

Vergaderjaar 2009–2010

**31 122**

## **Uitbreiding van de bestuurlijke handhavinginstrumenten in de wetgeving op het gebied van de volksgezondheid**

**L**

### **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 26 maart 2010

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin<sup>1</sup> heeft op 2 maart 2010 gesproken over de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 12 februari 2010 (31 122, K) en de aanvullende reactie daarop van professor Schalken c.s. van 16 februari 2010<sup>2</sup>.

Naar aanleiding van deze stukken heeft de commissie op 4 maart 2010 aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een brief gestuurd.

De minister heeft op 26 maart 2010 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Warmolt de Boer

<sup>1</sup> Samenstelling:

Werner (CDA), Van den Berg (SGP), Dupuis (VVD), vice-voorzitter, Rosenthal (VVD), Swenker (VVD), Tan (PvdA), Van de Beeten (CDA), Slagter-Roukema (SP), voorzitter, Linthorst (PvdA), Biermans (VVD), Putters (PvdA), Hamel (PvdA), Engels (D66), Thissen (GL), Goyert (CDA), Peters (SP), Quik-Schuijt (SP), Huijbregts-Schiedon (VVD), Laurier (GL), Ten Horn (SP), Meurs (PvdA), Leunissen (CDA), De Vries-Leggedoor (CDA), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Lagerwerf-Vergunst (CU), Yildirim (Fractie-Yildirim), Flierman (CDA) en Benedictus (CDA).

<sup>2</sup> Ter inzage gelegd op de afdeling Inhoudelijke ondersteuning onder griffie nr. 142873.08u.

## **BRIEF AAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Den Haag, 4 maart 2010

Op 2 maart 2010 heeft de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin (VWS/JG) gesproken over uw brief van 12 februari 2010 (31 122, K) en de aanvullende reactie daarop van professor Schalken c.s. van 16 februari 2010.

Naar aanleiding van deze stukken heeft de commissie de hiernavolgende zienswijze geformuleerd en verzoekt zij u daarop schriftelijk te reageren.

In de eerste plaats stelt de commissie vast, dat in de sfeer van strafvordering er ook in de visie van Schalken c.s. op zich geen probleem (meer) is na de brief van de minister van 12 februari 2010 ten aanzien van het vorderen van gegevens en de aangifteplicht.

In de tweede plaats merkt de commissie op, dat noch de parlementaire behandeling van een wetsartikel of wetsartikelen, noch een briefwisseling met de minister iets verandert of kan veranderen aan inhoud of uitleg van bestaande, niet in de wijziging van 31 122 betrokken bepalingen. In de briefwisseling met de minister kunnen hooguit voor de uitleg van de in 31 122 neergelegde bepalingen relevante uitspraken worden vastgelegd. Als er dus al onduidelijkheid zou zijn of een grijs gebied vanwege andere wetten dan 31 122 dan vereist dat een nieuwe wetswijziging. Daarvan is echter naar het oordeel van de commissie geen sprake. De commissie licht dat als volgt toe.

Het derde lid van artikel 7 van de Kwaliteitswet zorginstellingen komt conform 31 122 te luiden:

*3. De met het toezicht belaste ambtenaren zijn, voor zover dat voor de vervulling van hun taak noodzakelijk is en in afwijking van artikel 5:20, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht, bevoegd tot inzage van de patiëntendossiers. Voor zover de betrokken beroepsbeoefenaar uit hoofde van zijn beroep tot geheimhouding van het dossier verplicht is, geldt gelijke verplichting voor de betrokken ambtenaar.*

Een identieke bepaling komt in de Wet BIG (artikel 87) en de Gezondheidswet (artikel 39). Dit betekent, dat de IGZ – zoals ook door u betoogd – een van de arts afgeleide geheimhoudingsplicht heeft ten aanzien van de informatie uit de patiëntendossiers. Het hanteren van het begrip «lex specialis» voor de Wubhv in relatie tot de Wob in uw brief acht de commissie minder gelukkig, omdat daarmee de indruk wordt gewekt dat de Wob een algemene wet is. Dat is niet het geval. De geheimhoudingsplicht voor de arts is de algemene regel, voortvloeiend uit onder andere de Wet BIG, het BW en het Wetboek van strafvordering, waarop alleen bij specifieke wetten een uitzondering kan worden gemaakt die dan ook als zodanig moet zijn aangeduid (zie bijvoorbeeld de opheffing van de geheimhoudingsplicht in de Wet op de jeugdzorg ten aanzien van melding aan de verwijsindex).

Artikel 2:5 AWB is, naar het de commissie voorkomt, niet aan de orde. Die bepaling schept slechts een aanvullende geheimhoudingsplicht voor bestuursorganen. De tekst van artikel 2:5 luidt:

*1. Een ieder die is betrokken bij de uitvoering van de taak van een bestuursorgaan en daarbij de beschikking krijgt over gegevens waarvan hij het vertrouwelijke karakter kent of redelijkerwijs moet vermoeden, en voor wie niet reeds uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift ter zake van die gegevens een geheimhoudingsplicht geldt, is verplicht tot*

*geheimhouding van die gegevens, behoudens voor zover enig wettelijk voorschrift hem tot mededeling verplicht of uit zijn taak de noodzaak tot mededeling voortvloeit.*

*2. Het eerste lid is mede van toepassing op instellingen en daartoe behorende of daarvoor werkzame personen die door een bestuursorgaan worden betrokken bij de uitvoering van zijn taak, en op instellingen en daartoe behorende of daarvoor werkzame personen die een bij of krachtens de wet toegekende taak uitoefenen.*

Anders gezegd: voor de IGZ bestaat uit hoofde van artikel 7, derde lid Kwaliteitswet zorginstellingen c.s. een geheimhoudingsplicht, dat is een geheimhoudingsplicht als bedoeld in het onderstreepte deel van artikel 2.5, eerste lid AWB en dan komt men helemaal niet toe aan de vraag of het «behoudens» aan het slot van toepassing zou kunnen zijn, zoals Schalken c.s. kennelijk menen; noch jegens het OM, noch jegens een Wob-verzoeker.

Ten slotte het door Schalken c.s. genoemde voorbeeld: als het tv-programma Een Vandaag die op geaggregeerd niveau door de IGZ verzamelde gegevens (te weten: aantal sterfgevallen van baby's over een bepaald aantal jaren) wil inzien, speelt de geheimhouding van artikel 7, derde lid Wubhv in het geheel geen rol, omdat het altijd zal gaan om niet tot patiënten te herleiden gegevens. Theoretisch is denkbaar bij verstrekking van gegevens per ziekenhuis dat in een bepaald tijdvak er één zo'n sterfgeval is geweest. Ook dan is, zo meent de commissies, niet goed voorstelbaar dat het bekend worden van dat feit door anderen dan de directe familieleden zal worden verbonden met het hen overkomen sterfgeval, terwijl daarmee bovendien geen geheim te houden patiëntgegevens bekend wordt; het overlijden in een ziekenhuis als zodanig is immers een publiek gegeven. In het voorbeeld ziet de commissie dus ook geen doorbreking door de IGZ van haar geheimhoudingsplicht.

Indien de minister de hierboven geformuleerde visie kan onderschrijven, ziet de commissie geen belemmering meer voor afhandeling van het wetsvoorstel. Zij ziet uw reactie dan ook graag tegemoet.

Voorzitter van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/  
Jeugd en Gezin,  
Drs. T. M. Slagter-Roukema

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHED, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 maart 2010

Op uw verzoek om te reageren op uw brief van 4 maart 2010 (kenmerk 142873.08u) ga ik gaarne in.

Het verheugt mij dat de onduidelijkheid over de aangifteplicht is weggenomen.

Ik constateer tot mijn genoegen ook dat er tussen uw commissie en mij geen verschil van mening bestaat over het feit dat de bepalingen over geheimhouding, voortvloeiende uit de Wubhv, voorrang hebben op de Wob.

Ik merk daarbij op dat de regels betreffende het beroepsgeheim in de rechtspraak gezien worden als *lex specialis* ten opzichte van de Wob<sup>1</sup>.

Voor de volledigheid meld ik dat de IGZ met informatie die *niet* verkregen is uit hoofde van het inzagerecht op grond van de Wubhv, niet op andere wijze mag omgaan dan tot nu toe het geval is. De Wubhv richt zich niet op regeling van dergelijke informatie.

Uw oordeel over de openbaarmaking van gegevens op geaggregeerd niveau onderschrijf ik. Ik merk daarbij op, dat indien toch sprake is van medische gegevens die te herleiden zijn tot een persoon, bijvoorbeeld door het unieke karakter van die gegevens, er geen openbaarmaking zal plaatsvinden.

Concluderend merk ik op dat ik het eens ben met de strekking van uw brief van 4 maart jl. dat de privacy van patiënten niet in het geding is.

Ik vertrouw erop u met deze brief afdoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink

---

<sup>1</sup> Zie het overzicht in E.J. Daalder, Toegang tot overheidsinformatie (diss. Leiden), Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2005, p. 138–149.