

Brussel 24 mei 2025

Aan mevrouw Annelies Verlinden, federaal minister van Justitie,

Aan de heer Frank Vandenbroucke, federaal minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

De gevangenis komt weer in het nieuws. Deze keer niet vanwege de aanslepende overbevolking, het zoveelste agressie-incident, een stiptheidsactie van de rechterlijke macht of de herhaalde belofte van een eerlijker, humaner detentiebeleid. Deze keer is het de beurt aan de artsen om een publiek geheim te onthullen: de **medische zorg binnen gevangenismuren is structureel ontoereikend**. Voor de gevangenisartsen onder ons komt dit niet als een verrassing. De verrassing zit hem in hoe dit [belangrijke verhaal](#) voorbij de hoge, dikke muren van de gevangenis is doorgedrongen tot in de huiskamers.

Gevangenisartsen worden structureel beperkt in hun diagnostische en therapeutische mogelijkheden door een haperende organisatie van de zorg, het tekort aan personeel, de afwezigheid van multidisciplinaire samenwerking en het gebrek aan visie. Wat blijkt uit het dagelijks werk in de gevangenis en de getuigenissen daarvan in de media, is het ontbreken van instanties die het zorgpersoneel kunnen helpen bij de uitoefening van hun zorgtaak.

Een aanslepend ethisch probleem

De zorgverleners onder ons die in de gevangenissen werken, zijn niet enkel getuige van de ziektes en het lijden die veroorzaakt worden door de detentieomstandigheden en de lage kwaliteit van zorg, maar zijn hier direct ook bij betrokken. Door de structurele problemen is het vaak onmogelijk om voor goede zorg in te staan. Dit vertaalt zich in een aanslepend ethisch probleem. Zoals [Arthur Sente schreef in Le Soir](#): "... elke dag is een evenwichtsoefening op een deontologisch slappe koord".

Gevangenisartsen getuigen dat wie instaat voor zorg in de gevangenis, niet onafhankelijk kan werken. Men ondergaat de **logica van een bestraffende instelling**: restrictieve veiligheidsprotocollen en isolatiemaatregelen die voor onnodig lijden zorgen en toegang tot zorg bemoeilijken en dit in een context van een chronisch personeelstekort, een aanslepende overbevolking en budgettaire beperkingen. Deze logica primeert boven de medische ethiek en maakt goede zorg onmogelijk. Voor psychiaters betekent dit meer injecties onder dwang; voor huisartsen een vertraagde opsporing en behandeling van ernstige stoornissen; voor u als burger een minder veilige en gezonde samenleving.

Sociale vraagstukken

Gevangeniszen zijn geen Alcatraz op een eiland. Er is een continuïteit met de maatschappij. Mensen in de gevangenis keren op een bepaald moment terug in de samenleving. Wanneer verslavingen, psychiatrische problemen of infectieziekten zoals hepatitis C onvoldoende worden behandeld, wanneer mensen in de gevangenis geen perspectief wordt geboden op een gezonder en evenwichtiger bestaan buiten de muren van de gevangenis, heeft dit een impact op de hele samenleving. De problematische zorgkwaliteit in de gevangenis heeft niet alleen een invloed op de volksgezondheid, maar ook op de re-integratie van de gevangenen na hun straf, net als op de recidivecijfers en het in stand houden van bestaande sociale ongelijkheden. Als zorgverleners stellen we vast dat het vooral onze arme en psychisch kwetsbare patiënten zijn die in de gevangenis belanden. Armoede, verslaving en psychische kwetsbaarheid blijken de belangrijkste gemene deler, vooral bij mensen in voorhechtenis. Gedetineerden verliezen vaak hun job, huisvesting en sociale netwerken.

Hoe raken mensen die in de gevangenis terechtkomen uit een cyclus van armoede en sociale ongelijkheid? De huidige organisatie van detentie biedt geen antwoord op deze uitdagingen, maar houdt deze gezondheidsongelijkheid en de gezondheidsproblemen zelf in stand. Men kan de vraag stellen of de huidige vorm van detentie en de gevangenis als instelling, compatibel zijn met zorg.

Het recht op kwaliteitsvolle gezondheidszorg is voor ons als arts een **mensenrecht**. De huidige impasse kan en zal zichzelf niet oplossen. Moedige beleidsbeslissingen dringen zich op. Eerst en vooral vragen we aan de betrokken beleidsmakers om de zorg in de Belgische gevangenis over te hevelen naar het departement dat de expertise en ervaring ter zake heeft: de FOD Volksgezondheid. Dit zal de impact van detentie op de gezondheid van de gevangenen en de samenleving niet oplossen, maar het is wel een noodzakelijke aanzet tot kwaliteitsvolle en onafhankelijke zorg.

Hoogachtend,

Initiatiefnemers:

dr. David Vanneste, dr. Lucie Blondé, dr. Katrien De Troeyer, dr. Fabian Colle, dr. Sofie Spiers, dr. Gert Van Ooteghem, dr. Janne De Vestele, dr. Michael McMahon, dr. Elly Van Reusel, dr. Egmont Ruelens

Contact: zorgindegevangenis@gmail.com