele Raden (slachtofferbeleid en kindermishandeling). Uit onze bevraging is gebleken dat van deze overlegfora klaarblijkelijk te weinig gebruik wordt gemaakt als het over deze materie gaat. De Arrondissementele Raden slachtofferbeleid dienen uitdrukkelijk vermeld te worden in de hernieuwde versie van de COL 10/2005 als een belangrijk overlegforum waar praktische zaken in verband met de S.A.S. met de belangrijke partners kunnen besproken worden. Dit forum kan ook als brug dienen naar de medische wereld toe.

Vanuit medische en wetenschappelijke hoek wordt gevraagd om meer feedback vanuit het gerecht over wat er uiteindelijk verder met de S.A.S. en de medische vaststellingen gebeurd is. De meeste geneesheren wensen ook meer informatie te krijgen over de verwerking van de S.A.S. zodra die in een laboratorium voor genetische analyse aankomt.

Daar waar er qua externe communicatie reeds enkele goede praktijken tot stand zijn gekomen, knelt het schoentje toch nog voornamelijk op het vlak van de interne communicatie. Binnen de parketten zelf is meermaals gebleken dat er veel schort aan de communicatie tussen de magistraten van wacht en de behandelende magistraten of de referentiemagistraten, voornamelijk ook op het vlak van de bestemming van de overtuigingsstukken. De overdracht van het dossier van de actor "met wachtdienst" naar de actor "voor de follow-up" verloopt immers niet altijd optimaal. Dat zou vlotter moeten gebeuren en zelfs worden verduidelijkt opdat geen informatie verloren zou kunnen gaan, de kwaliteit van het bewijs gewaarborgd zou zijn en het welzijn van het slachtoffer er niet onder zou lijden.

Een mooi voorbeeld van een oplossing hiervoor is bvb. het protocolakkoord inzake de 24/24 permanentie te Aarlen, of het Naamse systeem van de "contactable-rappelable". Het verdient aanbeveling dit soort van praktijken verder toe te passen en uit te breiden.

Bovendien zijn de politiezones vragende partij voor een feedback vanwege de parketten teneinde hun opvolging te kunnen aanpassen.

Aanbeveling 4: Zorgen voor een 24/24 permanentie voor de opvang van slachtoffers van seksueel geweld

Al te vaak worden de politie en het slachtoffer geconfronteerd met gesloten deuren van de diensten politionele slachtofferbejegening wanneer de feiten plaatsvinden buiten de openingsuren. Hoewel bepaalde arrondissementen of politiezones erin geslaagd zijn om dit zo goed en zo kwaad als het gaat te verhelpen, blijven de opvang en de aan de slachtoffers voorgestelde hulp buiten de openingsuren van de gespecialiseerde diensten zwak en leggen zij aan het slachtoffer te lange wachttijden op en een grote secundaire victimisering.

De beschikbare middelen en de behoeften van de verschillende politiezones zouden dan ook moeten worden geëvalueerd opdat een systeem met wachtdienst zou worden opgezet op grond waarvan zo snel mogelijk aan de behoeften van slachtoffers inzake politionele slachtofferbejegening kan worden voldaan. Van het opstellen van interzonale akkoorden voor de kleine zones met gebrek aan personeel, over een permanent opvangsysteem⁵⁰, tot de oprichting van wachtdiensten "contactables/rappelables" (bereikbaar-terugroepbaar personeel)⁵¹, diverse opties waarbij de grootte en de capaciteit van elke zone in acht worden genomen, kunnen worden overwogen. De PLP 27 scheidt de mogelijkheid van een bovenzonale of interzonale samenwerking⁵².

Veel zones onderstrepen het belang ervan om toegang te kunnen hebben tot de gespecialiseerde diensten, inzonderheid de DPS, 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 opdat de slachtoffers onvoorwaardelijk zouden kunnen worden geholpen. Dit soort maatregelen kunnen voorzien worden in het kader van het nieuwe uitgebreide NAP.

Aanbeveling 5: Zorgen voor een correcte en gedetailleerde inventarisatie van de overtuigingsstukken

De teruggave van in beslag genomen persoonlijke bezittingen kan zorgen voor een grote secundaire victimisering voor het slachtoffer en voor diverse moeilijkheden voor de politie⁵³.

⁵⁰ Zoals het 24/24 permanentiesysteem van de federale politie van Aarlen.

⁵¹ Zie het systeem bij de lokale politie van Namen

⁵² Omzendbrief PLP 27 van 4 november 2002: intensifiëring en bevordering van de interzonale samenwerking, BS 4 december 2002.

⁵³ Volledigheidshalve dient hier ook verwezen te worden naar het PACOS-project waarbij, met het oog op een beter heheer van bewijsstukken, ieder bewijsstuk op nationaal niveau een unieke nummering krijgt. Dit

Aldus werd een gedetailleerde inventaris opgesteld onder de vorm van een listing die vooraf werd bepaald in Brussel in het kader van een pilootproject⁵⁴. Deze biedt de geneesheren die de S.A.S. uitvoeren de mogelijkheid op exhaustieve wijze alle in beslag genomen kledij en voorwerpen op te lijsten, vergemakkelijkt het opmaken van de PV's van inbeslagneming en vermindert de secundaire victimisering in verband met de teruggave van de persoonlijke bezittingen in hoofde van het slachtoffer.

Deze gedetailleerde inventaris, die een bron is van een betere ondersteuning van het slachtoffer, van een betere kennis van de overtuigingsstukken, van een verlichting van de last in verband met de teruggave van de goederen van het slachtoffer en het opmaken van een pv van inbeslagneming vergemakkelijkt, zou moeten worden geïntegreerd in een duidelijke procedure, uitgebreid naar alle arrondissementen en toegevoegd aan de diverse opleidingen teneinde de kennis ervan door alle actoren te waarborgen. Bij dit pilootproject werd echter een knelpunt gesignaleerd. Er werd nl. opgemerkt dat, hoewel de inventaris aanwezig was en gebruikt werd, ze evenwel zeer dikwijls samen met het medisch verslag onder een gesloten omslag wordt meegestuurd, waardoor deze voor de politie onbruikbaar wordt. Er dient dus op gewezen te worden dat men deze gedetailleerde inventaris apart en niet samen met het medisch verslag onder gesloten enveloppe doorstuurt.

Punctueel gezien zou het idee van de gedetailleerde inventaris van de overtuigingsstukken in punt 5.2.2. van de COL 10/2005 kunnen geïntegreerd worden. De inventaris die momenteel in het Brusselse proefproject gebruikt wordt, kan dan als bijlage bij de omzendbrief gevoegd worden, met het oog op een uniform gebruik ervan.

Aanbeveling 6: Nood aan een beheerder van inbeslagnames ter coördinatie van het traject dat de overtuigingsstukken afleggen

Diverse problemen betreffende de overtuigingsstukken werden op de voorgrond gesteld: de eerste bestemming van de stalen (labo's of griffie), de sluiting van de griffies buiten de werkuren, de registratie van de stukken (is het verplicht een beroep te doen op de griffie of zou de mededeling van een griffienummer volstaan om te voorkomen dat de stalen langs vele plaatsen moeten gaan), de inbeslagneming en de teruggave ervan,... Het traject van de overtuigingsstukken is overigens lang en er zijn veel actoren bij betrokken.

Bepaalde vragen werden gesteld betreffende de bestemming van de S.A.S. zodra het is gebruikt: griffie of laboratoria? Het gegeven dat een beroep wordt gedaan op de griffie zorgt voor

project wordt momenteel opgevolgd door het expertisenetwerk politie bij het College van procureurs-generaal.

⁵⁴ Zie bijlage V

problemen en kan de verzending van de S.A.S. naar de laboratoria vertragen. De openingsuren van de griffie vertragen immers het proces en leiden tot tijdverlies. De commissariaten moeten de gebruikte S.A.S. dan in hun koelkast bewaren en kunnen worden geconfronteerd met plaatsgebrek of met de beschadiging van het materiaal (bijvoorbeeld: te kleine koelkasten, grote dozen die de wanden raken en nat worden). Ten slotte zouden de S.A.S. blijkbaar ter griffie kunnen worden neergelegd op bevel van de magistraat.

In de praktijk levert dat problemen op aangezien zij slechts over weinig opslagmiddelen beschikken voor biologisch materiaal. Bovendien zou de S.A.S. blijkbaar het onderwerp kunnen zijn van diverse analyses in verschillende instanties (S.A.S.-doos, kledij, in beslag genomen voorwerpen, enz.) wat het beheer van de evolutie ervan complex maakt.

In de circulaire wordt ter zake geen informatie gegeven terwijl in de voor de politie bestemde gids wordt verduidelijkt dat vóór enige overdracht aan het laboratorium een inventaris van de inbeslagnemingen moet worden opgesteld in de griffie. Om aan die verwarring een einde te maken, zou het interessant zijn de inhoud van die twee documenten te homogeniseren na de relevantie te hebben geanalyseerd van het gegeven dat vooraf een beroep wordt gedaan op de griffie.

Om al deze problemen te verhelpen, hebben verschillende respondenten gesuggereerd een beheerder van inbeslagnames te benoemen⁵⁵. Deze functie zou immers de mogelijkheid bieden de stappen inzake de overtuigingsstukken, de inbeslagneming ervan, de teruggave ervan te centraliseren en te coördineren⁵⁶.

⁵⁵ Volledigheidshalve dient hier ook verwezen te worden naar het PACOS-project waarbij, met het oog op een beter beheer van bewijsstukken, ieder bewijsstuk op nationaal niveau een unieke nummering krijgt. Dit project wordt momenteel opgevolgd door het expertisenetwerk politie bij het College van procureurs-generaal.

⁵⁶ Artikel 5, § 1, 7^o, van het KB van 2013 inzake DNA voorziet in de functie van beheerder van inbeslagnames waarvan de opdracht ruim is uiteengezet in het Verslag aan de Koning: *In deze tekst wordt tevens de grondslag gelegd voor de rol van de officier van de gerechtelijke politie die belast is met de controle van de in beslag genomen stukken opdat de "chain of custody" of de traceerbaarheidsprocedure (keten van controle en van verantwoordelijkheid) ervan zou worden gewaarborgd. Hij vermeldt nauwgezet alle informatie over de persoon die het overtuigingsstuk bezit (eigenaar, gebruiker), de plaatsen waar en de omstandigheden waarin de stukken en de sporen werden verworven (inbeslagname, overdracht) alsook de fysieke beschrijving ervan (met foto, serienummer...), de aanwezigheid van een zegel (met identificatie), het opschrift van het bijhorende etiket, de data van opening en sluiting van de verzegelingen of de drager, de vermelding van eventuele wijzigingen en ten slotte de staat waarin de drager werd teruggegeven (met foto). Deze opeenvolging van daden biedt de mogelijkheid de desbetreffende stukken over de volledige lengte van de keten terug te vinden en de echtheid ervan te waarborgen. Deze maatregelen zijn niet uitsluitend van toepassing op stukken die kennelijk biologische sporen bevatten, maar op elk betwist stuk, ongeacht de aard, dat sporen kan bevatten. De tweede paragraaf bepaalt immers dat de selectievoorwaarden van een overtuigingsstuk worden uitgebreid met de mogelijkheid dat, rekening houdend met de eerste elementen van het onderzoek, het laboratorium voor de technische en wetenschappelijke politie van de federale politie of de*

Gelet op de problemen waarop werd gewezen met betrekking tot de toegankelijkheid van de verschillende actoren 's nachts, in het weekend en op feestdagen, zou het overigens interessant zijn een systeem van wachtdienst in te voeren om dat te verhelpen teneinde de manipulatie van de bewijzen te beperken.

Punctueel gezien dient de verwarring die tussen de COL zelf en de gids voor politiediensten opgeheven te worden. In punt 5.3.1 van de circulaire met betrekking tot het onderzoek van de overtuigingsstukken is het volgende bepaald: "*In principe maakt de politieambtenaar, op mondelinge vordering van de magistraat, de kleren en voorwerpen over aan het laboratorium voor technische en wetenschappelijke politie [...]*". Hoewel fiche 1 van de gids ter attentie van de politiediensten inzonderheid het rechtstreeks deponeren van de S.A.S. op het aangewezen laboratorium bevestigt, is in fiche 4 op haar beurt bepaald dat een beroep moet worden gedaan de correctionele griffie teneinde de S.A.S. en de in beslag genomen bezittingen te inventariseren alvorens over te gaan tot de overdracht van de kledij en de voorwerpen. De gids voor politiediensten legt een voorafgaandelijke neerlegging op de griffie op. Dit lijkt een overbodige verplichting en daarenboven dient de tekst van de COL en de gids met elkaar in overeenstemming te zijn.

Een interessant alternatief voor de beheerder inbeslagname, is het Antwerpse systeem, waarbij de afgenomen S.A.S.-kit onmiddellijk bij het forensisch laboratorium dat de stalen onderzoekt afgegeven wordt, waar de politie een ontvangstbewijs ontvangt. Het is dat ontvangstbewijs dat wordt neergelegd ter griffie en dat een OS⁵⁷-nummer krijgt met een beslagstaat. In Antwerpen zijn er dus heldere afspraken over het traject dat een afgenomen S.A.S. moet afleggen, een knelpunt waar vele andere bevroegden tijdens deze evaluatie op gewezen hebben.

Aanbeveling 7: Meer investeren in een multidisciplinaire aanpak van seksueel geweld

In de richtlijn wordt het belang ervan onderstreept dat de medische vaststellingen gebeuren door een arts met een perfecte kennis van de S.A.S. In de richtlijn wordt verduidelijkt dat de gevorderde arts ofwel een wetsdokter is, ofwel een arts van een ziekenhuis waarmee de procureur des Konings een samenwerkingsprotocol heeft afgesloten. Elke procureur des Konings houdt een lijst bij van de artsen of ziekenhuizen die gevorderd kunnen worden om slachtoffers van seksueel geweld te onderzoeken.

door de magistraat gevorderde deskundige wel biologische sporen zou kunnen ontdekken, ook al zijn er geen zichtbaar.

⁵⁷ OS= overtuigingsstuk

De S.A.S. probeert de behoeften van het slachtoffer, van justitie en van de politie met elkaar te verzoenen in het kader van feiten van seksuele delinquentie. De zeer delicate positie ervan in het licht van de verschillen tussen deze realiteiten, legt een fijn multidisciplinair beheer op, dat gebaseerd is op de kennis van de verschillende betrokken mechanismen. De moeilijkheden die zich voordoen bij het contact van de medische wereld, de victimologische tekortkomingen, de zwakke punten op het stuk van cohesie en coördinatie, de veelheid aan actoren, de spoedeisendheid en de vereisten in verband met de betrouwbaarheid van de stalen, de onvolkomenheden in verband met de samenwerkingsakkoorden, de onvolledige medische listings, zonder het niet te verwaarlozen profylactische aspect uit het oog te verliezen, stellen de noodzaak van een plaats die de centralisatie van de interventies mogelijk maakt, op de voorgrond.

Diverse opties kunnen worden overwogen. Het rechtsgebied Luik, met zijn Institut Médico-Légal (IML) lijkt het middel te hebben gevonden om de verschillende aspecten en behoeften inzake de uitvoering van de S.A.S. te verenigen. Zodra de vordering van de magistraat is verzonden, neemt het medische team van het IML aldus het slachtoffer ten laste, vat de dialoog aan, verzamelt de noodzakelijke stalen via los S.A.S.-materiaal en analyseert zelf de stalen. Zo wordt de verspilling van materiaal beperkt, de kwaliteit van de interventies verfijnd, de tenlasteneming van het slachtoffer geprofessionaliseerd en verbeterd, de communicatie vergemakkelijkt en de verwerking van de stalen versneld. Deze werkwijze is zeer relevant in het kader van een multidisciplinaire procedure gekenmerkt door zeer strikte termijnen. Toch zou de oprichting van een dergelijk instituut binnen elk rechtsgebied of arrondissement enerzijds een groot budget vereisen. Een enkel forensisch instituut per rechtsgebied zorgt voor het slachtoffer anderzijds voor lange trajecten, en verlengt aldus de termijnen die op die wijze een groter risico op secundaire victimisering meebrengen.

Derhalve zou de tweede denkbare optie erin bestaan een of meer ziekenhuizen per arrondissement aan te wijzen waar het slachtoffer zou kunnen worden opgevangen, waar alle stappen in verband met de uitvoering van de S.A.S. en met de analyse ervan kunnen worden gecentraliseerd en waar een multidisciplinair team zou kunnen worden opgeleid. De centralisatie door een ziekenhuis of instituut lijkt een oplossing te zijn voor de heterogeniteit van de handelwijzen en voor de onwetendheid van de medische actoren.

Leuven vermeldt het bestaan van een protocol tussen het parket te Leuven, de forensische geneeskunde, de spoedgevallendienst en de dienst Gynaecologie. De meeste slachtoffers worden op de spoedgevallendienst opgevangen door een gynaecoloog. De verslaggeving en de procedure verlopen onder supervisie van een spoedarts. De S.A.S. wordt vervolgens door de politie toevertrouwd aan de dienst Forensische Geneeskunde, afdeling laboratorium biologische sporen/DNA. In sommige gevallen wordt ook een geneesheer verbonden met de gerechtelijk-geneeskundige dienst bij het onderzoek van het slachtoffer betrokken. Een andere goede samenwerkingspraktijk bestaat in Brussel, waar er een samenwerkingsprotocol bestaat tussen het parket en het UMC Sint-Pieter, en waar er afspraken gemaakt worden tussen de diverse

medische disciplines (gynaecologen –urgentieartsen –pediaters) met het oog op het zoveel als mogelijk vermijden van secundaire victimisering. Ook in Antwerpen en Gent wordt steeds meer heil gezocht in een centralisatie zodat een multidisciplinaire aanpak steeds meer mogelijk wordt. Idealiter bevinden de forensische centra, waar wetsdokters aan verbonden zijn en wetenschappelijke laboratoria waar de S.A.S. onmiddellijk kan geanalyseerd worden, zich binnen het grote geheel van een ziekenhuis die op haar beurt een protocol afsluit met politie en parket.

Het zou overigens belangrijk zijn na te denken over de opsporing en de behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen, evenals over anticonceptiemaatregelen die in voorkomend geval moeten worden opgezet teneinde het slachtoffer latere extra stappen te besparen. Hoewel deze optie een zekere reorganisatie van de bestaande structuren vereist, heeft zij als verdienste, met een minder groot budget, het profylactische aspect, de medische en victimologische behoeften, net als de forensische behoeften te coördineren.

Daarenboven is uit de evaluatie gebleken dat de welzijnssector zich in België enkel op slachtoffers in het algemeen richt en niet specifiek op slachtoffers van seksueel geweld. Er bestaan met andere woorden geen gespecialiseerde centra voor slachtoffers van seksueel geweld. De opvang en verdere nazorg van slachtoffers van seksueel geweld dient beter uitgebouwd te worden en kan ook haar plaats vinden in de uitbouw van multidisciplinaire samenwerkingsverbanden, zoals hierboven omschreven. Deze maatregelen kunnen verder besproken worden en gekaderd worden binnen het NAP. Het zou overigens interessant zijn de diensten gespecialiseerd inzake jeugd erbij te betrekken teneinde een netwerk tussenpersonen "minderjarigen" op te zetten dat het mogelijk maakt de professionals te begeleiden in hun relatie met de jongeren en het slachtoffer een gepaste ondersteuning te bieden.

Aanbeveling 8 : Verbeteren van het afsluiten van samenwerkingsakkoorden, versterken van hun gewicht binnen de medische wereld en regelmatig updaten van de lijsten van geneesheren of ziekenhuisdiensten die voor het onderzoek van het slachtoffer zouden kunnen worden gevorderd.

Daar waar in het vorige punt gefocust wordt op de centralisatie van de verschillende disciplines die ervoor kunnen zorgen dat de doelstellingen van de S.A.S. in de praktijk het best bereikt kunnen worden, nl. het zorgen voor de bewijzen enerzijds en het vermijden van secundaire victimisering van de slachtoffers anderzijds, richt deze aanbeveling zich eerder punctueel op een aantal mechanismes die reeds voorzien zijn in de COL 10/2005 en die deze multidisciplinaire samenwerking in de hand werken.

Punctueel gezien dienen er aangaande dit punt ook aanpassingen te gebeuren in de COL 10/2005.

Eerst en vooral is in punt 2.3 van de circulaire het volgende bepaald: *"Elke procureur des Konings houdt een lijst bij van de artsen of ziekenhuizen die gevorderd kunnen worden om slachtoffers van seksueel geweld te onderzoeken. Bij het opmaken van deze lijst wordt rekening gehouden*

met de middelen en competenties die in het gerechtelijk arrondissement of in de nabijheid ervan beschikbaar zijn. De procureur des Konings verzekert er zich van dat de artsen en ziekenhuizen de instructies die in huidige richtlijn zijn opgenomen correct toepassen."

In de praktijk lijkt het echter erop dat die lijst niet altijd wordt opgemaakt, dat die zelden wordt bijgewerkt en dat de mededeling daarvan aan de betrokken actoren zeer gebrekkig is. Het is van het grootste belang om dat instrument te herdynamiseren en de coördinatie ervan mogelijk te maken opdat die listing aangepast zou zijn aan de turn-over in de medische wereld en werkelijk efficiënt zou kunnen zijn. De ondervonden moeilijkheden met betrekking tot die listing belichten de coöperatieve en communicatieve zwakheden tussen de gerechtelijke en de medische wereld. Het is bovendien utopistisch om te geloven dat de procureur des Konings enkel toezicht zou kunnen houden op het goede verloop van die listing en de toepassing van de circulaire in de medische wereld indien hij niet wordt bijgestaan door de medisch actoren die belast zijn met de coördinatie van dat aspect.

Bovendien is in punt 2.4 van de circulaire het volgende bepaald: *"De procureur des Konings maakt een samenwerkingsprotocol op met de ziekenhuizen die bereid zijn bij hoogdringendheid, op vordering van de gerechtelijke overheid, slachtoffers van seksuele agressie te ontvangen.*

Deze protocollen voorzien dat het ziekenhuis er zich toe engageert om:

- *de gerechtelijke overheden permanent te laten beschikken over: een gynecoloog en/of een pediater, een S.A.S., een lokaal voor het onthaal van te onderzoeken persoon, urgentiekledij, een lokaal uitgerust met communicatiemiddelen ten behoeve van het strafonderzoek.*
- *erop toe te zien dat de gevorderde arts de procedure voor het gebruik van de S.A.S. respecteert (zie bijlage 4). "*

Jammer genoeg bestaat over die protocollen geen unanimiteit. Hoewel bepaalde arrondissementen aangeven dat de samenwerkingsakkoorden de samenwerking tussen de medische en de gerechtelijke wereld vergemakkelijken, onderstrepen andere de zwakke plekken ervan.

Eerst en vooral lijkt het erop dat bepaalde parketten geen samenwerkingsakkoord hebben afgesloten in hun arrondissement. Het is dus belangrijk dat een opvolging wordt ingevoerd teneinde er zeker van te zijn dat die tool wel degelijk in alle arrondissementen wordt gebruikt gezien de terughoudendheid waarmee de politieambtenaren en de slachtoffers te maken kunnen krijgen in het kader van de verwezenlijking van de S.A.S.

Bepaalde parketten die wel samenwerkingsakkoorden op hun grondgebied hebben afgesloten, hekelen vervolgens het niet-bindende aspect ervan. De protocollen hebben dus niet altijd invloed en worden niet altijd in acht genomen, waardoor het slachtoffer en de politionele wereld nogmaals in moeilijke situaties terechtkomen, de termijnen langer worden en een mogelijke dubbele victimisering in de hand wordt gewerkt. Door een bindend karakter aan die protocollen

toe te kennen, zou de medische wereld dus verplicht worden om zijn verbintenissen na te komen en meer betrokkenheid bij de lopende procedure te tonen.

Tot slot zijn de samenwerkingsakkoorden een vorm van bewustmaking van de medische wereld omtrent de problematiek van de S.A.S. De verfijning van de invoering ervan, de betrokkenheid van de medische wereld bij de opmaak ervan en de versterking van de bindende kracht ervan zouden dus rechtstreeks helpen om de mogelijke terughoudendheid bij de ziekenhuizen en de geneesheren tegen te gaan.

Samenvattend moeten het afsluiten, aanpassen en evalueren van de lijsten van artsen en samenwerkingsprotocollen op een meer afdwingbare wijze omschreven worden in de COL. Dit moet meer gecontroleerd en geëvalueerd worden. De parketten-generaal kunnen hierin een grotere rol spelen. Het afsluiten van samenwerkingsakkoorden moet via de hernieuwde COL 10/2005 nog meer gestimuleerd worden en daarenboven dienen de minimumstandaarden waaraan een samenwerkingsprotocol dient te beantwoorden expliciet in de nieuwe omzendbrief opgenomen te worden, eventueel als een nieuwe bijlage.

Aanbeveling 9: Nood aan een aangepaste S.A.S.-doos

Hoewel uit de evaluatie gebleken is dat de meeste respondenten uiterst tevreden zijn over het instrument van de S.A.S., werden er toch nog enkele suggesties ter verbetering gedaan.

Voor minderjarige slachtoffers bijvoorbeeld zou het S.A.S.-onderzoek minder radicaal moeten zijn. Uit de antwoorden van de medische wereld blijkt dat het speculum dat in de S.A.S.-doos voorzien wordt, te groot is om gebruikt te worden bij minderjarige meisjes. Hoewel vele interveniënten aangeven dat zij rekening trachten te houden met de minderjarigheid van het slachtoffer, blijft de set ongeschikt voor hen. Het is dus van wezenlijk belang dat de geneesheren worden uitgerust met een S.A.S. specifiek voor minderjarigen die materiaal bevat dat is aangepast aan de lichaamsbouw van minderjarige slachtoffers.

Het zou bovendien praktisch zijn om in twee soorten beschermingskledij in de S.A.S.-doos te voorzien, een voor het slachtoffer en een voor de geneesheer. Er heerst thans immers verwarring en soms gebruikt de geneesheer de beschermingskledij omdat hij meent dat die voor hem is bedoeld: het slachtoffer blijft dus volledig naakt tijdens het onderzoek. Zulks zou van een misverstand getuigen die moet worden verbeterd aangezien na controle bij de beheerder van de S.A.S.-kits de in de S.A.S.-doos aanwezige beschermingskledij uiteindelijk wel bestemd is voor het slachtoffer.

Het zou nuttig zijn om rondetafelgesprekken te organiseren (ziekenhuisartsen, wetsgeneesheren, DNA-laboratoria) om de mogelijke verbeteringen inzake het in de S.A.S. aanwezige materiaal te bespreken. Zijn bvb. de spoelingen nog steeds actueel (risico van lekken, verwatering, verlies van

staal, nood aan een speculum) of dienen zij vervangen te worden door de monsterneming door middel van wissers (eenvoudig onderzoek, geen speculum nodig, goede resultaten)?

Tot slot nog enkele andere wensen die werden geuit: zo zou aan de S.A.S. een omslag voor het medisch rapport moeten toegevoegd worden, zou men over een afzonderlijke set wissers moeten kunnen beschikken (bijvoorbeeld in geval van meervoudige afnames op de huid), moet voorzien worden in een tweede zegel voor de zak met de kledij, enz.

Uit de evaluatie blijken ook problemen inzake de stockage van de S.A.S.-dozen alvorens hun verzending naar een laboratorium voor analyse. De tracering van de uitgevoerde S.A.S. en de voorwaarden voor de bewaring van de S.A.S. alvorens de overbrenging ervan naar de DNA-laboratoria moeten worden verbeterd (toevoegen op de S.A.S.-doos van de gegevens die moeten worden ingevuld met betrekking tot de voorwaarden voor de bewaring: datum van de uitgevoerde monsternames; indien de termijn langer is dan 72 uur vóór verzending, invriezen). Er moet worden aangedrongen op de voorwaarden voor de bewaring en de inspanningen die moeten worden geleverd op het niveau van de overbrenging van de S.A.S. naar de onderzoekslaboratoria.

Aanbeveling 10: Beslissingen om de S.A.S. te gebruiken en verduidelijking van de vordering

In punt 4.3 van de circulaire is het volgende bepaald: "*Indien wordt besloten de S.A.S. te gebruiken, stellen de gerechtelijke overheden gelijktijdig twee vorderingen op: de ene betreffende de aanwijzing van de arts, de andere betreffende de aanwijzing van het wetenschappelijk laboratorium. [...]*".

Het is belangrijk dat de vorderingen worden verduidelijkt en gepreciseerd.

Allereerst blijkt dat bepaalde magistraten bezwaar maken tegen de verwezenlijking van een S.A.S. indien die niet langer adequaat is (overschrijding van de termijnen, gewassen slachtoffer, enz.). Het is dan ook belangrijk dat de situaties waarin de verwezenlijking van een seksuele agressie set relevant is, worden gesystematiseerd en verduidelijkt. Ook de daaraan verbonden psychologische en financiële kosten mogen niet uit het oog worden verloren.

Vervolgens lijkt het erop dat de precieze bestemming van de set niet altijd verduidelijkt wordt. Wij moedigen de magistraten dus aan om duidelijk aan te geven voor welk laboratorium de stalen zijn bestemd teneinde het risico op onbegrip en verlies aan betrouwbaarheid van de stalen door de verlenging van de termijnen en de afgelegde trajecten "buiten de koelkast" te beperken.

Aanbeveling 11 : Een meer rationele en homogene aanpak in de analyse van de S.A.S.

In punt 5.4.2. is het volgende bepaald: "*In principe worden alle monsternames die zijn opgenomen in de S.A.S. geanalyseerd.*" *Indien de magistraat beslist ze niet te laten analyseren, wordt hierover uitleg verstrekt aan het slachtoffer.*⁵⁸ *Niet-geanalyseerde monsternames worden evenwel gedurende de door de magistraat bepaalde termijn bewaard.*".

Hoewel weliswaar geen enkel spoor mag worden genegeerd dat het onderzoek zou kunnen ophelderen, moet de kostprijs van dergelijke analyses voor ogen worden gehouden. Het is immers niet altijd noodzakelijk om alle sporen te analyseren. Wij stellen vast dat in bepaalde laboratoria protocollen werden ingevoerd om de uit te voeren analyses⁵⁹ te prioriteren zodanig dat die analyses zo spoedig mogelijk na het ontstaan van een DNA-profiel zouden kunnen worden beëindigd. Op die manier wordt een bepaalde hiërarchie vastgelegd tussen de meest relevante stalen en de sporen die het minst waarschijnlijk een antwoord zullen bieden teneinde de analyses te structureren. Het zou interessant zijn om die prioritering naar alle laboratoria uit te breiden teneinde te voorkomen dat de kosten inherent aan die procedure zich vermenigvuldigen.

Allereerst kan een vordering worden opgesteld voor de optimale bewaring van de S.A.S. Vervolgens kan een verzoekschrift voor onderzoek van biologische sporen worden opgesteld. Het verslag kan dan meestal binnen de week worden verstuurd. De magistraat kan vervolgens een genetische analyse vragen naargelang van de resultaten van het onderzoek van de biologische sporen (enkel spermasporen) en van zijn dossier. Indien het onderzoek van biologische sporen negatief is, kan de magistraat eventueel aanvullende analyses vragen (bv. haren en vezels), afhankelijk van de context van zijn dossier.

Er moet worden aangedrongen op het belang om systematisch een genetische analyse uit te voeren indien spermasporen aanwezig zijn, zelfs wanneer er bekentenissen zijn. In de praktijk komt het voor dat geen enkele genetische analyse wordt gevraagd, en dat een referentiestaal van een veroordeelde een of twee jaar later voor hetzelfde dossier wordt gebracht voor het opstellen van een DNA-profiel en de invoeging ervan in de gegevensbank "veroordeelden". Indien deze persoon eveneens betrokken was bij andere misdrijven waarvoor DNA-profielen werden opgesteld en ingevoegd in de DNA-gegevensbank "criminalistiek", kan er tijd verloren gaan bij het oplossen van die andere misdrijven.

⁵⁸ Zulks stemt in het bijzonder overeen met de wijziging van artikel 44sexies (§ 3) van de wet van 30 november 2011 tot wijziging van de wetgeving wat de verbetering van de aanpak van seksueel misbruik en feiten van pedofilie binnen een gezagsrelatie betreft (BS van 20 januari 2012, err. BS van 2 februari 2012).

⁵⁹ Zulks wordt in het bijzonder beoogd door het model van vordering van het parket te Brussel aangezien bepaalde deskundigen dat systeem immers misbruiken. Bovendien heeft de Commissie voor de gerechtskosten recentelijk het bedrag van de facturen van bepaalde deskundigen sterk verlaagd, in het bijzonder in het kader van deskundigenonderzoeken in verkrachtingszaken.

Tijdens de evaluatie is de modelvordering van het Brusselse parket voor de vordering van de analyses van de bij de S.A.S. afgenomen stalen wel door de overgrote meerderheid van de bevrageden als een zeer nuttig instrument beschouwd. Het lijkt dan ook nuttig en pertinent deze als bijlage bij de COL te voegen .

Aanbeveling 12: Herzien van de medische verslaggeving

In COL 10/2005 is het volgende gesteld: "*De arts bezorgt de witte pagina's van het medisch rapport onder omslag aan de politieambtenaar en voegt de gele pagina's bij de doos die of het zakje dat de monsternames bevat. Hij maakt de blauwe pagina's los en bewaart deze voor zijn persoonlijk dossier.*"⁶⁰

Hoewel de meeste bevrageden de medische verslaggeving duidelijk en helder vinden, werden toch enkele kanttekeningen gemaakt. Sommigen vinden de gegevens die in het medische verslag dienen aangeduid te worden onvoldoende voor een goede forensische interpretatie

Het model voor medische verslaggeving dat door het UZ Gasthuisberg van Leuven⁶¹ werd ontwikkeld, vervolledigt de reeds voorziene verslaggeving van de huidige S.A.S. en kan als verdere inspiratiebron dienen om deze nog pertinenter en duidelijker te maken. Ze wordt als bijlage bij dit rapport gevoegd.

Aanbeveling 13: Aanpassingen aan de COL 10/2005

Ten eerste, hoewel de overgrote meerderheid van de respondenten de COL 10/2005 kenden en voldoende duidelijk en leesbaar achtten, dringt een zekere synthetisering en vereenvoudiging zich op. Op zich is dit merkwaardig te noemen, aangezien er reeds een gesynthetiseerde tabel bij de COL 10/2005 gevoegd werd. Verschillende respondenten hebben evenwel de aandacht gevestigd op het belang om die te vereenvoudigen en te synthetiseren per actor. Die synthese zou dus moeten trachten te voorkomen dat de interveniënten worden overspoeld met informatie die hen niet rechtstreeks aangaat en die aan de algemene circulaire zou kunnen toegevoegd zodat de personen die meer informatie wensen daarnaar kunnen worden verwezen.

Aangezien de procedures en voorwaarden voor het gebruik van de S.A.S. zeer specifiek zijn, zorgen zij voor complexiteit en heterogeniteit in de handelwijzen.

Ten tweede, lijken er soms tegenstrijdigheden te bestaan tussen de tekst van de Col zelf en de gidsen in bijlage. In een voorgaande aanbeveling werd bvb. reeds gewezen op de contradictie tussen de omzendbrief en de gids voor de politiediensten voor wat de procedure labo-griffie

⁶⁰ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, Afsluiten van het lichamenlijk onderzoek, blz. 7

⁶¹ Zie bijlage IV

betreft. Bovendien lijkt een tegenstrijdigheid tussen de voor de geneesheer bestemde gids en de voor de politie bestemde gids te moeten worden opgelost. In de eerste gids wordt immers aanbevolen de naam van het slachtoffer op het etiket te vermelden, terwijl in de tweede gids het tegendeel wordt voorgeschreven. Dat brengt ons terug bij de noodzaak om de inhoud van de verschillende instrumenten te homogeniseren.

Uit de evaluatie is ook de nood gebleken van een actualisering van de gidsen voor politiediensten en slachtoffers. Bij de circulaire gaan twee gidsen met betrekking tot de seksuele agressie set als bijlage. De ene gids is voor de politie bestemd en strekt ertoe het goede gebruik van de S.A.S. en de inachtneming van de daarmee samenhangende procedures te waarborgen. De andere gids is voor de slachtoffers bestemd en probeert hen de nodige algemene informatie te verstrekken en hen op de hoogte te brengen van de volgende stappen.

Hoewel sommigen de gidsen als een goed geheugensteuntje beschouwen, beschouwen anderen die als een zwakte.

Verschillende actoren die de gidsen voor de slachtoffers en de politie gebruiken, vinden die doorgaans te algemeen, soms weinig relevant en te langdradig. Bijgevolg kiezen bepaalde diensten ervoor om de gidsen voor de slachtoffers niet te verspreiden of om niet naar de gids voor de politie te verwijzen. Het lijkt er bovendien op dat de gidsen niet bij alle politiediensten en betrokken diensten werden verspreid. Het zou dus interessant zijn om die gidsen rond bepaalde essentiële punten te synthetiseren teneinde ze te vereenvoudigen en zo de kennis ervan bij de beoogde diensten te verbeteren. Bovendien zou de verspreiding ervan bij alle betrokken actoren moeten worden gewaarborgd.

Meer in het bijzonder lijkt de gids voor de slachtoffers weinig relevant, te ingewikkeld en achterhaald. Bovendien moet rekening ermee worden gehouden dat niet alle slachtoffers over hetzelfde begripsvermogen beschikken en zij niet altijd geneigd zijn om een document van 16 bladzijden te lezen vol wetgevende, medische of psychosociale bepalingen die hen abstract en/of ingewikkeld kunnen lijken. Het zou dus interessant zijn om per arrondissement een gids voor de slachtoffers op te stellen met daarin uitsluitend het strikt noodzakelijke (desnoods met verwijzingen naar andere informatiebronnen indien meer informatie is gewenst), die maximaal wordt vereenvoudigd en regelmatig wordt bijgewerkt.

Wat de gids voor politiediensten betreft, kan verwezen worden naar de aanbeveling inzake de verbetering van de communicatie tussen de actoren die met de S.A.S. werken. Hierin wordt het gebruik van draaiboeken, zoals deze reeds in de arrondissementen Antwerpen en Leuven gebruikt worden, aanbevolen. Indien men opteert om deze draaiboeken ook in andere arrondissementen verder uit te bouwen, lijken specifieke gidsen voor politiediensten voor het gebruik van de S.A.S., ons overbodig te worden. Daarenboven zal bij de actualisering van deze gidsen en/of het opstellen van deze draaiboeken ook rekening moeten gehouden worden met de nieuwe Salduz-wetgeving.

Het zou verstandig zijn om een website te ontwikkelen die regelmatig wordt bijgewerkt en alle beschikbare informatie over de problematiek van verkrachtingen en de S.A.S. groepeerd en om het adres van die website op de kaft van verschillende gidsen / medische verslagen te vermelden.

Ten derde lijkt een rationalisering van de bijlagen bij de COL 10/2005 zich op te dringen.

De meeste respondenten maken geen gebruik van het los geleverde materiaal⁶². De referentiespeekselafnamekits zijn ter beschikking van de respondenten⁶³. De bevoorradingsplaatsen van de referentiespeekselafnamekits zijn eveneens gewijzigd. Om die redenen dient bijlage 3 bij de COL 10/2005 te worden herzien.

De minderheid van de parketten die hebben geantwoord op de vragenlijst blijkt het model uit bijlage 6 van de richtlijn om vergelijkende DNA-analyses te vorderen te gebruiken en dan nog op een heel flexibele manier. De andere parketten gebruiken eigen modellen, al dan niet met delen die ze uit het typemodel uit bijlage 6 overgenomen hebben. Bovendien is het voorgestelde model niet langer volledig up-to-date. Het wordt dus niet systematisch en uniform gebruikt. Het lijkt dan ook overbodig deze bijlage bij de COL te blijven behouden. Daarenboven dringt een herziening van deze bijlage zich sowieso op, gezien de nieuwe DNA-wetgeving en richtlijnen terzake.

Ten vierde en ten laatste, de COL 10/2005 dient uiteraard tekstueel geactualiseerd te worden en aangepast te worden aan de nieuwe wetgeving en aan nieuwe criminele fenomenen. Hierna wordt een eerste aanzet tot tekstuele aanpassingen gegeven:

- De wet 7 november 2011 houdende wijziging van het wetboek van strafvordering en van de wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA onderzoek in strafzaken, treedt op 1 januari 2014 in werking. Een belangrijke nieuwe bepaling is dat de procureur des Konings en de onderzoeksrechter vanaf dan een DNA-profiel eenmalig kunnen vergelijken, indien de persoon in kwestie verdacht wordt van gelijkaardige feiten. Deze passage dient uitdrukkelijk in punt 4.4. van de omzendbrief vermeld te worden.
- De wet 7 november 2011 houdende wijziging van het wetboek van strafvordering en van de wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA-onderzoek in strafzaken versterkt de doeltreffendheid van het gebruik van DNA-onderzoek door de processen vlotter, praktischer en performanter te maken teneinde een betere doorstroming van het onderzoek, de registratie en de vergelijking van DNA-profielen te bewerkstelligen.

⁶² Aangezien er referentiespeekselafnamekits voor verdachten bestaan, wordt daarvan gebruik gemaakt. Er worden zelden afnames uitgevoerd op andere delen van het lichaam van de verdachte.

⁶³ Ministeriële richtlijn betreffende de Seksuele Agressie Set, 15 september 2005, bijlage 3, blz. 1-2

- Dit houdt hoofdzakelijk in dat krachtens de nieuwe wet de voorwaarde van de voorafgaande ontdekking en verzameling van minstens één biologisch spoor om een verdachte aan een DNA-analyse te onderwerpen, wordt geschrapt waardoor diens mogelijke identificatie in andere gelijksoortige feiten aan de hand van een vergelijking van zijn profiel in de nationale DNA-gegevensbanken niet langer op het spel wordt gezet. Het begrip "gelijksoortige feiten" moet worden begrepen als feiten die hetzij onder dezelfde kwalificatie als de inbreuk waarvan de betrokkene wordt verdacht, hetzij onder een daarmee samenhangende kwalificatie vallen.
- Daarnaast voorziet de wet in een onderscheid tussen de verdachten en andere niet-verdachte personen zoals slachtoffers, in het bijzonder slachtoffers van seksuele agressie van wie het profiel vaak aan dat van de dader wordt gelinkt (DNA geëxtraheerd uit een vaginale afname bijvoorbeeld), hun echtgenoten of partners (het slachtoffer kan kort voor de agressie seksuele contacten met instemming hebben gehad), enz. die zouden kunnen hebben bijgedragen tot het betrokken spoor. De vergelijking van het profiel van die personen strekt dus niet uitsluitend ertoe een onderscheid te maken tussen de van hen afkomstige mogelijke contaminerende sporen en die van de personen die aan het misdrijf hebben deelgenomen.
- Alle DNA-profielen van de sporen en van de verdachten worden ambtshalve en zonder specifieke vordering naar de DNA-gegevensbanken overgezonden, wat een maximale aanvulling van de bestanden en dus een mogelijke correlatie tussen nog veel belangrijkere dossiers waarborgt.
- De COL 10/2005 dient aangepast te worden aan de nieuwe bepalingen tengevolge van de Salduzwet⁶⁴.
- Veel verkrachtingen zijn druggerelateerd, toch wordt, zoals uit de evaluatie gebleken is, niet steeds systematisch een urine-bloedonderzoek gedaan. Het is van groot belang dat dit uitdrukkelijk in de omzendbrief omschreven wordt. Het fenomeen 'DFSA' (Drugs Facilitated Sexual Assault) komt immers steeds vaker voor en de in de S.A.S. aanwezige stappen 21 (bloedafnames van het slachtoffer) en 24 (afname van urine van het slachtoffer) maken toxicologische analyses mogelijk.
- Ook het fenomeen van de groepsverkrachtingen verdient meer aandacht. Dit zou een belangrijk aandachtspunt moeten zijn zowel in de vorderingen van de magistratuur als in de medische verslaggeving. Het is immers belangrijk dat een onderscheid wordt gemaakt

⁶⁴ Wet van 13 augustus 2011 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering en van de wet van 20 juli 1990 betreffende de voorlopige hechtenis om aan elkeen die wordt verhoord en aan elkeen wiens vrijheid wordt benomen rechten te verlenen, waaronder het recht om een advocaat te raadplegen en door hem te worden bijgestaan, *BS* 5 september 2011.

tussen de noodzakelijke informatie voor de identificatie van de omstandigheden van de verkrachting: verkrachting met geweld, groepsverkrachting, enz. Binnen de omzendbrief dient hiervan een passage voorzien te worden.

- Op pagina 6, punt 4.2 van de omzendbrief wordt in de gevallen van aanranding van de eerbaarheid geen enkele tijdspanne aangeduid. Dit dient aangevuld te worden.
- Op pagina 8, punt 5.3.2. moeten de woorden "*de son ressort / van zijn ambstgebied*" veranderd te worden naar "*de son arrondissement judiciaire/ van zijn gerechtelijk arrondissement*", omdat er anders verwarring dreigt te ontstaan met de term van de rechtsgebieden (ressorten) van de Hoven van Beroep. Dit punt updaten door de magistraat de mogelijkheid te bieden om een vordering op te stellen voor de bewaring van de S.A.S. (drie mogelijke niveaus: bewaring, onderzoek naar sperma, analyse)
- Op pagina 9, punt 5.4.2, moeten het woord 'alle' monsternames worden vervangen door 'relevante' naargelang van de context van het dossier.
- Op pagina 10, punt 6.1.2., moet de verwijzing naar de circulaire OOP15ter veranderd worden naar GPI58.
- Op pagina 11, punt 6.3.1, 2de paragraaf wordt verwezen naar de omzendbrief van 1997 inzake slachtofferonthaal die onlangs werd vervangen door de COL 16/2012, waar ook verwezen wordt naar artikel 3bis VT Sv. Hier wordt het volgende tekstuele voorstel gedaan: "*In artikel 3bis van de Voorafgaande Titel van het Wetboek van Strafvordering is het volgende bepaald "Slachtoffers van misdrijven en hun verwanten dienen zorgvuldig en correct te worden bejegend, in het bijzonder door terbeschikkingstelling van de nodige informatie en, in voorkomend geval, het bewerkstelligen van contact met de gespecialiseerde diensten en met name met de justitieassistenten. Slachtoffers ontvangen met name de nuttige informatie over de nadere regels voor de burgerlijke partijstelling en de verklaring van benadeelde persoon." De justitieassistenten worden omschreven als «personeelsleden van de Dienst Justitiehuisen van het Ministerie van Justitie die de bevoegde magistraten bijstaan bij de begeleiding van personen die betrokken zijn bij gerechtelijke procedures." (...)*".
- Op pagina 11, punt 6.3.2. staat « *Het is aangewezen om in het kader van het gebruik van de S.A.S. te herinneren aan de bestaande wetgeving en richtlijnen inzake slachtofferzorg* ». Het woordje slachtofferzorg moet gewijzigd worden in "slachtofferonthaal", zoals het in de Franstalige versie staat.
- Pagina 11, punt 6.3.2.2. dient aangepast te worden conform de Salduz-wet.

- Op pagina 11, punt 6.3.2.1 staat « *De gerechtelijke overheden moeten, van zodra dit mogelijk is, het slachtoffer nuttige uitleg verstrekken over de ondergane feiten, het verloop van het onderzoek en de procedure* ». Het "uitleg verstrekken over de ondergane feiten" is niet duidelijk en zou moeten geherformuleerd worden. Dit geldt zowel voor de Nederlandstalige als de Franstalige versie van de omzendbrief.
- Op pagina 12, punt 6.3.2.4. dienen de nieuwe mogelijkheden voor het slachtoffer om zich benadeelde persoon te stellen en de nieuwe rechten verbonden aan dat statuut uitdrukkelijk in de omzendbrief opgenomen te worden (zie het gewijzigde artikel 5bis VT Sv. en de gewijzigde COL 5/2009).
- Op pagina 12, punt 6.3.2.5., tweede paragraaf staat dat de teruggave aan het slachtoffer van de inbeslaggenomen persoonlijke bezittingen zoveel als mogelijk in een aangepast lokaal dient te geschieden of, indien de toestand van het slachtoffer dit vereist, in zijn woonplaats. Dit moet, volgens het DG Justitiehuis, herbekeken en geëvalueerd worden. De boodschap moet worden overgebracht dat bepaalde kledij in stukken is gesneden of beschadigd voor de behoeften van de analyses.
- Op pagina 12, derde paragraaf moet deze gewijzigd worden rekening houdende met de bepalingen van de COL 16/2012 die voorziet dat de magistraat beroep kan doen op de dienst slachtofferonthaal bij de teruggave van de overtuigingsstukken wegens het feit dat dit een belangrijke emotionele belasting bij het slachtoffer zou kunnen teweegbrengen.
- Tot slot, kan taalkundig nog het volgende opgemerkt worden:
- Op pagina 5, punt 3 van de Franstalige samenvatting staat de volgende taalkundige fout "*l'assistant de justice pour chargé de l'accueil des victimes* ».
- Op pagina 9, punt 5.4.2., 3e lijn van de omzendbrief (Franstalige versie) staat dezelfde fout als hierboven.
- Het punt 6.3.2.6 van pagina 12 van de omzendbrief (Franstalige versie) moet veranderd worden in punt 6.3.2.5.
- Op pagina. 3, punt 1.1, c) en p.12, punt 6.3.2.2 van de omzendbrief, Nederlandstalige versie moet het woordje 'verwanten' vervangen worden door 'naastbestaanden'.
- Op pagina 5, punt 2.6 staat er 'te verspreiden over onder de artsen'. Dit moet gewijzigd worden in 'te verspreiden onder de artsen'.

VIII. BIBLIOGRAFIE

Wetgevingsbronnen

Wet van 4 juli 1989 tot wijziging van sommige bepalingen betreffende het misdrijf verkrachting, *BS* 18 juli 1989

Wet van 5 augustus op het politieambt, *BS* 22 december 1992

Wet van 12 maart 1998 tot verbetering van de strafrechtspleging in het stadium van het opsporingsonderzoek en het gerechtelijk onderzoek, *BS* 2 april 1998

Wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA-analyse in strafzaken, *BS* 20 mei 1999

Wet van 13 augustus 2011 tot wijziging van het Wetboek van Strafvordering en van de wet van 20 juli 1990 betreffende de voorlopige hechtenis om aan elkeen die wordt verhoord en aan elkeen wiens vrijheid wordt benomen rechten te verlenen, waaronder het recht om een advocaat te raadplegen en door hem te worden bijgestaan, *BS* 5 september 2011.

Wet van 7 november 2011 houdende wijziging van het wetboek van strafvordering en van de wet van 22 maart 1999 betreffende de identificatieprocedure via DNA onderzoek in strafzaken, *BS* 30 november 2011

Wet van 14 december 2012 tot verbetering van de aanpak van seksueel misbruik en feiten van de pedofilie binnen een gezagsrelatie, *BS* 23 april 2013

Wet van 27 december 2012 houdende diverse bepalingen betreffende justitie, *BS* 31 januari 2013

Koninklijk besluit van 28 mei 2004 tot erkenning van de laboratoria voor DNA-onderzoek in strafzaken, *BS* 1 juni 2004

Koninklijk besluit van 8 december 2004 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 mei 2004 tot erkenning van de laboratoria voor DNA-onderzoek in strafzaken, *BS* 24 december 2004

Ministeriële richtlijn betreffende de Sexuele Agressie Set (S.A.S.), 15 september 2005.

Colloquia

Colloquium STOP verkrachting/STOP viol. (8 maart 2013). Senaat.

Boeken

Blaise, N. (2009, september). L'attentat à la pudeur ou la protection de l'intégrité sexuelle telle qu'elle est communément admise. *Journal du droit des jeunes*.

De Nauw, A. (2005). *Inleiding tot het Bijzonder Strafrecht*. Mechelen: Kluwer.

Stevens, L. (2002). *Strafrecht en seksualiteit. De misdrijven inzake aanranding van de eerbaarheid, verkrachting, prostitutie, seksreclame, zedenschennis en overspel*. Antwerpen-Groningen: Intersentia.

Websites

Federale politie (s.d.). Geraadpleegd in 2013 via www.fedpol-polfed.be.

Dienst voor het Strafrechtelijk beleid (s.d.). Geraadpleegd in 2013 via www.dsb-spb.be.

College van procureurs-generaal (s.d.). Geraadpleegd in 2013 via www.om-mp.be.

<http://www.youtube.com/watch?v=IDNJTvGF4oA>. (s.d.). Geraadpleegd in 2013

<http://www.youtube.com/watch?v=YwNts5qXRHE>. (s.d.). Geraadpleegd in 2013

IX. BIJLAGEN

BIJLAGE I: Draaiboek zedenmisdrijven Antwerpen – Uittreksel betreffende de S.A.S.

HOOFDSTUK 4 HET SPORENONDERZOEK BIJ ZEDENMISDRIJVEN: DE SET SEKSUELE AGRESSIE

1. WETTELIJK KADER

Ingevolge de inwerkingtreding van de wet van 4 juli 1989 tot wijziging van sommige bepalingen betreffende het misdrijf verkrachting werd een voorraad SAS aangelegd teneinde het strafrechtelijk onderzoek betreffende verkrachting en aanranding van de eerbaarheid positief te beïnvloeden.

- Ministeriële richtlijn van 15 september 2005 inzake de seksuele agressieset, die in werking treedt op 1 oktober 2005
- Koninklijk besluit van 28 december 1950 betreffende het algemeen reglement op de gerechtskosten in strafzaken
- Ministerieel besluit van 18 september 2002 tot vaststelling van het normaal bedrag van de honoraria van de personen opgeroepen in strafzaken wegens hun kunde of beroep
- Strafwetboek
- Wetboek van strafvordering

1. BESCHRIJVING VAN DE SAS

De SAS bestaat in de vorm van een verpakte set met onderrichtingen en instrumenten waarmee de gevorderde arts op een slachtoffer van verkrachting of aanranding van de eerbaarheid de afnemingen kan doen die noodzakelijk zijn opdat een wetenschappelijk laboratorium bewijselementen van de identiteit van de dader van de seksuele aanranding zou kunnen vinden. De set bevat eveneens inlichtingen bestemd voor het slachtoffer en onderrichtingen voor de politieambtenaren.

Een SAS-”verdachte” bestaat niet meer. Niettemin kan het noodzakelijk blijken de verdachte te onderwerpen aan een onderzoek en kan gebruik gemaakt worden van los geleverde artikelen.

2. PERSONEN BEVOEGD OM DE SAS TE GEBRUIKEN

De afnemingen worden gedaan door een mondeling of schriftelijk gevorderde arts. De arts op wie een beroep gedaan wordt, legt de eed af ten overstaan van de verzoekende overheid in volgende

bewoordingen: "Ik zweer dat ik mijn taak naar eer en geweten nauwgezet en eerlijk zal vervullen". Deze eedaflegging is verplicht en moet plaatsvinden vooraleer met de uitvoering van de taak wordt gestart.

De eed kan zowel mondeling als schriftelijk worden afgelegd doch de niet-naleving ervan wordt gestraft met de nietigheid van het deskundig verslag. Belangrijk is dat het slachtoffer zich tijdens het onderzoek steeds kan laten bijstaan door een arts naar zijn/haar keuze. De plaats van de aangifte van het misdrijf is bepalend voor de aanstelling van de te vorderen geneesheer. De hiernavolgende regeling is belangrijk om politiediensten in staat te stellen in een minimum van tijd en met een zo klein mogelijke verplaatsing de SAS te laten gebruiken, hetgeen het onderzoek bespoedigt en ten goede komt aan het desbetreffende slachtoffer. Uiteraard dient hierbij rekening gehouden te worden met eventuele specifieke omstandigheden van het misdrijf of van het slachtoffer, dewelke een uitzondering op de hieronder omschreven regeling kunnen rechtvaardigen (woonplaats, minderjarigen, ...).

Bij de volgende ziekenhuizen kunnen de behandelende politiediensten 24 uur op 24 uur terecht.

– KLINA VZW Campus Vesalius (Brasschaat) verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Noord (Kapellen-Stabroek)

PZ Schoten (Schoten)

PZ Grens (Essen, Kalmthout, Wuustwezel)

PZ Brasschaat (Brasschaat)

– ALGEMEEN ZIEKENHUIS HEILIGE FAMILIE (Rumst) verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij:

PZ Rupel (Boom, Rumst, Hemiksem, Niel, Schelle)

– UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN (Edegem) verricht afname voor slachtoffer die aangifte doen bij

PZ Hekla (Aartselaar, Edegem, Hove, Kontich, Lint)

PZ Minos (Mortsel, Boechout, Borsbeek, Wijnegem, Wommelgem)

PZ Antwerpen/City

– ALGEMEEN ZIEKENHUIS MIDDELHEIM (Antwerpen) verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Antwerpen/West

PZ Zwijndrecht

PZ Antwerpen/Centrum + City

– ALGEMEEN ZIEKENHUIS SINT AUGUSTINUS (Wilrijk) verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Antwerpen/Zuid

– ALGEMEEN ZIEKENHUIS JAN PALFIJN (Merksem) verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Antwerpen/Noord

– ONZE LIEVE VROUW MIDDELARES (Deurne) verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Antwerpen/Oost

– ALGEMEEN ZIEKENHUIS SINT JOZEF (Westmalle) verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Voorkepen (Brecht, Malle, Schilde, Zoersel)

PZ Zara (Ranst, Zandhoven)

3. OPSLAGPLAATS VOOR DE SAS

De SAS wordt opgeslagen bij het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie. De SAS en de gidsen (nl. een medisch verslag voor de gevorderde arts en een gids voor de politie) worden door het NICC, op vraag van de procureur des Konings, geleverd aan de desbetreffende ziekenhuizen om er zo nodig gebruik van te maken. Het NICC ontvangt hiertoe de lijst van de betreffende ziekenhuizen van de procureur des Konings.

4. VOORWAARDE TOT HET GEBRUIK VAN DE SAS

In geval van verkrachting en aanranding van de eerbaarheid moet de politieambtenaar onmiddellijk contact opnemen met de procureur des Konings teneinde onderrichtingen te krijgen. De wettelijke bepalingen inzake het onderzoek aan het lichaam zijn van toepassing. Dit betekent dat, conform artikel 90 bis van het Wetboek van strafvordering, de beslissing om de SAS te gebruiken ressorteert onder de beslissing van de procureur des Konings in geval van een op heterdaad ontdekt of als zodanig beschouwd misdrijf zoals bepaald in artikel 41 van het Wetboek van strafvordering en ook in geval het meerderjarig slachtoffer toestemming geeft om de SAS te gebruiken.

In de andere gevallen wordt de beslissing genomen door de onderzoeksrechter of door de kamer van inbeschuldigingstelling. De procureur des Konings kan dus niet beslissen de SAS te gebruiken in de volgende situaties:

– er is geen sprake van ontdekking op heterdaad en het meerderjarig slachtoffer geeft geen schriftelijke toestemming de SAS te gebruiken;

– er is geen sprake van ontdekking op heterdaad en het slachtoffer is minderjarig. Denk hierbij aan het feit dat we te maken hebben met slachtoffers van misdrijven, zodat het uitoefenen van enige dwang niet toegelaten is. Het kan gebeuren dat het slachtoffer van een verkrachting of een

aanranding van de eerbaarheid dringende medische verzorging nodig heeft. Het spreekt vanzelf dat de bijstand die het slachtoffer nodig heeft, voorrang heeft op alle gerechtelijke handelingen. Een geneesheer die hulp heeft verleend aan het slachtoffer kan nooit optreden als deskundige.

5. HET GEBRUIK VAN DE SAS

Het is aanbevolen de SAS te gebruiken binnen een termijn korter dan of gelijk aan 24 uur na een verkrachting of aanranding van de eerbaarheid. De SAS kan na die termijn worden gebruikt indien bv. op de kleding of op de huid van het slachtoffer verdachte biologische vlekken worden vastgesteld. Bij aanranding van de eerbaarheid is het gebruik van de SAS nuttig indien de dader elementen heeft achtergelaten die als aanwijzing kunnen dienen (inzonderheid haren, vezels, diverse biologische vlekken). Zelfs indien de verdachte de feiten bekend voordat de SAS wordt afgenomen is het aangeraden een biologisch referatemonster af te nemen als wetenschappelijk bewijs van het misdrijf en met het oog op het opslaan van het daderprofiel in de toekomstige nationale genetische gegevensbank van het NICC. Vooraleer de gevorderde arts het onderzoek verricht, vestigt de politiefunctaris zijn aandacht erop dat de naam van slachtoffer niet mag worden vermeld op de doos, de politiefunctaris is niet aanwezig bij het geneeskundig onderzoek. Naast het strikt volgen van de handleiding voor de gevorderde geneesheer, dienen volgende regels te worden nageleefd:

- verbod dwang uit te oefenen: het slachtoffer kan weigeren dat de SAS wordt gebruikt;
- de verplichting om enkel het materiaal in de SAS-kit te gebruiken om de afneming en vaststellingen te doen;
- verzending aan de diensten van de bevoegde procureur des Konings van de onkostenstaat in tweevoud.

5.1 De SAS-kit – afnemingen van het slachtoffer

Nadat de gevorderde arts de nodige afnemingen heeft gedaan wordt de doos (kit) door de verbaliserende politiedienst verzegeld door middel van speciaal daartoe bestemde veiligheidsetiketten, dewelke in de doos aanwezig zijn, zulks in aanwezigheid van de gevorderde arts en van het slachtoffer. Die doos bevat niet alleen alle afnemingen maar ook ongebruikt gebleven materiaal. De afgenomen SAS wordt door de verbaliserende politiedienst onmiddellijk na het gebruik ervan overgemaakt aan het Universitair Ziekenhuis Antwerpen, alwaar het nodige wordt gedaan opdat de SAS optimaal bewaard zou worden. Van maandag tot vrijdag van 08.30 uur tot 17.00 uur wordt de SAS overhandigd aan het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen, medisch-technische blok, kelderverdieping -1, lokaal C 903. Buiten deze dagen en uren neemt men zo snel mogelijk contact op met de telefooncentrale van

het UZA (03/821.30.00) met de vraag de wacht van het Forensisch DNA-laboratorium te verwittigen. Men laat steeds het telefoonnummer na van de contactpersoon. De wacht zal deze persoon dan zo vlug mogelijk contacteren om verdere afspraken te maken aangaande de praktische organisatie van de stalenontvangst. Dit vermijdt lange wachttijden voor zowel afgever als ontvanger. Immers de afgifte en controle van de inhoud dient uitgevoerd te worden in het laboratorium door personeel van het laboratorium in aanwezigheid van afgever en ontvanger. De behandelende politiedienst ontvangt een document met vermelding van de code van de SAS (ontvangstbewijs) (zie bijlage 2).

Onmiddellijk na de ontvangst ervan of op de eerstvolgende werkdag maakt de verbaliserende politiedienst het betreffend ontvangstbewijs over aan de griffie der overtuigingsstukken bij de rechtbank van eerste aanleg te Antwerpen, samen met de nauwkeurig opgemaakte overtuigingsstaat met vermelding van de in het Universitair Ziekenhuis Antwerpen neergelegde stukken, opdat dit kan neergelegd worden als overtuigingsstuk en aldus ook een nummer krijgt.

5. 1. 1 Bewaring van de SAS

Indien wordt besloten de SAS te gebruiken, stelt de procureur des Konings een schriftelijke vordering op tot aanwijzing van een wetenschappelijk laboratorium met het oog op de goede bewaring van de afnemingen, microsporen, vezels, hoofd- en lichaamsharen (bijlage 1 - model Sas-bewaar). Het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen garandeert de mogelijkheid om vanaf 1 januari 2003 de afgenomen SAS kosteloos te bewaren. De verbaliserende politiedienst stelt de magistraat in kennis van het nummer van het overtuigingsstuk opdat de nodige vordering ter bewaring van de SAS schriftelijk aan het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen, eventueel per fax, kan overgemaakt worden (zie bijlage 1 – model Sas-bewaar). Het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen brengt op de neergelegde stukken het overeenstemmende OSnummer aan.

5. 1. 2 Analyse en/of vergelijking van de SAS

Indien de magistraat beslist de SAS te laten analyseren (in principe altijd: Conform artikel 44sexies resp artikel 90 duodecies Sv moet de procureur des Konings of een onderzoeksrechter in het kader van een dossier inzake aanranding van de eerbaarheid of verkrachting, wanneer deze beslist om geen DNA-profiel te laten opstellen van sporen of van een referentiestaal aangetroffen of afgenomen bij een onderzoek aan het lichaam van het slachtoffer, het slachtoffer hierover uitleg verschaffen op het einde van het onderzoek.), dienen de betreffende schriftelijke vorderingen te worden overgemaakt aan het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair

Ziekenhuis Antwerpen. Vordering tot genetische analyse: deze vordering geeft het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen de opdracht de afnemingen te laten analyseren teneinde de genetische afdruk vast te stellen van de dader van de feiten en van het slachtoffer samen met een afschrift van het proces-verbaal, minstens de verklaring van het slachtoffer (bijlage 3 – model Sas-analyse) zodat eventueel aan het NICC gevraagd kan worden het nodige te doen om over te gaan tot alle nuttige vergelijkingen van het verkregen genetische profiel met gegevens uit het bestaande DNA-bestand, teneinde de dader(s) der feiten te identificeren (bijlage 4 – model Sas-nicc.vgl). Vordering tot vergelijking verdachte/dader: deze vordering geeft het forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen de opdracht om over te gaan tot analyse van de genetische afdruk van de verdachte en deze resultaten te vergelijken met de genetische afdruk van de sporen geïdentificeerd door middel van de Seksuele Agressie Set (bijlage 5 – model Sas-vg1). Zodra de analyses beëindigd zijn maakt professor Werner Jacobs van het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen binnen een redelijke termijn zijn schriftelijk verslag over aan de vorderende magistraat. Na analyse van de SAS-kit wordt deze door het UZA terug neergelegd ter griffie. De dienst OS schrijft bij ontvangst op de OS-staat van het ontvangstbewijs de SAS-kit erbij. Enkel de DNA-isolaten worden na analyse voor altijd bewaard op het UZA; de sporen zelf worden terug neergelegd ter griffie nadat het deskundigenverslag tenminste 3 maanden is neergelegd. Van zodra deze sporen niet meer nuttig zijn voor het onderzoek, kunnen deze vernietigd worden. Een tegenexpertise kan weliswaar worden uitgevoerd op de DNA-isolaten maar gebeurt veiligheidshalve op het originele spoor bv. “vaginale spoeling”. Wanneer blijkt dat enkel celmateriaal van het slachtoffer kon gedetecteerd worden, kan dat onmiddellijk vernietigd worden. Door middel van het kantschrift “Os-ks” in _modellen/ALGEMEEN/Beslag-OS kan deze opdracht worden gegeven aan de dienst OS.

5. 2 De kleding en voorwerpen

Het kan noodzakelijk zijn kleding on/of voorwerpen in beslag te nemen. De in beslag genomen stukken dienen te worden ondergebracht in afzonderlijke papieren zakken die zich bevinden in de SAS-kit. De verschillende papieren zakken worden op hun beurt gestoken in één grote papieren zak. De gevorderde geneesheer overhandigt de grote papieren zak met de kleding en de voorwerpen, die het slachtoffer op het ogenblik van de feiten droeg, respectievelijk bij zich had, aan de politieambtenaar. De zak wordt door de politieambtenaar door middel van speciaal daartoe bestemde etiketten verzegeld in aanwezigheid van de arts en van het slachtoffer. Op de zak wordt vermeld: het identificatienummer van de SAS en het notitie nummer.

Oriëntatieonderzoek

De kleding en voorwerpen van het slachtoffer, mogelijk bezwaard met sporen en die zich bevinden in de verzegelde papieren zak(ken) worden door de verbaliserende politiediensten op mondelinge vordering van de magistraat eveneens overgemaakt aan het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen, teneinde een oriëntatietest te laten uitvoeren op de neergelegde kleding en/of voorwerpen. Dit wil zeggen dat naast een screening met Polilight ook sneltesten worden gedaan voor PSA, een bestanddeel van sperma. Van maandag tot vrijdag, van 08.30 uur tot 17.00 uur worden de kleding en/of voorwerpen overhandigd aan het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen, medisch-technisch blok, kelderverdieping (- 1), lokaal C 903. Buiten deze dagen en uren neemt men zo snel mogelijk contact op met de telefooncentrale van het UZA (03/821.30.00) met de vraag de wacht van het Forensisch DNA-laboratorium te verwittigen. Men laat steeds het telefoonnummer na van de contactpersoon. De wacht zal deze persoon dan zo vlug mogelijk contacteren om verdere afspraken te maken aangaande de praktische organisatie van de stalenontvangst. Dit vermijdt lange wachttijden voor zowel afgever als ontvanger. Immers de afgifte en controle van de inhoud dient uitgevoerd te worden in het laboratorium door personeel van het laboratorium in aanwezigheid van afgever en ontvanger. De behandelende politiedienst ontvangt een document met vermelding van de neergelegde stukken (ontvangstbewijs) (bijlage 2).

Onmiddellijk na de ontvangst ervan, of op de eerstvolgende werkdag, maakt de behandelende politiedienst het betreffend ontvangstbewijs over aan de griffie der overtuigingsstukken bij de rechtbank van eerste aanleg te Antwerpen, samen met een nauwkeurig opgemaakte overtuigingsstaat met vermelding van de bij het Universitair Ziekenhuis Antwerpen neergelegde stukken, opdat dit neergelegd kan worden als overtuigingsstuk en dit aldus ook een nummer krijgt. De verbaliserende politiedienst stelt de magistraat in kennis van het nummer van het overtuigingsstuk, opdat de nodige vordering tot het uitvoeren van de oriëntatietest en eventuele bewaring van de nuttige sporen schriftelijk aan het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen kan overgemaakt worden (bijlage 6 – model Sas-or.bewaar). In het Forensisch DNAlaboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen brengt men op de neergelegde stukken de overeenstemmende OS-nummer aan.

Bij afwezigheid van sporen (sperma, humane bloedvlekken) op de neergelegde kleding en/of voorwerpen, staat de koerierdienst van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen in voor de neerlegging van de betreffende stukken op de griffie der overtuigingsstukken bij de rechtbank van eerste aanleg, zodat eventuele teruggave kan geschieden. Bij niet afhaling van de kledij door het slachtoffer wordt deze vernietigd. Bij aanwezigheid van sporen worden deze - rekening houdend

met een eventueel later uit te voeren tegenexpertise - gesorteerd en optimaal bewaard door het Forensisch DNA-laboratorium van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen (bijlage 6 – model Sas-or.bewaar). Bij de loutere aanstelling tot bewaring van de kledij/voorwerpen screent het UZA de voorwerpen met de Polilight en stelt hierbij een kort verslag op met betrekking tot mogelijke spermavlekken op de kledij. Afhankelijk van dit resultaat kan de magistraat een vordering tot analyse overmaken samen met een afschrift van het proces-verbaal, minstens de verklaring van het slachtoffer (bijlage 7 – model Sas-or.analyse) en/of een vordering tot vergelijk (bijlage 8 – model Sas-or.vgl). De koerierdienst van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen staat in voor de neerlegging van de kleding en/of voorwerpen op de griffie der overtuigingsstukken bij de rechtbank van eerste aanleg. De griffie OS vermeldt dit bij ontvangst op de OS-staat van het ontvangsbewijs (de DNA-isolaten worden voor altijd op het UZA bewaard). Er kan slechts tot teruggave worden overgegaan nadat zeker is dat de neergelegde kleding en/of voorwerpen niet meer nuttig zijn voor verder onderzoek.

5. 3 Schema

Magistraat: opdracht SAS + beslag kledij⁴ (papieren zakken zitten in sas-kit)

Politie: SAS-kit aan UZA afgeven+ medisch attest bij dossier voegen!

UZA: geeft ontvangsbewijs mee aan politie

politie legt ontvangsbewijs neer ter griffie m.h.o. op OS-nummer

magistraat stelt vordering op m.b.t.

analyse SAS – incl kledij

(model Sas-analyse)

6. HONORARIA

Krachtens artikel 12 lid 3 van het Ministerieel besluit van 18 september 2002 tot vaststelling van het normaal bedrag van de honoraria van de personen opgeroepen in strafzaken wegens hun kunde of beroep, wordt voor een medisch onderzoek en onderzoek aan het lichaam ingeval een set seksuele agressie wordt gebruikt 162,19 euro toegekend. Het honorarium van de gevorderde geneesheer wordt in tweevoud aan de diensten van de bevoegde procureur des Konings overgemaakt. (Indien de afname SAS geen zin heeft, kan een geneesheer worden gevorderd voor vaststelling van de kwetsuren; indien het slachtoffer nog de ongewassen kledij heeft die men aanhad op het moment van de feiten, dient deze sporenbewust in beslag genomen en neergelegd te worden ter griffie. In dit laatste geval kan een vordering worden genomen om de kledij te laten analyseren (Sas.or.analyse), minstens een vordering tot bewaring (Sas-or.bewaar)).

7. SLACHTOFFERZORG

Gelet op de grote psychologische verwarring van slachtoffers van een verkrachting of aanranding van de eerbaarheid en gelet op de vaststelling dat zij het doorgaans moeilijk hebben om zich te uiten, is het noodzakelijk aan het slachtoffer en zijn verwanten gedurende de volledige procedure de nodige aandacht en bijstand te verlenen.

Aan minderjarige slachtoffers dient bijzondere aandacht te worden besteed. De gevorderde arts stelt het slachtoffer zoveel mogelijk gerust en verschaft hem uitleg over zijn rol en het gebruik van de SAS. Hij geeft blijk van luisterbereidheid, geduld en begrip. Aan het slachtoffer wordt tevens uitgelegd waartoe de handelingen en afnemingen dienen en dat zij zeer belangrijk zijn voor het eventueel verder onderzoek.

Aan het slachtoffer wordt na de afname van de SAS een gids overhandigd die voor hem bij de SAS-kit is gevoegd. Die gids strekt ertoe informatie te geven aan het slachtoffer over 3 belangrijke vragen:

- wat is er precies gebeurd bij de politiedienst en bij de dokter?
- wat gebeurt er nu verder met uw klacht?
- wie kan u helpen?

Voor meer informatie kan het slachtoffer zich uiteraard wenden tot de dienst slachtofferonthaal bij het parket belast met het betreffende dossier.

SEKSUELE AGRESSIE SET (SAS)⁶⁵

1. Wat is SAS?

De seksuele agressieset bestaat uit een reeks onderrichtingen en instrumenten waarmee de gevorderde arts op een slachtoffer van verkrachting of aanranding van de eerbaarheid de nodige monsternames kan verrichten (bloed- en urinestaal SO, vaginale wissers, nagelschraapsel, haren, etc.) die noodzakelijk zijn opdat een wetenschappelijk laboratorium bewijselementen van de identiteit van de dader van de feiten zou kunnen vinden. Het laat tevens toe op een gestandaardiseerde wijze de kledij te verzamelen. De set bevat ook informatie bestemd voor het slachtoffer en onderrichtingen voor de politie.

De SAS-verdachte bestaat niet meer, maar niettemin kan het noodzakelijk blijken de verdachte aan een onderzoek te onderwerpen. In dat geval kan gebruik gemaakt worden van los geleverd materiaal.

2. Voorwaarden tot gebruik SAS

Bij feiten van seksuele agressie, moet de politie contact opnemen met de parketmagistraat met dienst teneinde onderrichtingen te krijgen inzake het gebruik van de SAS.

De wettelijke bepalingen met betrekking tot het onderzoek aan het lichaam zijn van toepassing (art. 90bis Sv.). Dit wil zeggen dat, afhankelijk van bepaalde factoren, de afneming van de SAS dient te worden gevorderd door ofwel de parketmagistraat, ofwel de onderzoeksrechter.

2.1. Meerderjarige

- PdK: enkel indien toestemming meerderjarige of bij heterdaad
- OR (eventueel mini-onderzoek): andere gevallen. Onze vordering dient te vermelden: onderzoek aan het lichaam (SAS) + vordering van de wetsdokter tot beschrijving en analyse van de SAS

2.2. Minderjarige

- PdK: enkel mogelijk bij heterdaad (enkel toepassen in uitzonderlijke gevallen)
- OR (eventueel mini-onderzoek): andere gevallen, dus zelfs wanneer minderjarige en ouders toestemmen. Onze vordering dient te vermelden: onderzoek aan het lichaam (SAS) + vordering van de wetsdokter tot beschrijving en analyse van de SAS

⁶⁵ Ministeriële richtlijn van 15 september 2005 inzake de seksuele agressieset

3. SAS zinvol?

In principe moet in dossiers van verkrachting of ernstige aanranding van de eerbaarheid steeds een SAS worden afgenomen. Het nut van de SAS kan echter in vraag worden gesteld in de volgende twee hypothesen:

3.1. Groot tijdsverloop tussen het moment van de feiten en moment van de aangifte

Het spreekt voor zich dat een SAS niet meer nuttig is indien er een groot tijdsverloop is tussen het moment van de feiten en het moment van de aangifte. Dit is bijvoorbeeld duidelijk het geval wanneer een volwassen persoon aangifte komt doen van misbruik tijdens zijn kinderjaren.

De vraag naar het nut van de SAS is echter moeilijker wanneer het gaat om een tijdsverloop van enkele dagen of weken. In het algemeen kunnen hier de volgende regels worden gehanteerd:

- minder dan 96u verlopen sinds het seksueel contact: steeds SAS laten afnemen. Er wordt immers aangenomen dat sperma 72u tot 96u na het seksueel contact kan overleven in het lichaam.
- meer dan 96u verlopen sinds het seksueel contact: een SAS kan eventueel nog nuttig zijn voor het vaststellen van verwondingen, nagelvuil, haren, enz. Dit is dus afhankelijk van de aard van de feiten. Bij eventuele twijfel, kan steeds contact worden opgenomen met de wetsdokter of het labo voor overleg.

3.2. Verdachte bekent de feiten

Indien de verdachte de feiten toegeeft, is het toch nog steeds aangewezen om een SAS te laten afnemen, en dit om de volgende redenen:

- de verdachte kan op ieder moment zijn verklaring intrekken
- in het kader van de Salduz-rechtspraak is het ten stelligste aangeraden zoveel mogelijk materiële bewijzen te vergaren (wetenschappelijk bewijs seksueel contact)
- zo kan nagegaan worden of de verdachte in aanmerking komt voor andere feiten (via exploitatie DNA en databanken NICC)⁶⁶.

Hetzelfde geldt als de verdachte het seksueel contact toegeeft en enkel betwisting bestaat of er al dan niet instemming was van het slachtoffer.

⁶⁶ Zie hierna hoofdstuk 1 – 6.2.4. Databanken NICC

4. Wie neemt SAS af?

De afneming wordt gedaan door een geneesheer die werd gevorderd door de parketmagistraat of onderzoeksrechter. Deze mondelinge vordering wordt achteraf schriftelijk bevestigd (vordering wordt ter ondertekening voorgelegd door de diensten⁶⁷).

De gevorderde geneesheer moet de volgende eed afleggen voor een officier van gerechtelijke politie: *“Ik zweer dat ik mijn taak naar eer en geweten nauwgezet en eerlijk zal vervullen”*. De eed is verplicht en moet mondeling of schriftelijk worden afgelegd alvorens met het onderzoek wordt gestart. De niet-naleving van deze formaliteit, wordt met de nietigheid van het deskundigenverslag gesanctioneerd⁶⁸.

4.1 Spoed UZ Gasthuisberg

In het arrondissement Leuven werd tussen het parket, het centrum voor forensische geneeskunde en het U.Z. Gasthuisberg een protocol afgesloten inzake de seksuele agressieset⁶⁹. Dit protocol bepaalt dat, om de nodige expertise bij het afnemen van de SAS te garanderen, de afname van de SAS in principe steeds gebeurt op spoed van het U.Z. Gasthuisberg.

4.2. Wetsdokter

In uitzonderlijke gevallen is het opportuun om de wetsdokter de set te laten afnemen. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer:

- er redenen zijn om set niet op Gasthuisberg te laten afnemen (bv. betrokkene werkt daar)
- er sprake is van zeer zware agressie, meer bepaald dat de verwondingen hospitalisatie, chirurgische of gynaecologische behandeling vereisten, dat er geweld tegen de hals plaatsvond of dat er sprake is van bewustzijnsverlies, amnesie of intoxicatie
- de feiten plaatsvonden op een publieke plaats, door meerdere daders of door een voor het slachtoffer onbekende dader
- de SAS moet worden afgenomen bij de dader

4.3. Andere

Indien er een andere arts wordt gevorderd dan iemand van Spoed Gasthuisberg of Centrum Forensische Geneeskunde, betreft het geen ongeldige set, maar zijn er mogelijk wel problemen met de gerechtskosten.

⁶⁷ Zie ompranet of bijlage 1 – vordering afname SAS

⁶⁸ Zie artikel 44, derde lid Sv. en Ministeriële richtlijn SAS, punt 2.7

⁶⁹ Protocol dd. 20 februari 2006 in toepassing van de Ministeriële richtlijn van 15 september 2005 betreffende de SAS

Indien het slachtoffer al een onderzoek heeft laten uitvoeren bij zijn/haar eigen huisarts, dan is het aangewezen om de wetsdokter contact te laten opnemen met deze arts. Indien nuttig, tevens het medisch dossier in beslag laten nemen (via OR).

5. Neerlegging SAS

Nadat de arts de nodige monsternames heeft gedaan, wordt de doos door de politieambtenaar verzegeld. Alle monsternames, ook de ongebruikte, moeten in de doos worden teruggeplaatst. De arts overhandigt aan de politieambtenaar tevens de grote papieren zak met de tijdens de agressie gedragen kledij en voorwerpen.

De SAS (doos en eventuele zakken met kledij) moet binnen de 24 uur door de politie (virtueel) worden neergelegd ter griffie (in afwachting dient de set in de koelkast te worden bewaard). Daarna wordt alles zo snel mogelijk (binnen de kantooruren) overgebracht naar Centrum voor Forensische Geneeskunde (CFG). Indien naast onderzoeken door het Centrum voor Forensische Geneeskunde ook onderzoeken moeten gebeuren door het labo, worden praktische afspraken betreffende de volgorde van de onderzoeken en de overbrenging van de SAS rechtstreeks tussen deze beide diensten gemaakt.

6. Analyse SAS

6.1. Wanneer?

Zoals hierboven reeds beschreven, wordt een SAS wordt na neerlegging steeds overgemaakt aan het Centrum voor Forensische Geneeskunde. Hoewel het theoretisch mogelijk is de PV's af te wachten en dan tot de vaststelling te komen dat de analyse toch niet nodig is, is dit in de praktijk wetenschappelijk en economisch niet haalbaar. Het CFG kan immers moeilijk anders dan de binnengebrachte, meestal fragiele stukken minstens te inventariseren en op wetenschappelijk verantwoorde manier te bewaren.

De afspraak werd dan ook gemaakt dat de parketmagistraat die de afname van de SAS heeft bevolen, het Centrum voor Forensische Geneeskunde in elk geval moet aanstellen voor de analyse en de bewaring van de stukken.

6.2. Wat?

De analyse van de SAS door het Centrum voor het Forensische Geneeskunde bestaat uit:

- het beschrijven van de overtuigingsstukken van de SAS
- het onderzoeken van de SAS op biologische sporen (bloed, speeksel,...)
- het nodige doen voor goede bewaring van eventuele biologische stalen
- het onderzoeken van de cytologische stalen op de aanwezigheid van zaadcellen

- het in bewaring nemen van de nuttige sporen voor eventueel vergelijkend DNA-onderzoek of toxicologisch onderzoek
- het analyseren en interpreteren van het medisch verslag (opgesteld door geneesheer die SAS afnam)

De analyse van de SAS door het CFG omvat dus niet de DNA-analyse op zich. Indien de behandelende magistraat het opportuun acht om een DNA-profiel te laten opstellen van de aangetroffen biologische sporen, moeten hiertoe de nodige vorderingen worden overgemaakt⁷⁰. Ook voor verder toxicologisch onderzoek, dient een aparte vordering te worden overgemaakt⁷¹.

6.3. Werkwijze

- Voor de analyse van de SAS is een vordering van een magistraat vereist⁷².
- De substituut die de afname van de SAS heeft bevolen is ook degene die de schriftelijke opdracht tot analyse van de SAS per fax moet overmaken aan het CFG. Deze vordering moet in elk geval worden overgemaakt en dit zo snel als mogelijk binnen de kantooruren (dus als de SAS in het weekend werd afgenomen, moet de vordering 's maandags worden gefaxt).
- Voor het CFG is het tevens nuttig om over een kopie van het APV te beschikken. Alleen het parket zelf kan afschriften van PV's aan deskundigen bezorgen. In bepaalde gevallen kan de substituut dus zelf een afschrift overmaken, eventueel na telefonische bespreking met het CFG.
- Indien de SAS werd bevolen door de OR (bv. bij minderjarigen), is het van belang dat de parketmagistraat op de gele of groene vordering niet enkel de afname van de SAS vordert, maar tevens het aanstellen van de wetsdokter voor de analyse van de SAS.

6.4. Deskundige CFG

Binnen het Centrum voor Forensische Geneeskunde is Dr. Bram Bekaert het aanspreekpunt voor alles wat met de SAS te maken heeft. Hij voert de analyse van de SAS uit en de vordering tot analyse wordt dus ook aan hem gericht. Voor de analyse en interpretatie van het medisch verslag, laat hij zich bijstaan door een wetsdokter verbonden aan het CFG.

- B. BEKAERT
 Centrum Forensische Geneeskunde
 Kapucijnenvoer 33
 3000 LEUVEN
 tel: 016/33.66.58 fax: 016/34.59.97

⁷⁰ Zie hierna hoofdstuk 1 – 6 – DNA-onderzoek

⁷¹ Zie ompranet of bijlage 2 – Vordering TYTGAT

⁷² Zie ompranet of bijlage 3 – Vordering analyse SAS

BIJLAGE III : Modelvordering Brussel analyse S.A.S.

a. Franstalige versie

Nous,, substitut du Procureur du Roi
près le tribunal de première instance de
Bruxelles, agissant en tant que titulaire du
cabinet;

Attendu que,
dans le dossier
repris sous
rubrique relatif à un viol sur une personne de sexe féminin commis le
à,
des pièces à conviction ont été saisies,
soit des prélèvements d'échantillons corporels effectués sur la victime et les vêtements portés par
celle-ci (Set Agression Sexuelle n° B.....),
déposés au Greffe correctionnel sous le n°

Attendu qu'il est possible que des cellules humaines s'y trouvent, que l'intérêt de l'enquête exige
qu'une analyse ADN soit effectuée en vue de confondre directement ou indirectement l'auteur* ou les
auteurs* (*biffer la mention inutile);

Requérons....., de bien vouloir procéder aux devoirs suivants :

1. Rechercher la présence de traces ADN exploitables sur les pièces à conviction (SAS
n°B.....) qui vous sont amenées, en respectant l'ordre de préséance et les conditions
décrits ci-dessous ;

Au préalable, effectuer un test d'orientation de recherche de sperme sur les prélèvements
d'échantillon comme repris dans l'**étape 13** (écouvillon à salive dans la bouche), **étape 14** (trace de
sperme sur la peau), **étape 15** (cheveux, poils), **étape 22** (rinçage, frottis, écouvillon vaginal) et **étape
23** (rinçage, frottis, écouvillon anal) du S.A.S.

*Si le test d'orientation est positif pour l'**étape 22** et/ou l'**étape 23**, ne pas l'effectuer sur les
autres étapes. Sauf mention contraire, vous limiter à la rédaction d'un profil de trace par
'étape'.*

Si le test d'orientation est négatif pour l'ensemble des étapes sus-mentionnées, acter ce résultat dans votre rapport et, sauf avis contraire de mon Office, ne plus continuer l'analyse de ces traces, mais continuer avec les autres pièces à conviction, comme décrit dans le point 1.2 ci-dessous ;

Si le test d'orientation de recherche de sperme s'avère négatif pour les étapes visées au point 1.1 (prélèvements) : l'effectuer sur les pièces à conviction visées aux **étapes 1 à 10** (vêtements), **étape 11** (serviette hygiénique/tampon) et **étape 12** (papier blanc);

Si le test d'orientation d'une trace de sperme supposée est négatif, mentionner ce résultat dans votre rapport, et sauf avis contraire de mon Office, ne plus continuer l'analyse de cette trace.

S'il s'agit d'une autre trace biologique, réaliser une analyse génétique par pièce à conviction. Si plusieurs prises d'échantillon sur un objet se révèlent utiles, en aviser mon Office sans délai ⁽⁷³⁾ afin d'en obtenir l'autorisation. Sauf mention contraire, vous limiter à la rédaction d'un profil de trace par 'étape';

2. Réaliser les profils d'ADN sur base des traces recueillies ;
3. Réaliser le profil ADN de référence de la victime xxxxxx , née le xxxxxx, à xxxxxx (**étape 21** du S.A.S : échantillon de sang);
4. Comparer ce profil de référence avec ceux relevés dans ce dossier en vue de trouver des identifications ou des ressemblances ;
5. Préserver un échantillon de traces de cellules humaines suffisant pour permettre une contre-expertise; si cela s'avère impossible, en faire état dans son rapport ;
6. Communiquer les profils ADN obtenus (à l'exception du profil de référence de la victime et des traces pures y correspondantes) à l'INCC, DNA Index System, à l'attention du Dr. ..., Chaussée de Vilvoorde 100, 1120 Bruxelles, afin de les insérer dans la banque de données ADN « Criminalistique », ainsi que les données suivantes :
 - numéro de notice (repris ci-dessus),
 - le nom du magistrat (nom du signataire des présents),
 - les coordonnées du laboratoire qui a établi le profil ADN ainsi que le numéro du dossier (vous-même),
 - la nature biologique de la trace,
 - le sexe de la personne dont provient la trace ;

⁽⁷³⁾ A défaut de ceci l'examen génétique ne peut être appliqué qu'une fois par pièce à conviction (art. 31§ 1 tarif en matières pénales)

7. Dès que votre rapport est rédigé, aviser également du résultat de l'expertise le service de police qui est venu vous déposer les échantillons.

8. Dresser de ses constatations ainsi que de toute suggestion utile pour le bon déroulement de sa mission, dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 90 jours de sa saisine (m'aviser personnellement de son impossibilité de respecter le délai, pour que je puisse, le cas échéant, vous accorder une prolongation), un rapport motivé en deux exemplaires et le transmettre à mon office ;

Le procureur du Roi,

b. Nederlandstalige versie



Brussel, de 10/04/2014

Quatre-Brasstraat 4
1000 BRUSSEL

Zone ...
Kabinet ...

Not. Nr. :

onderzoekslaboratorium

VORDERING TOT DESKUNDIGENONDERZOEK

Seksuele Agressie Set

Wij, xxxxxx , Substituut Procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Brussel, handelend als titularis van het kabinet xxxxxx ;

Overwegende dat in het dossier in referte, betrekking hebbend op een verkrachting van een persoon van het vrouwelijk geslacht, gepleegd te , op , er overtuigingsstukken in beslag genomen zijn, met name staalafnames verricht op het lichaam van het slachtoffer en de kledij van laatstgenoemde (Seksuele Agressie Set nr. B) neergelegd ter Correctionele Griffie onder O.S. nr. ;

Overwegende dat er menselijke cellen op aanwezig kunnen zijn en dat door DNA onderzoek een directe of indirecte identificatie van de dader* of van de daders* (*schrappen wat niet past) van deze inbreuk mogelijk wordt ;

Vorderen Prof. (onderzoekslaboratorium xxxxxx) te willen overgaan tot uitvoering van de hieronder omschreven opdracht.

1. Op de u overhandigde overtuigingsstukken (S.A.S. nr.), de aanwezigheid van bruikbare DNA-sporen na te gaan, mits inachtneming van de hieronder beschreven rangorde en voorwaarden ;

Voorafgaandelijk, op de staalafnames vervat zittende onder **stap 13** (speekselwisser in de mond), **stap 14** (spermaspoor op huid), **stap 15** (spermaspoor op lichaams- of hoofdhaar), **stap 22** (vagina(a)l(e) spoeling, -uitstrijkje, -wisser) en **stap 23** (ana(a)l(e) spoeling, -uitstrijkje, - wisser) van de S.A.S., een sperma - oriëntatietest uit te voeren.

*Indien deze positief is voor **stap 22** en / of **stap 23**, deze niet uit te voeren voor de andere voornoemde stappen. Per ‘**stap**’ beperkt u zich tot het opstellen van één sporenprofiel, tenzij anders vermeld.*

Bij negatief resultaat van deze oriëntatietest, dit vermelden in uw verslag. Behoudens tegenbericht op deze sporen geen verder onderzoek uitvoeren maar verder gaan met de andere overtuigingsstukken zoals hieronder omschreven in punt 1.2.

Indien de sperma – oriëntatietest negatief is voor de stappen vermeld in 1.1 (staalafnames verricht op het lichaam) : deze uit te voeren op de overtuigingsstukken vervat onder **stap 1 t.e.m. stap 10** (kledingsstukken), **stap 11** (maandverband / tampon) en **stap 12** (wit papier).

Indien op een vermoedelijk spermaspoor de oriëntatietest negatief blijkt te zijn, dit vermelden in uw verslag, en behoudens tegenbericht, op dat spoor geen verder onderzoek uitvoeren.

*Indien het over een ander biologisch spoor gaat, per overtuigingsstuk één genetisch onderzoek uitvoeren. Indien meerdere staalafnames per voorwerp nuttig blijken te zijn, mijn ambt hiervan onverwijld op de hoogte te stellen⁽⁷⁴⁾ tot het bekomen van de toestemming. Per ‘**stap**’ beperkt u zich tot het opstellen van één sporenprofiel, tenzij anders bepaald.*

2. Het opstellen van het DNA-profiel van deze sporen;
3. Het opstellen van het DNA referentieprofiel van het slachtoffer (**stap 21** van de S.A.S. : bloedstaal) ;
4. Over te gaan tot vergelijking van dit referentieprofiel met de sporenprofielen aangetroffen in dit dossier teneinde identificaties of overeenkomsten aan het licht te brengen;
5. Het bewaren van voldoende menselijke cellen bruikbaar voor een eventueel tegenonderzoek; Zo dit onmogelijk mocht blijken, hiervan melding maken in het verslag;

⁽⁷⁴⁾ Bij ontstentenis hiervan kan er slechts één maal per overtuigingsstuk (art. 31§ 1 tarief in Strafzaken) een genetisch onderzoek aangerekend worden

6. Aan het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie (N.I.C.C.), DNA Index System, ter attentie van Lic. Biochem. Leen DUBOCCAGE, bij ontstentenis Dr. Biomed. Wet. Vanessa VANVOOREN, bij ontstentenis Lic. Biol. Catherine MERVEILLE, Vilvoordsesteenweg 98-100, 1120 Brussel volgende gegevens overmaken:
- de verkregen DNA-profielen (behoudens het referentieprofiel van het slachtoffer en de zuivere sporenprofielen die ermee overeenkomen) tot opname in de DNA-gegevensbank « Criminalistiek » alsmede volgende gegevens ;
- notitienummer,
 - naam van de opdrachtgevende magistraat,
 - naam en adres van het labo waar het DNA-profiel werd opgesteld en het dossiernummer,
 - de biologische aard van het spoor,
- het geslacht van de persoon van wie het afkomstig is ;
7. Het resultaat van het onderzoek tevens mee te delen aan de Politiedienst die deze S.A.S. overhandigd heeft.
8. Van zijn / haar bevindingen en werkzaamheden, samen met alle nuttige suggesties m. b. t. het goede verloop van zijn opdracht, zo spoedig mogelijk en uiterlijk binnen de 90 dagen na ontvangst van deze vordering (bij overschrijding van deze termijn mij persoonlijk contacteren opdat een eventuele verlenging kan toegestaan worden), een gemotiveerd schriftelijk verslag in drievoud op te stellen en over te maken aan mijn ambt.

De Procureur des Konings,



Brussel, de 10/04/2014

Quatre-Brasstraat 4
1000 BRUSSEL
Zone ...
Kabinet ...

N.I.C.C. – Afdeling Biologie
DNA Index System (D.I.S.)
Vilvoordsesteenweg, 98-100

1120 Brussel

Ref. : BR.
Bijlage : kopie vordering sporen

VORDERING TOT DESKUNDIGENONDERZOEK

Nr. 2 - N.I.C.C. DNA Index System opname gegevensbank « Criminalistiek » (& vergelijking)-

Wij,, Substituut Procureur des Konings bij de rechtbank van eerste aanleg te Brussel, handelend als titularis van het kabinet,

vorderen Lic. Biochem. Leen DUBOCCAGE, bij ontstentenis, Dr. Biomed. Wet. Vanessa VANVOOREN, bij ontstentenis Lic. Biol. Catherine MERVEILLE, Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie (N.I.C.C.), DNA Index System, Vilvoordsesteenweg, 98-100, te 1120 Brussel, te willen overgaan tot de uitvoering van de hieronder omschreven opdracht.

1. Kennis te nemen van bijgevoegd afschrift van mijn vordering Seksuele Agressie Set gericht aan Prof. (onderzoekslaboratorium xxxxxx).
2. Het (de) opgestelde DNA-sporenprofiel(en), ontvangen van voormelde deskundige, in de gegevensbank « Criminalistiek » **op te nemen**, met vermelding van het notitienummer, de naam van de magistraat, naam en adres van het labo waar het DNA-profiel werd opgesteld en het dossiernummer, de biologische aard van het spoor, het geslacht van de persoon van wie het afkomstig is, en in voorkomend geval, het door de magistraat toegekende codenummer waardoor het DNA-profiel kan worden verbonden met de naam van de betrokken persoon.
3. Tot **vergelijking** over te gaan van dat (die) DNA-profiel(en) met de profielen die opgenomen zijn in de nationale DNA gegevensbanken.

4. Het resultaat van deze vordering tevens mee te delen aan de Politiedienst die u deze vordering heeft overgemaakt.
5. Van haar bevindingen en werkzaamheden, samen met alle nuttige suggesties m. b. t. het goede verloop van haar opdracht, zo spoedig mogelijk een gemotiveerd schriftelijk verslag in drievoud op te stellen en over te maken aan mijn ambt.

De Procureur des Konings,

VERSLAG SEKSUELE AGRESSIE

1. Identificatie

Naam:

Voornaam:

Adres:

Geboortedatum:

.....

Leeftijd:

Datum onderzoek:

Tijdstip:

Opdrachtgever:

Getuigen aanwezig bij onderzoek:

neen

ja **naam:**

functie:

2. Anamnese

Medische voorgeschiedenis:

Medicatiegebruik:

Gynaecologische anamnese.

Laatste menses:

menarche:

cyclus: APG:

Gebruik van anticonceptie? Welke?

Gynaecologische operatie?

Huidige agressie:

Datum en uur gebeurtenis:

Gebruik van geweld neen

ja

beschrijving:

Andere klachten:

Beschrijving van de omgeving en omstandigheden:

Immissio

?

neen

ja

vaginaal

?

neen

ja

oraal

?

neen

ja

anaal

?

neen

ja

Gebruik van voorwerpen:

?

neen

ja

welke?

Heeft slachtoffer na de agressie

bad genomen?

neen

ja

schedespoeling?

neen

ja

kledingwissel?

neen

ja

Datum van laatste gewenste betrekkingen:

Naam persoon laatste gewenste betrekkingen:

3. Afname van stalen

Is de **kledij** verzameld? neen waar is de kledij?

ja vul aan in de onderstaande tabel.

Staalafnames : vul aan in onderstaande tabel.

STAP	KLEUR	STAAL	UITGEVOERD	AANTAL	OPMERKINGEN
1-10	zak	(kledij)	J / N		
		(kledij)	J / N		
		(kledij)	J / N		
		(kledij)	J / N		
		(kledij)	J / N		
		(kledij)	J / N		
		(kledij)	J / N		
STAP	KLEUR	STAAL	UITGEVOERD	AANTAL	OPMERKINGEN
11	zak	maandverband/tampon	J / N		
12		wit papier	J / N		
13	lichtbruin	speekselwisser	J / N		
14	geel	spermaspoor (huid)	J / N		
15	donkerbruin	spermaspoor (hoofdharen)	J / N		
16	lichtroze	bloedsporen (huid)	J / N		
17	groen	pubisharen	J / N		
18	lichtpaars	nagels	J / N		
19	donkerpaars	overige sporen	J / N		
20	lichtblauw	hoofdharen	J / N		
21	donkerroze	paarse bloedtube	J / N		
21	donkerroze	groene bloedtube	J / N		
21	donkerroze	grijze bloedtube	J / N		
21	donkerroze	oranje bloedtube	J / N		
22	donkerblauw	vaginale wissers (droog)	J / N		

22	donkerblauw	vaginaal uitstrijkje	J / N		
22	donkerblauw	vaginale spoeling	J / N		
23	rood	anale wissers (droog)	J / N		
23	rood	anaal uitstrijkje	J / N		
23	rood	anaal spoelvocht	J / N		
24	oranje	urinestaal	J / N		

4. Lichamelijk onderzoek

Beschrijf de uitwendige zichtbare letsels en breng het overeenkomstig nummer aan op het bijgevoegd lichaamsschema. Maak eveneens een schets op dit schema:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

hymen intact

recent trauma

"oude ontmaagding"

5. Andere technische onderzoeken

Zijn er door U bijkomende technische onderzoeken uitgevoerd?

neen

ja

welke en resultaat?

6. Afsluiten onderzoek en verslag

Gelieve bijkomende opmerkingen op afzonderlijk genummerde bladen toe te voegen.

Dit verslag bestaat uit bladzijden met als bijlage een lichaamsschema bestaande uit bladzijden en als bijlage 2..... bladzijden.

De staalnames zijn overhandigd aan de politiedienst:

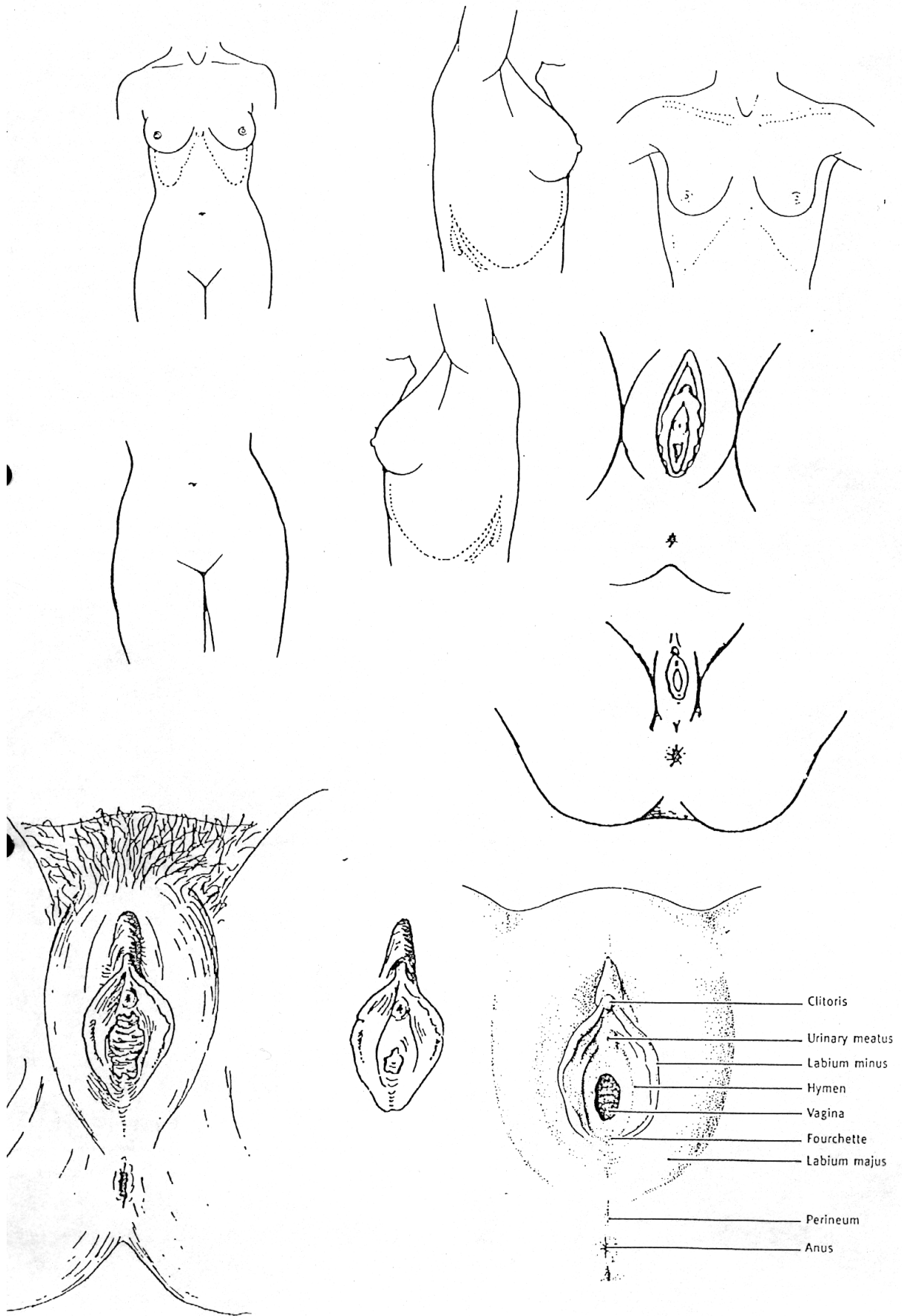
neen

ja welke?

Opgemaakt te op..... om.....uur.

(handtekening)

(naam en functie)



a. Nederlandstalige versie

**GEDETAILLEERDE
INVENTARIS
BUITEN ENVELOPPE**

De aangestelde dokter wordt verzocht deze inventaris in te vullen en "buiten enveloppe" te bezorgen aan de officier van politie.

Dit formulier laat enerzijds toe een gedetailleerde inventaris op te maken van de overtuigingsstukken alvorens deze neergelegd worden bij de griffie, en zal anderzijds toegevoegd worden aan het proces verbaal van inbeslagname.

SAS nr / PV nr :

Datum :

				Merk / Ander detail	Kleur / Textiel	Zak Nr.
Kledij						
Mantel / Jas	Vest	Regenjas				
Gilet	Trui	Sous-Pull	Sweatshirt			
Blouse	Hemd					
Tee-shirt	Debardeur	Top				
Kleed	Jurk					
Broek	Jeans	Legging				

SAS nr / PV nr :

Datum :

			Merk / Ander detail	Kleur / Textiel	Zak Nr.
Short	Bermuda				
Kamerjas	Pyjama	Slaapkleed			
Badpak	Bikini				
Cultureel	Godsdienstig	Professioneel			
Andere :					
Ondergoed					
Body	Onderhemd	Singlet / Marcel			
Kousen	Nylonkousen	Kniekous			
BH	Korset	Topje			
Slip	String	Onderbroek			
Andere :					

b. Franstalige versie

inventaire détaillé
Hors Enveloppe

Le médecin requis complète cet inventaire et le remet "hors enveloppe" à l'officier de police.

Le policier utilise cet inventaire détaillé pour inventorier les pièces à conviction avant leur dépôt au greffe.

Le policier joint ensuite cet inventaire détaillé au procès-verbal de saisie.

N°de SAS / PV :

Date :

			Marque / Autre détail	Couleur / Textile	N° de sac
Vêtements					
Manteau	Veste	Impermeable			
Gilet	Pull	Sous-Pull Sweat-shirt			
Chemisier	Chemise				
Tee-shirt	Débardeur	Top			
Robe	Jupe				
Pantalon	Jeans	Legging			
Short	Bermuda				
Peignoir	Pyjama	Chemise de nuit			
Maillot de bain	Bikini				
Culturel	Religieux	Professionnel			
Autre :					
Sous-vêtements					
Body	Chemisette	Marcel (Singlet)			
Chaussettes	Bas nylon	Mi-bas			
Soutien-gorge	Gaine	Bustier			
Culotte	String	Caleçon			
Autre :					

a. Rechtsgebied Gent

PK Gent

Universtair ziekenhuis Gent

Vrouwenkliniek
De Pintelaan 185
9000 Gent
09/240.50.24
info@uzgent.be

Professor Dr. Waiter Buyiaert
p/a De Pintelaan 185
9000 Gent

Secretariaat: 09/332.37.17

Professor Dr. Paul Calle
p/a De Pintelaan 185
9000 Gent

Secretariaat: 09/332.37.17

Dr. Kristien Roelens
p/a De Pintelaan 185
9000 Gent
09/332.37.83

Professor Dr. *Marleen* Temmerman
p/a De Pintelaan 185
9000 Gent

Sint-Vincentiusziekenhuis

Spoedgevallen
Schutterijstraat 34
9800 Deinze
09/387.71.11

Set seksuele agressie - evaluatie COL 10/2005 - overzicht geneesheren en instellingen en
coördinaten - ressort Hof van beroep Gent - 27 September 2012

PK Dendermonde

AZ St. Blasius

Kroonveldlaan 50
9200 Dendermonde
052/25.20.11
info@azsintblasius.be

Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis Aalst

Moorselbaan 164
9300 Aalst
053/72.41.11

webmaster@olvz-aalst.be

Algemeen Stedelijk Ziekenhuis Aalst

Merestraat 80
9300 Aalst
053/76.41.11

AZ Waasland Sint-Niklaas

Lodewijk De Meesterstraat 5
9100 Sint-Niklaas
03/760.70.11

Maria Middelaes Ziekenhuis

Hospitaaistraat 17
9100 Sint-Niklaas
03/760.20.11

Dr. D. Van Vaerenbergh
0495/207.485

Prof. Dr. Michel Piette
Mortelputstraat 26
9830 Sint-Martens-Latem
0496/203.118

Dr. Marc De Leeuw
p/a Merestraat 80
9300 Aalst
053/76.40.06

Set seksuele agressie - evaluatie COL 10/2005 - overzicht geneesheren en instellingen en
coördinaten - ressort Hof van beroep Gent - 27 September 2012

PK Oudenaarde

Algemeen Ziekenhuis Oudenaarde

Minderbroedersstraat 3
9700 Oudenaarde
055/33.67.09
info@azoudenaarde.be

Dr. Tessie De Clercq
09/240.57.46

AZ Zusters van Barmhartigheid Campus Glorieux Ronse

Stefaan Modest Glorieuxlaan 55
9600 Ronse

Secretariaat: 055/23.35.95
Materniteit: 055/23.34.10
Spoedgevallen: 055/23.36.66

Dr. Burrini Daniela
p/a Glorieuxlaan 55
9600 Ronse
0479/41.98.19

Dr. Scheir Petra
p/a Glorieuxlaan 55
9600 Ronse
0476/90.74.08

Algemeen Ziekenhuis Sint Elisabeth VZW Zottegem

Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/364.81.11

Dr. Pieter Mulier
p/a Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/361.17.94

Dr. Anne-Marie Waterschoot
p/a Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/360.26.82

Dr. Els Keymeulen
p/a Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/364.84.30

Dr. Ann Mortier
p/a Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/364.84.30

Dr. Pierre De Maesschalck
p/a Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/360.42.43

Dr. Eliane Lagasse
p/a Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/360.42.43

Dr. Nathalie Favere
p/a Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/361.09.21

Dr. Katrien Naudts
p/a Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem
09/364.87.70

ASZ Campus Geraardsbergen

Gasthuisstraat 4
9500 Geraardsbergen
054/43.27.11

Dr. Dhont Nicole
p/a Gasthuisstraat 4
9500 Geraardsbergen
054/43.21.11

Dr. Delahay Tania
p/a Gasthuisstraat 4
9500 Geraardsbergen
054/43.21.32

Pardon Paul
p/a Gasthuisstraat 4
9500 Geraardsbergen
054/43.21.32

Permentier Kris

Set seksuele agressie - evaluatie COL 10/2005 - overzicht geneesheren en instellingen en
coördinaten - ressort Hof van beroep Gent - 27 September 2012

PK Kortrijk

AZ Groeninge Kortrijk

President Kennedylaan 4
8500 Kortrijk
056/63.63.63
info@azgroeninae.be

Onze Lieve Vrouw van Lourdes Waregem

Vijfseweg 150
8790 Waregem
056/62.31.11

info@ziekenhuiswaregem.be

Stedelijk ziekenhuis Roeselare

Brugsesteenweg 90
8800 Roeselare
051/23.61.11
info@szzr.be

Heilig Hart Ziekenhuis Roeselare - Menen

Roeselare:

Campus Wilgenstraat
Wilgenstraat 2
8800 Roeselare
051/23.71.11

Campus Westlaan
Westlaan 123
8800 Roeselare
051/23.81.11

Menen:

Campus Rijselstraat
Rijselstraat71-73
8930 Menen
056/52.21.11

Sint Jozefkliniek Izegem

Roeselaarsestraat 47
8870 Izegem
051/33.41.11
Sik.ize@skii.be

Wetsgeneesheer Dr. Jan Bolt
Waregemsesteenweg 110
9770 Kruishoutem
09/383.63.07

Set seksuele agressie - evaluatie COL 10/2005 - overzicht geneesheren en instellingen en
coördinaten - ressort Hof van beroep Gent - 27 September 2012

PK Ieper

VZW Regionaal Ziekenhuis Jan Yperman

Briekestraat 12
8900 Ieper
057/35.35.35

Dr. Willy Traen, hoofdgeneesheer

Set seksuele agressie - evaluatie COL 10/2005 - overzicht geneesheren en instellingen en
coördinatoren - ressort Hof van beroep Gent - 27 September 2012

PK Veurne

AZ Sint Augustinus

Ieperse steenweg 100
8700 Veurne
058/333.111

Dr. H. Trappeniers, medisch diensthoofd gynaecologie
27/09/2012

Set seksuele agressie - evaluatie COL 10/2005 - overzicht geneesheren en instellingen en
coördinatoren - ressort Hof van beroep Gent - 27 September 2012

b. Rechtsgebied Antwerpen

ALGEMEEN ZIEKENHUIS KLINA (Brasschaat)

Augustijnslei 100
2930 Brasschaat
03/650.50.50
info@klina.be

verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Noord (Kapellen-Stabroek)

PZ Schoten (Schoten)

PZ Grens (Essen, Kalmthout, Wuustwezel)

PZ Brasschaat (Brasschaat)

ALGEMEEN ZIEKENHUIS HEILIGE FAMILIE (Rumst)

's Herenbaan 172

2840 Reet

03/880.90.11

info@hrf.be

verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij:

PZ Rupel (Boom, Rumst, Hemiksem, Niel, Schelle)

UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN (Edegem)

Wilrijkstraat 10

2650 Edegem

03/821.30.00

verricht afname voor slachtoffer die aangifte doen bij

PZ Hekla (Aartselaar, Edegem, Hove, Kontich, Lint)

PZ Minos (Mortsel, Boechout, Borsbeek, Wijnegem, Wommelgem)

ZNA MIDDELHEIM (Antwerpen)

Campus Middelheim

Lindendreef 1

2020 Antwerpen

03/280.31.11

verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Antwerpen/West

PZ Zwijndrecht

PZ Antwerpen/Centrum

ZNA SINT ERASMUS (Borgerhout)

Luitenant Lippenslaan 55

2140 Borgerhout

03/270.80.11

verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Antwerpen/City

GZA SINT AUGUSTINUS (Wilrijk)

Oosterveldlaan 24

2610 Wilrijk

03/443.30.11

sint.augustinus@gza.be

verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Antwerpen/Zuid

ZNA JAN PALFIJN (Merksem)

Lange Bremstraat 70

2170 Merksem

03/640.21.11

verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij

PZ Antwerpen/Noord

ALGEMEEN ZIEKENHUIS MONICA (Deurne)

Florent Pauwelslei 1

2100 Deurne

03/320.50.00

info@azmonica.be

verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij
PZ Antwerpen/Oost

ALGEMEEN ZIEKENHUIS SINT JOZEF (Westmalle)

Oude Liersebaan 4

2390 Malle

03/380.20.11

azsintjozef@emmaus.be

verricht afname voor slachtoffers die aangifte doen bij
PZ Voorkempen (Brecht, Malle, Schilde, Zoersel)
PZ Zara (Ranst, Zandhoven)

PK Mechelen

Adriaenssens Yves

Van Hoeystraat 7

2800 Mechelen

015/21.11.14 - 0475/76.36.34

Coel Mark

Nijverheidsstraat 75

1800 Vilvoorde

02/251.76.00 - 0475/52.58.59

coel@pi.be

De Munnynck Katja

Heirbaan 87

3110 Rotselaar

0495/16.58.76

Develter Wim

Kapucijnenvoer 33

3000 Leuven

016/34.58.60 - 0475/34.00.05

Pastijn Marc

Beekstraat 18

2800 Mechelen

015/41.87.77 – 0475/27.87.77

Van de Voorde Wim

Kapucijnenvoer 33

3000 Leuven

015/41.87.77 - 0475/27.87.77

Verstrepen Jan

Franseliniestraat 5

3201 Aarschot

016/56.78.72 - 0475/44.62.08

Willems G.

Kapucijnenvoer 33

3000 Leuven

016/33.65.55

Van Noten Bart

Anselmostraat 66

2018 Antwerpen

03/216.20.68

PK Turnhout

ALGEMEEN ZIEKENHUIS SINT-ELISABETH HERENTALS

Nederrij 133
2200 Herentals
014/24.61.11

HEILIG HARTZIEKENHUIS MOL

Gasthuisstraat 1
2400 Mol
014 / 71 20 00
info@azmol.be

c. Rechtsgebied Brussel

1° parquet de Nivelles

- docteur Bonbled, professeur à l'UCLouvain
- clinique Saint-Pierre d'Ottignies

2° parquet de Louvain

Prof. dr. W. Van de Voorde, forensische geneeskunde
Dr. K. Bronselaar, spoedgevallen
Prof. dr. M. Hanssens, dienst gynaecologie
Universitair Ziekenhuis Leuven
Campus Gasthuisberg,

d. Rechtsgebied Bergen

1° parquet de Nivelles

- docteur Bonbled, professeur à l'UCLouvain

- clinique Saint-Pierre d'Ottignies

2° parquet de Louvain

Prof. dr. W. Van de Voorde, forensische geneeskunde

Dr. K. Bronselaar, spoedgevallen

Prof. dr. M. Hanssens, dienst gynaecologie

Universitair Ziekenhuis Leuven

Campus Gasthuisberg,

Janssen Luc

Meidoornlaan 27

3511 Kuringen

011/25.11.10

Kelchtermans Andries

Halstraat 101

3960 Heusden-Zolder

011/57.44.44

L'Hoëst Frank

Driekruisenstraat 53

3700 Tongeren

012/26.26.23

Loos Martin
Willem II-straat 29
3900 Overpelt
011/64.09.99

Remmerie André
Borreshoefstraat 28
3650 Dilsen-Stokkem
089/79.24.47

Schrijvers Stefan
Zoutstraat 19A
3800 Sint-Truiden
011/68.11.78

Smits Werner
Maastrichtersteenweg 64
3680 Maaseik
012/44.00.86

Stulens Brigitta
Astridlaan 17
3700 Tongeren
012/26.36.26

Timmermans Clement
Kortenbosstraat 26
3800 Sint-Truiden
011/68.78.35

Vanoeteren Jan
Tongerseweg 10
3720 Kortesseem
011/37.55.44

Vershelde Bart
Stationsstraat 119
3530 Houthalen-Helchteren
011/60.16.08

Vrijens Anne
Avergat 63
3770 Kanne
012/44.12.15

BIJLAGE VII: Enkele voorbeelden van samenwerkingsprotocols

- a. Samenwerkingsprotocol parket Turnhout



Turnhout,..... januari 2012

Naar aanleiding van de evaluatie van de ministeriële richtlijn betreffende de seksuele agressie set van 15 december 1998 trad op 01 oktober 2005 een nieuwe richtlijn betreffende de seksuele agressie set (S.A.S.) in werking. Deze richtlijn is eveneens gekend onder de referte COL 10/2005 van het college van Procureurs-generaal bij de hoven van beroep.

De correcte toepassing van voormelde richtlijn, waarvan de tekst in bijlage, moet enerzijds de kwaliteit van de onderzoeken inzake verkrachtingen of aanrandingen van de eerbaarheid waarborgen en, anderzijds, toelaten de psychologische verwarring veroorzaakt door seksuele agressie te beperken en aldus een secundaire victimisering te vermijden. De ministeriële richtlijn vermeldt dat het van essentieel belang is dat de medische vaststellingen naar

aanleiding van een verkrachting of aanranding van de eerbaarheid gebeuren door een arts met een perfecte kennis van de S.A.S. en dat ze worden uitgevoerd onder omstandigheden die de noden van het slachtoffer van seksuele agressie zoveel mogelijk respecteren.

De gevorderde arts is ofwel een wetsdokter, ofwel een arts van een ziekenhuis waarmee de procureur des Konings een samenwerkingsprotocol afsluit.

De ministeriële richtlijn voorziet dat de procureur des Konings een lijst bijhoudt van de artsen of ziekenhuizen die gevorderd kunnen worden om slachtoffers van seksueel geweld te onderzoeken. Bij het opmaken van deze lijst dient de procureur des Konings rekening te houden met de middelen en competenties die in het gerechtelijk arrondissement of in de nabijheid ervan beschikbaar zijn.

Door middel van huidig samenwerkingsprotocol wenst het parket van de procureur des Konings te Turnhout de bestaande samenwerkingsprotocollen met verschillende ziekenhuizen en gynaecologen afgesloten op 20 februari 2006 te hernieuwen. De ziekenhuizen AZ Herentals, AZ Mol en AZ Turnhout wensen zich te engageren.

Ondergetekende gynaecologen, verbonden aan het ziekenhuis verklaren zich akkoord om op vordering van de gerechtelijke overheid bij hoogdringendheid, met bekwame spoed, de slachtoffers van seksueel misbruik te ontvangen met het oog op toepassing van de S.A.S. conform de ministeriële richtlijn dd. 15 september 2005 (COL 10/2005 van het college van Procureurs-generaal bij de hoven van beroep).

Ondergetekende bevoegde directieleden van het ziekenhuis engageren zich om:

- De gerechtelijke overheden permanent te laten beschikken over:
 - Een gynaecoloog en/of pediater
 - Een S.A.S.
 - Een lokaal voor het onthaal van de te onderzoeken persoon
 - Urgentiekledij
 - Een lokaal uitgerust met communicatiemiddelen ten behoeve van het strafonderzoek
- Er op toe te zien dat de gevorderde arts de procedure voor het gebruik van de S.A.S. respecteert.
- Het telefoonnummer van de gynaecoloog van wacht ter beschikking te stellen aan de politiedienst belast het onderzoek.

Het parket van de procureur des Konings te Turnhout zal, na door de politiedienst in het bezit te zijn gesteld van het telefoonnummer van de gynaecoloog van wacht, met de gynaecoloog contact opnemen om deze te vorderen toepassing te maken van de S.A.S..

Het parket van de procureur des Konings te Turnhout zal in samenspraak met het Nationaal Instituut voor Criminologie en Criminalistiek instaan voor een behoorlijke verspreiding van de sets onder de ziekenhuizen waarmee een samenwerkingsprotocol wordt ondertekend.

Het parket van de procureur des Konings te Turnhout engageert zich om ten gepaste tijde de nodige informatie te verstrekken omtrent de toepassing van de S.A.S. en eventuele wijzigingen van de reglementering ter zake mede te delen. Problemen die worden ervaren bij de toepassing van de set dienen onverwijld ter

kennis gebracht te worden van de procureur des Konings te Turnhout, telefonisch op het nummer 014/447564 (team jeugd en gezin) of per e-mail via volgende adressen: parket.turnhout@just.fgov.be of jeugd.turnhout@just.fgov.be.

Dit protocol zal geëvalueerd worden na een termijn van 1 jaar.

De procureur des Konings, Directie ziekenhuis Gynaecologen verbonden aan

.....

L. Vanermen

- datum invullen
- naam ziekenhuis invullen
- referte Doc aanpassen
- nazicht bij Chris Van Sande of NICC sets nog ter beschikking stelt
- NICC en eventueel anderen (PG?) inlichten

PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE DES AGRESSIONS SEXUELLES
C.H.U. SAINT PIERRE

1/ si la victime se présente endéans les 72 heures

Si la victime est un enfant → Garde enfant,

Si la victime est un homme → Le S.A.S. sera fait par le chirurgien de garde.

1/ ROLE DE L'INFIRMIER

Lorsqu' une victime d'agression sexuelle arrive aux urgences, une personne de l'équipe du nursing doit être désignée pour s'en occuper.

Cet infirmier est chargé d'accueillir la patiente (la faire entrer dans les urgences avec les policiers, l'installer dans le box gynéco), de s'enquérir du contexte social de la patiente (mutuelle ?, CPAS ?, touriste ?), de s'assurer que les papiers légaux nécessaires à la réalisation du sas sont présents (réquisitoire, prestation de serment), d'appeler les intervenants (médecin à la garde, psychiatre et gynécologue), d'accompagner systématiquement les médecins lors de la réalisation du sas, de réaliser les prises de sang du sas et celles demandées par le médecin (demande pré cochée), de faire un test de grossesse. Enfin, il s'occupera de donner les prophylaxies aux patientes et il s'assurera que la patiente ait les rendez vous de suivi nécessaires.

2/ ROLE DE L'EQUIPE PSYCHIATRIQUE

L'infirmière de psychiatrie, la psychologue ou le psychiatre verra systématiquement la patiente. Peu importe que ce soit avant ou après l'examen physique, il jugera de la nécessité d'une hospitalisation, ou d'une médication. Il lui proposera systématiquement un RDV ou l'informerá des possibilités de relais (service d'aide aux victimes).

3/ ROLE DU GYNECOLOGUE

Il fera le SAS en entier et l'examen gynéco comprenant une PCR N. Gonorrhéa et C. Trachomatis, Il remplit medar et explique les différentes prophylaxies à la patiente.

Il fermera la boîte SAS selon les règles et signera les papiers légaux

4/ EXAMENS COMPLEMENTAIRES (demande précochée)

Réalisation d'une prise de sang à la recherche de maladies sexuellement transmissibles, un hémato, une chimie (fonction rénale et hépatique)

Réalisation d'un frottis à la recherche de N. Gonorrhéa et C. Trachomatis.

Réalisation d'un test de grossesse

Une recherche de drogue dans les urines (CAP Urinaire) sera réalisée selon l'anamnèse de la patiente (amnésie,...)

5/ PROPHYLAXIES :

Si agresseur VIH+ appeler l'infectiologue de garde

- Grossesse : lévonorgestrel 1,5 mg dans les 72 heures du rapport non protégé
- V.I.H. : Kaletra 2x2 cp /j, Zerit 1cp 2x/J, Epivir 1cp 2x/J de façon systématique
(faire signer informed consent à la patiente, signer la feuille de facturation qui se trouve dans la farde)
sauf si
agression sexuelle par le conjoint ou
utilisation de préservatif ou
agression sexuelle datant de plus de 72 heures
- Hépatite B :

En fonction de l'anamnèse

Si patiente vaccinée : pas de prophylaxie.
Si patiente non vaccinée ou donnée inconnue : administration du vaccin contre l'hépatite B
Gammaglobulines : non sauf si agresseur connu hépatite B
- C. Trachomatis : Azithromycine 1 g
- N. Gonorrhoea :250 mg de ceftriaxone en IM

6/ SUIVI

La patiente recevra un papier lui indiquant le suivi nécessaire et une lettre l'informant des prophylaxies reçues et des examens réalisés. En journée, une

travailleuse médico sociale viendra se présenter à la patiente afin de l'informer qu'elle la recontactera ultérieurement.

- S clinic le mardi entre 14h et 16h le vendredi entre 9h et 11h (025353732):
La patiente reçoit aux urgences pour 5 jours de prophylaxie V.I.H.
- Consultation Gynéco : La patiente se présentera au CITY Planning rue haute 320 chez le Dr Manigart ou Gilles entre 11H et 12H le mardi suivant la venue aux urgences.
- Consultation Psy : La patiente sera vue lors de sa visite à la S clinic par un psychologue si elle le souhaite.

2. Si la victime se présente plus de 72 heures après les faits

En général, les procureurs du roi ne requièrent pas l'ouverture d'un S.A.S. quand les faits se sont déroulés il y a plus de 72h. Cependant, si le procureur du roi requiert l'ouverture du S.A.S., le gynécologue de garde peut prendre contact avec lui afin de discuter des raisons de la réquisition.

Dans tous les cas, les examens et préventions ci-dessous seront réalisés

EXAMENS COMPLEMENTAIRES:

- prise de sang à la recherche de maladies sexuellement transmissibles (H.I.V., Ag Hbs, Ac Hbs, Hép C, Syphilis)
- frottis à la recherche de N. Gonorrhoea et C. Trachomatis.
- test de grossesse
- recherche de drogue dans les urines (CAP Urinaire) selon l'anamnèse de la patiente (amnésie,...)

PREVENTION M.S.T. ET GROSSESSE

- Grossesse : Ella one dans les 120 heures du rapport non protégé
- V.I.H. : pas de prévention
- Hépatite B : pas de prévention
- C. Trachomatis : Azythromycine 1 g
- N. Gonorrhoea : pas de prévention

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE:

L'infirmière de psychiatrie, la psychologue ou le psychiatre verra la patiente si celle-ci le souhaite.

SUIVI

- La patiente se présentera au CITY Planning rue haute 320 chez le Dr Manigart ou Gilles entre 11H et 12H le mardi suivant la venue aux urgences
- Consultation Psy : En fonction des besoins de la patiente, elle sera envoyée chez une de nos psychologues