

## Irrgang

verschrikkelijk voorbeeld van gezien. Daarom zullen wij tegen deze motie stemmen.

In stemming komt de motie-Fierens (21501-04, nr. 92).

De **voorzitter**: Ik constateer dat de aanwezige leden van de fractie van de PvdA voor deze motie hebben gestemd en die van de overige fracties er tegen, zodat zij is verworpen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

---

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van enige bepalingen van het Burgerlijk Wetboek omtrent de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling en van artikel IV van de wet van 17 november 1994, Stb. 837 (30049).**

De algemene beraadslaging wordt geopend.

De heer **Luchtenveld** (VVD): Voorzitter. Wij praten vandaag over een technisch ingewikkeld onderwerp: het blokkeringsrecht bij het doorgeven van gegevens van medische keuringen. In dit wetsvoorstel zit ook de verlenging van de bewaartermijn van medische gegevens tot vijftien jaar. Ik begin met het laatste, het eenvoudigste. Ons bereiken signalen dat in het veld, in de ziekenhuizen, bezwaar bestaat tegen die verlenging en de administratieve kosten en lasten die deze meebrengt. Deze verplichting is echter niet zonder overleg met de betreffende koepels totstandgekomen. Het lijkt erop dat de koepels hebben gesproken zonder hun standpunten met hun achterban te hebben besproken. Misschien kan de minister iets zeggen over het overleg en de achtergronden ervan, evenals over de argumentatie voor de verlenging van de bewaartermijn tot vijftien jaar.

Over het blokkeringsrecht wordt flink gediscussieerd. Waar gaat het om? Een voorbeeld. Iemand ondergaat een medische keuring, maar heeft geen verzekeringsrelatie met een verzekeraar. Bij letselschade wordt een derde partij aansprakelijk gesteld voor de geleden schade als gevolg van een verkeersongeval. De medische keuring kan door de rechtbank worden gelast, maar kan ook worden aangeboden. Hoe dan ook, het resultaat van de keuring bevalt de gekeurde persoon niet. Deze krijgt als eerste de gegevens van de keuringsarts in te zien en kan in dat geval doorzending naar de verzekeraar blokkeren. De verzekeraars bepleiten dat die mogelijkheid komt te vervallen, omdat deze een groot belang hebben bij kennis van de uitkomst van deze onderzoeken.

Een paar zaken zijn duidelijk. Als iemand zich vrijwillig dan wel in opdracht van een rechtbank heeft laten keuren en na bekendwording van de uitslag zijn toestemming intrekt om de gegevens door te zenden, verzwakt hij zijn procesrechtelijke positie jegens degene die hij aansprakelijk heeft gesteld, aanzienlijk. Verzekeraars voegen daaraan toe de mogelijkheid van spanning in reïntegratietrajecten als personen nog steeds ziek zijn; er kan twijfel ontstaan over de gezondheidstoestand als gegevens worden achtergehouden, wat het oordeel over de snelheid van de reïntegratie kan beïnvloeden. Daar staat weer tegenover de vraag of iemand zomaar moet

kunnen worden gedwongen om medische gegevens over het eigen lichaam door te zenden als er geen verzekeringsrelatie bestaat.

Hierbij speelt zeker ook de grondwettelijke integriteit van het menselijk lichaam. Bovendien is het de vraag tot welke consequenties verplichte doorzending zou kunnen leiden. Ik noem weer een voorbeeld. Stel dat een medicus na een medisch onderzoek aan de lever meent te kunnen vaststellen dat het waarschijnlijk of bijna zeker is dat een betrokkene die bij een verkeersongeval letselschade heeft opgelopen, overmatig alcohol had gebruikt. Dan zou de conclusie kunnen zijn dat betrokkene in die staat niet eens aan het verkeer had mogen deelnemen. Het is de vraag of in zo'n situatie niet een geheel andere aansprakelijkheidsrelatie zal ontstaan; of betrokkene kan met het bekend worden van deze gegevens in een nóg nadeliger positie terecht komen. Of er kan een andere oorzaak zijn, bijvoorbeeld de aanwezigheid van een bloedziekte, waardoor het herstel veel langer duurt. Dat zijn relevante gegevens, maar het is wel de vraag of iemand een soort bewijs tegen zichzelf moet leveren. Ik ga ervan uit dat mensen te goeder trouw zijn. Ik ga dus niet uit van een situatie waarin iemand het al wist. Voor degene die zich laat keuren, kunnen er dus ook verrassende gegevens aan het licht komen die hij niet kende op het moment dat hij besloot tot de keuring. Het is dan ook zeer de vraag hoe die afweging moet uitvallen. Mij is op dit moment nog niet duidelijk waarom dan toch moet worden gekozen voor het recht van de verzekeraar. De positie van de betrokkene weegt toch ook heel zwaar, ook in het licht van de consequenties die dit heeft voor de mogelijkheid van schade. Dit is een moeilijk punt.

Wij hebben er al het nodige over gelezen in de memorie van toelichting en in de stukken. De verzekeraars stellen dat de Hoge Raad eerdere bedoelingen van de wetgever niet goed zou hebben verwoord in het arrest van 2005. Het lijkt mij dan goed om hierbij nog even nadrukkelijk stil te staan. Dat is ook de reden waarom mijn fractie dit wetsvoorstel niet als hamerstuk wilde laten passeren. Ik ben benieuwd naar het oordeel van de minister.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Voorzitter. Het onderhavige wetsvoorstel leidt ertoe dat de bewaartermijn van patiëntgegevens wordt verlengd van tien naar vijftien jaar. Deze verlenging is in lijn met het advies van de Gezondheidsraad en heeft de instemming van de CDA-fractie. Wat een nog langere bewaartermijn betreft, wachten wij het nadere beraad en het onderzoek met belangstelling af. Wel vragen wij ons af wat de gevolgen zijn van de voorgestelde verlenging, met name voor de kosten die hulpverleners maken voor het bewaren van de gegevens. De terughoudendheid van een aantal hulpverleners is hierdoor wellicht toegenomen, de heer Luchtenveld had het er reeds over. Zullen die extra kosten uiteindelijk niet aan de overheid of de patiënten worden doorberekend?

De CDA-fractie stemt ook in met het voorstel om de keuring een blokkeringsrecht te geven op de uitslag en gevolgtrekkingen van een keuring bij een beoogde rechtsverhouding, een beoogde burgerlijk-rechtelijke verzekering of een toelating tot een opleiding. De regering heeft ervoor gekozen om in lijn met de arresten

van de Hoge Raad van 26 maart 2004 en 12 augustus 2005 keurlingen bij een door de rechter gelast deskundigenonderzoek in geval van letselschade ook een blokkeringsrecht te geven. In de ogen van de CDA-fractie is er geen goede reden om van dat oordeel van de Hoge Raad af te wijken en om deze keurlingen alsnog van het blokkeringsrecht uit te sluiten. Dat geldt wat ons betreft evenzeer indien sprake is van letselschade en het slachtoffer een verzekerde van een aansprakelijkheidsverzekeraar aansprakelijk heeft gesteld voor diezelfde schade. Als dan een keuring nodig is voor het bepalen van de schade en de causaliteit met de onrechtmatige daad, kan het slachtoffer ook een beroep doen op het blokkeringsrecht. Er is in dit geval ook geen contractuele relatie tussen het slachtoffer en de aansprakelijkheidsverzekeraar van de aansprakelijke partij. Dus is er sprake van een blokkeringsrecht, ongeacht of de keuring in opdracht van de verzekeraar of van het slachtoffer plaatsvindt. Natuurlijk zijn de benadeelde en de aansprakelijkheidsverzekeraar tot elkaar veroordeeld, maar dat kan in onze ogen niet gelijk worden gesteld aan een lopende overeenkomst. Uiteraard kan dit grote praktische en misschien ook financiële consequenties hebben. Zo kan het leiden tot een vertraging in de letselschadeprocedure of tot een schatting van de schade die niet altijd in het voordeel van de benadeelde is. Ook kan het leiden tot een gerechtelijke procedure die nog niet nodig was. Hoe beoordeelt de regering die risico's van het blokkeringsrecht? Is de regering met ons van oordeel dat dat vooral risico's zijn waarvan het slachtoffer zelf moet overwegen of zij verantwoord zijn? Het slachtoffer kan namelijk wel degelijk een belang hebben bij blokkering. De heer Luchtenveld heeft daarvan een aantal concrete voorbeelden genoemd.

Overigens heeft de CDA-fractie al eerder de wens uitgesproken om te komen tot een versnelling en verbetering van de afhandeling van letselschadeprocedures. Vorige week nog heeft de minister van Justitie de Kamer geïnformeerd over de stand van zaken van de Projectgroep procedurele normering van de buitengerechtelijke afhandeling van letselschadeclaims, het project-Tilburg. Er ligt een conceptgedragscode en voor complexe letselschadezaken komt er een gezamenlijk behandelplan. Dat is in ieder geval ontwikkeld en getest in een pilot.

In de ogen van de CDA-fractie zijn dit belangrijke initiatieven, die kunnen bijdragen aan het in goed onderling overleg snel en goed afhandelen van een letselschadezaak. Een mogelijk nadeel van een blokkeringsrecht, zoals voorgesteld in dit wetsvoorstel, weegt daartegen in onze ogen niet op.

In het voorgestelde artikel 464, tweede lid van boek 7 wordt aangegeven dat de keurling kan aangeven of hij als eerste kennis wil nemen van de uitslag en de gevolgtrekkingen van het onderzoek. De Hoge Raad oordeelt echter dat de keurling steeds als eerste moet worden geïnformeerd. Het Verbond van Verzekeraars stelt dat dit oordeel is gebaseerd op een verouderde wettekst en toelichting. Immers, in de wet is toch juist expliciet het uitgangspunt verlaten dat de keurling altijd als eerste kennis neemt van de uitslag. Graag krijg ik hierop een reactie van de regering. Deelt de regering het oordeel van de CDA-fractie dat de wettekst de voorkeur verdient boven het oordeel van de Hoge Raad?

□

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): Voorzitter. Aan de orde zijn twee wijzigingsvoorstellen, waarover ik mij snel kan aansluiten bij een aantal opmerkingen over de bewaartermijnen van patiëntengegevens van voorgaande sprekers van CDA en VVD. De PvdA is het met de tijdelijke maatregel ter verlenging van de bewaartermijn eens en is tevreden met de antwoorden die de minister heeft gegeven in de nota naar aanleiding van het verslag. Wij blijven echter wel benieuwd hoe de uitwerking van de voorstellen van de Gezondheidsraad beslag zal krijgen, omdat een deel van dat uitstel is verleend op grond van suggesties die daarin zijn gedaan. Op dat punt ontvangen wij graag een voortgangsrapportage.

Grotere onduidelijkheid blijft bestaan over de precieze situaties waarin mensen die een keuring ondergaan, een beroep kunnen doen op het blokkeringsrecht. De PvdA is voor een heldere afbakening van het blokkeringsrecht tot keuringen bij nog niet tot stand gekomen arbeidsverhoudingen, burgerrechtelijke verzekeringen en nog niet gestarte opleidingen, maar wij weten allen ook hoe dynamisch de wereld van sociale en arbeidsverhoudingen momenteel is en hoe de krachtsverhoudingen daarin heel snel veranderen. In de memorie van toelichting geeft de minister dit principe ook toe door te verklaren dat hij het artikel in het besluit van 13 maart 2000, dat de situaties vermeldt waardoor de geneeskundige handelingen worden verricht in verband met de uitvoering van wettelijke voorschriften op het terrein van arbeidsomstandigheden, sociale zekerheid, sociale voorzieningen, pensioenen en dergelijke voorlopig overeind wil houden, in afwachting van de inwerkingtreding van de WIA.

Nu dat aanstaande is en de wereld van de sociale zekerheid zo op zijn kop staat, vindt de PvdA het des te raadzamer de vinger stevig aan de pols te houden en in het oog te houden dat er een eerlijke verhouding blijft bestaan tussen het particuliere belang van individuele burgers en werknemers en het steeds meer georganiseerde belang van machtige partijen zoals verzekeraars of werkgevers. De passages uit de WIA waarnaar wordt verwezen en ook de behandeling van de WIA in het nadere verslag van de minister bieden niet veel helderheid. Ik heb die passages opgezocht, maar zij gaven niet meer helderheid over de vraag hoe de minister de dynamiek van de WIA precies ziet.

Naast deze wat algemenere zorg heeft zich in het debat over de precieze afbakening van het blokkeringsrecht bovendien de nodige vertroebeling voorgedaan door de onduidelijkheden die zijn gerezen na de beslissingen van de Hoge Raad van 26 maart 2004 en van 12 augustus jongstleden. Het ging daarbij vooral om onduidelijkheden met betrekking tot situaties van letselschadeverzekering. In maart 2004 stond de vraag centraal of iemand die een vergoeding van letselschade vordert en zich in dat kader onderwerpt aan een door de rechter gelast deskundigenonderzoek door een arts, op grond van boek 7, artikel 464, tweede lid, het recht heeft om als eerste kennis te nemen van de uitslag en tevens dat met betrekking tot beslissingen hierover geen uitsluitel wordt gegeven aan derden. Volgens de Hoge Raad ging het in dat geval niet om een al tot stand gekomen burgerrechtelijke verzekeringsrelatie omdat de keurling een persoon was wiens letselschade of letselererst juist onderzocht werd in verband met de

## Van Heteren

schadebepaling voor een derde verzekerde. De Hoge Raad bepaalde daarom dat de persoon die werd gekeurd blokkeringsrecht heeft. De keuring was immers een benadeelde die zich in opdracht van een aansprakelijkheidsverzekeraar die werkte voor de schadeveroorzaker aan een keuring onderwerp. De benadeelde, aldus de Hoge Raad en ook volgens de memorie van toelichting bij de wetwijziging, is geen partij bij de tot stand gekomen letselschadeverzekering. Woordvoerders van andere fracties hebben er ook al op gewezen dat vertegenwoordigers van de letselverzekeraars massaal bij ons aan de bel hebben getrokken. De PvdA-fractie acht het daarom zinnig om grotere helderheid te scheppen over deze situatie.

Ziet de minister in de uitspraken van de Hoge Raad en de verwarring die daarover kan rijzen, aanleiding tot nadere wijziging? In de memorie van toelichting zegt hij nog dat hij daartoe geen aanleiding ziet, maar ik ben van mening dat deze verwarring anders kan voortwoekeren. Als deze wetwijziging ingaat, wordt het blokkeringsrecht in principe beperkt tot niet-behandelingssituaties bij verzekeringen of opleidingen die nieuw worden aangegaan. De vraag daarbij is echter wanneer sprake is van een nieuwe situatie. Naar onze mening blijft de wetgever daarover onduidelijk. Je kunt je allerlei situaties voorstellen, bijvoorbeeld dat iemand een opleiding doorloopt waarin als nieuwe eis een medische keuring wordt gesteld. Dat komt namelijk voor. Worden lopende situaties waarin zich een nieuw organisatieprincipe voordoet waaruit een nieuwe eis voortvloeit door de wetgever gezien als een nieuwe situatie of is dat een lopend contract waarin een wijziging wordt aangebracht? Daarover zouden wij graag wat meer helderheid krijgen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Minister **Donner**: Voorzitter. Ik dank de Kamerleden voor hun opmerkingen. Er komen in de discussie inderdaad twee punten aan de orde, enerzijds de bewaartermijn en anderzijds de toepassing van het blokkeringsrecht. De keuze om de bewaartermijn van tien naar vijftien jaar te verschuiven hangt samen met de werkzaamheden van de adviescommissie voor de omgang met medische dossiers. Dat hangt samen met het besef dat het steeds langer kan duren voor de effecten van bepaalde zaken zichtbaar worden. Om die reden is het in het belang van zowel de individuele als de algemene gezondheidszorg dat wij dat beeld kunnen hebben. De commissie die daarmee bezig is, bestaat mede uit vertegenwoordigers van de ziekenhuizen. De problematiek is aangezwengeld door de Gezondheidsraad. Het is uiteraard mogelijk dat er ziekenhuizen mopperen dat zij de gegevens nog langer moeten bewaren, maar er bestaat nooit een situatie waarin wij het in Nederland iedereen naar de zin hebben gemaakt en waarin er in Nederland niet wordt gemopperd. Derhalve is dat niet een bepalend en beslissend element.

Wij proberen zo snel mogelijk te handelen. Naar ik begrijp wordt het advies van de commissie voor de zomer van 2006 verwacht. Om die reden verwacht ik dat wij met de verlenging van de termijn met vijf jaar ruimschoots de tijd zullen hebben om de adviezen van de commissie te vertalen. Die zullen gaan in de richting

van het uitdunnen van dossiers, van het veel meer trechteren van wat hoe lang moet worden bewaard.

De beslissing die wij nu nemen verandert niets aan de kosten, behoudens dat inderdaad een aantal dossiers langer moet worden bewaard. Wij doen het juist op dit moment omdat nog niet de termijn is ingegaan dat bepaalde dossiers moeten worden vernietigd. Gedurende een korte tijd kan het kostenverhogend werken vanwege de ruimte die ervoor nodig is. Ik vermoed dat die kosten in de ziekenhuistarieven zullen worden verwerkt.

Dat wat de bewaartermijn betreft. Ik kom op het blokkeringsrecht. Ik ben mij bewust van de discussie die is ontstaan over het recht dat de wetgever indertijd heeft gegeven aan personen in verband met medische onderzoeken die uit hoofde van een contract worden verricht. Het is het recht – het is hier al meermalen genoemd – om aan te geven dat men de resultaten van de keuring wil weten en om die vervolgens te blokkeren. In die discussie ben ik mij ten volle bewust dat er mogelijk een discussie is ontstaan over wat de wetgever indertijd heeft bedoeld en hoe de Hoge Raad dat nu uitlegt. Dat is in wezen de oorsprong van de discussie. Echt relevant is dat niet omdat ik nu te maken heb met een uitleg die de rechter van de wet heeft gegeven. Het is niet aan mij om te zeggen of ik vind dat de rechter het goed heeft gedaan. Het enige standpunt van de minister van Justitie is: de rechter heeft het goed uitgelegd. De enige vraag voor de wetgever is of wij de wetbepaling dan zodanig moeten aanpassen dat wij bereiken wat wij oorspronkelijk mogelijk hadden bedoeld, maar niet hebben bereikt.

Dat is de kern van de voorliggende vraag, in het bijzonder in de situatie die de heer Luchtenveld heeft geschetst, namelijk dat er een lopend contract is, maar een derde die buiten het contract staat bij mij schade komt claimen, daartoe moet worden gekeurd en op basis van het blokkeringsrecht bepaalt dat de uitkomsten niet naar de verzekeraar kunnen gaan. Dit doet zich vooral voor bij gevallen van letselschade. De Hoge Raad concludeert dat die situatie niet kan worden gelijkgesteld met een situatie waarin ik contractueel, bijvoorbeeld uit hoofde van een ziektekostenverzekering of een arbeidscontract, gehouden ben om mij medisch te laten keuren. In die situaties is het logisch dat de rechter concludeert dat ik een contract ben aangegaan en de implicaties van dat contract moet naleven. Als in het contract wordt bepaald dat ik geen blokkeringsrecht heb, gaat de informatie naar de partij waarmee het contract waarbij de verplichting voortvloeit, is aangegaan.

Die situaties zijn anders als er een derde bij betrokken is. Dat is iemand die volstrekt buiten het contract staat. Als de zaak niet geregeld wordt conform de conclusie van de Hoge Raad, zou dat merkwaardige situaties opleveren. In de toelichting is al een geval genoemd. Als ik op straat loop en er een schoorsteen op mijn hoofd valt, spreek ik de eigenaar van het huis aan. Het hangt er dan van af of die huiseigenaar verzekerd is of niet of ik een blokkeringsrecht heb als ik ten behoeve van de schadeaanspraak gekeurd moet worden. Als de huiseigenaar niet verzekerd is, spreek ik hem even hard aan voor de schade, maar heb ik een blokkeringsrecht. Als hij wel verzekerd was, zou ik geen blokkeringsrecht hebben. Indien de wetgever voor die situatie het blokkeringsrecht opheft, komt dat er in wezen op neer dat twee partijen bij onderling contract een recht dat de

## Donner

wetgever aan een derde heeft gegeven aan die derde kunnen ontnemen. Dat lijkt mij ongerijmd.

Ik ben het geheel met de heer Luchtenveld eens dat dit onverlet laat dat een verzekeraar de schade op een lager bedrag vaststelt als ik iemand aanspreek voor letsel, maar weiger de resultaten van de keuring aan diens verzekeraar te doen toekomen. De schade kan dan niet worden vastgesteld. Dat risico is dan voor degene die de aanspraak maakt. Ik ben mij bewust van de mogelijke gevolgen van het blokkeringsrecht voor bijvoorbeeld de duur van de letselschadeprocedure en eventuele rechtsgedingen die daaruit voortvloeien. Dat wij ons over die duur zorgen maken, is nu juist in het belang van de slachtoffers. Als een slachtoffer zelf vanwege zijn blokkeringsrecht echter oorzaak is van een lange duur van de schadeafwikkeling, kan er naar mijn mening vervolgens niet geklaagd worden over die lange duur. Ik vermoed overigens dat er niet veel meer rechtszaken uit zullen voortvloeien, behalve dat er aan het begin geprocedeerd zal worden over de consequenties van de weigering. Een weigering kan vanwege bepaalde informatie heel valide zijn. Dat is niet het argument dat de heer Luchtenveld noemde, in het voorbeeld van de man die bij de keuring een vergrote lever blijkt te hebben. Dat kan een aanwijzing zijn, maar de keuring is niet daarom gedaan. Of de man een rijbewijs had moeten hebben of niet is een vraag van algemeen belang. Dat is een totaal andere situatie.

Ongeacht of het oorspronkelijk de bedoeling van de wetgever was of niet, de uitleg die de Hoge Raad heeft gegeven aan de bepaling is niet onredelijk. Het kabinet stelt daarom nu niet voor om terug te komen op de uitspraak van de Hoge Raad.

Mevrouw Van Heteren bracht de vraag op hoe om te gaan met de eisen van keuringen die aan een lopend contract worden toegevoegd. Dat moet mijns inziens bepaald worden door de contractsverhouding of in het genoemde geval de opleidingsverhouding. Ik kan mij heel goed voorstellen dat bij ontdekking van een nieuwe ziekte en nieuwe risico's voor patiënten van studenten aan een medische opleiding geëist kan worden dat zij zich aan een keuring onderwerpen, zonder blokkeringsrecht. Ik leg de wet dus als volgt uit: als er volgens het contract aanvullende eisen voor een keuring gesteld kunnen worden, wordt dus ook in een lopende opleiding de vraag of daarvoor een blokkeringsrecht geldt, bepaald door de verhouding die in het contract of in de voorwaarden van de opleiding zijn vastgelegd.

De heer **Jan de Vries** (CDA): Mijn vraag over de formulering van artikel 464, lid 2 van boek 7 is nog blijven liggen. De Hoge Raad concludeert op dat punt iets anders dan het voorgestelde wetsartikel. Volgens de Hoge Raad moet de keurling altijd als eerste kennis nemen van de uitslag, terwijl het voorgestelde wetsartikel zegt dat die zelf mag beoordelen of hij van die mogelijkheid gebruik wil maken. Is de minister het met de CDA-fractie eens dat het heel terecht is dat de wettekst zo geformuleerd is en dat wij in dit geval heel bewust afwijken van het oordeel van de Hoge Raad?

Minister **Donner**: Ik zou niet willen stellen dat wij afwijken van het oordeel van de Hoge Raad, maar dat de tekst die nu wordt voorgesteld inderdaad inhoudt dat het geen "moeten" is, maar een "kunnen". De gekeurde kan aangeven dat hij als eerste kennis wil nemen van de

uitslag van de keuring. Dat schept een nieuwe situatie, die door de Hoge Raad weer uitgelegd zal moeten worden.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande dinsdag over het wetsvoorstel te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

---

Aan de orde is de behandeling van:

**- het wetsvoorstel Wijziging van de wet op de inlichtingen- en veiligheidsdiensten 2002 in verband met de invoering van een nieuw stelsel voor bewaking en beveiliging (30070).**

De algemene beraadslaging wordt geopend.

Mevrouw **Kalsbeek** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de heer Eerdmans voor zijn alertheid om te bewerkstelligen dat het AO dat gisteren zou worden gehouden, zou worden samengevoegd met de behandeling van dit wetsvoorstel, want het gaat in beide gevallen toch om vrijwel hetzelfde onderwerp.

Er is een wijziging van de Wet op de inlichtingen- en veiligheidsdiensten nodig omdat het nieuwe stelsel van bewaken en beveiligen met zich meebrengt dat de AIVD en de MIVD onderzoeken moeten gaan doen waarvoor nu geen wettelijke grondslag is. Het gaat daarbij om dreigings- en risicoanalyses. Er lijkt mij inderdaad alles voor te zeggen om dit netjes wettelijk te regelen.

De voorgestelde wetswijziging maakt het mogelijk om niet alleen in actie te komen als er sprake is van concrete dreigingen, maar ook als er risico's zijn. De dreigingen en risico's zullen dan moeten worden geanalyseerd. Het begrip "potentiële dreiging" komt ongeveer overeen met "risico", zo heb ik uit de schriftelijke voorbereiding begrepen. Voor de zekerheid vraag ik nog maar even of dit klopt. Bij dit type onderzoek mogen geen bijzondere middelen om inlichtingen te verkrijgen of bijzondere opsporingsmiddelen worden gebruikt, maar als de analyse iets concreets oplevert, mag het weer wel, maar dan volgens de normale procedures. Als dit juist is, stem ik hiermee in.

Het enige lastige, en tot nu toe voor mij onbegrijpelijke, vormt de limitatieve lijst. Er is een limitatieve lijst van functionarissen of personen die onder het rijksdomein vallen en die in aanmerking komen voor bewaking of beveiliging. Alle anderen moeten in principe decentraal beveiligd worden. Deze lijst heb ik van het begin af aan heel merkwaardig gevonden – ik heb dit ook een jaar geleden al gezegd – en het is in zekere zin alleen maar erger geworden. Deze lijst bevat allerlei figuren, personen waarbij ik niet kan bedenken dat zij een reëel risico lopen, bijvoorbeeld de kinderen van de heer Van Vollenhoven. Zij behoren weliswaar tot het Koninklijk Huis, maar ja ... Ik denk ook aan de voorzitter van de Raad voor de Rechtspraak of aan de Nationale ombudsman.

Het argument van het kabinet om deze functionarissen en personen op de lijst te zetten, is dat de democratische rechtsorde wordt geschaad en/of de veiligheid van de