

141

Besluit van 15 maart 2021, houdende wijziging van het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister voor Medische Zorg van 11 december 2020, kenmerk 1479602-186942-WJZ, gedaan in overeenstemming met Onze Minister voor Rechtsbescherming en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Gelet op de artikelen 38, eerste lid, 44, eerste lid, 44a, zevende en achtste lid en 44d van de Gezondheidswet en de artikelen 9.7, eerste lid, 9.8 zevende en achtste lid, en 9.9 van de Jeugdwet;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 27 januari 2021, no. W13.20.0475/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister voor Medische Zorg van 11 maart 2021, kenmerk 1479594-186942-WJZ;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet wordt als volgt gewijzigd:

A

Aan artikel 1 worden, onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel g, door een puntkomma een onderdeel toegevoegd, luidende:

g. *locatie*: een vestiging van een zorgaanbieder, jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling, of indien die vestiging uit meerdere gebouwen bestaat, een vanwege de ligging of functie van een gebouw als afzonderlijke eenheid herkenbaar onderdeel van een zorgaanbieder, jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling;

h. *vakgroep*: een organisatorische eenheid van natuurlijke personen die beroepsmatig zorg verlenen met een bepaald medisch specialisme of gespecialiseerd rond een bepaalde ziekte, aandoening of behandeling.

B

Onderdeel II van de bijlage wordt als volgt gewijzigd:

1. Onder 2 wordt als volgt gewijzigd:

a. De volgende onderdelen worden in de alfabetische volgorde ingevoegd:

- Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
- Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten.

b. Uit de alfabetische volgorde wordt verwijderd:

- Wet bijzondere opnemingspsychiatrische ziekenhuizen.

2. Onder 3.1, komt onderdeel a te luiden:

a. schriftelijk vastgestelde documenten van met toezicht belaste ambtenaren van de IGJ bevattende uitkomsten van controles en onderzoeken als bedoeld in artikel 44, derde lid, onderdeel a van de Gezondheidswet, verkregen in de uitoefening van hun taak, voor wat betreft de naleving van de onder 2 vermelde regelgeving, waarin hun eindoordeel is neergelegd, met uitzondering van:

- i. de uitkomsten van controle en onderzoek naar een melding als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onder b en c, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
- ii. de uitkomsten van controle en onderzoek in reactie op een handhavingverzoek;
- iii. de uitkomsten van controle en onderzoek die ten grondslag worden gelegd aan het indienen van een tuchtklacht;
- iv. de uitkomsten van controle en onderzoek die ten grondslag worden gelegd aan besluiten tot het opleggen van een bestuurlijke boete;

3. Onder 3.1, wordt onderdeel c als volgt gewijzigd:

a. In de aanhef wordt na «zijn genomen» ingevoegd «, alsmede besluiten tot verlenging daarvan».

b. Onder v, wordt «en artikel 13 van de Tijdelijke wet ambulancezorg» vervangen door «, artikel 23 van de Wet ambulancezorgvoorziening, artikel 13.4, tweede lid, van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en artikel 61, tweede lid, van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten.».

c. Onder vi wordt na «artikel 29, eerste lid, Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg,» ingevoegd «met uitzondering van lasten onder bestuursdwang ter handhaving van de bij artikel 5:20, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht gestelde verplichting».

4. Onder 3.1, wordt onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel e door een puntkomma, een onderdeel toegevoegd, luidende:

f. door zorgaanbieders verstrekte informatie over het onderzoek van de zorgaanbieder in het kader van zijn melding als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onder a, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, in een geaggregeerd overzicht.

5. Onder 3.2 komt te luiden:

3.2 Tot de onder 3.1 aangewezen informatie behoort niet:

a. informatie bevattende de namen en functieaanduidingen van andere functionarissen van de IGJ dan van de Inspecteur-Generaal, de hoofdinspecteurs en hun plaatsvervangers;

b. in geval van informatie over de uitkomsten van controle en onderzoek naar een melding als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onder a, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg:

- namen en functieaanduidingen van natuurlijke personen,
- de naam van de rechtspersoon waar de calamiteit heeft plaatsgevonden, indien:

1° de melding een rechtspersoon betreft waar ten tijde van de calamiteit totaal 10 of minder natuurlijke personen beroepsmatig zorg verlenen;

2° de melding een locatie van een rechtspersoon betreft waar ten tijde van de calamiteit totaal 10 of minder natuurlijke personen beroepsmatig zorg verlenen; of

3° de melding een vakgroep van een rechtspersoon betreft waar ten tijde van de calamiteit totaal 10 of minder natuurlijke personen beroepsmatig zorg verlenen;

c. afsluitbrieven van de IGJ in reactie op een eigen onderzoek van de zorgaanbieder naar aanleiding van een melding als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg;

d. lasten onder bestuursdwang als bedoeld in artikel 29, eerste lid, Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, opgelegd aan natuurlijke personen die beroepsmatig hulp verlenen.

6. Onder 4, onderdeel a, komt onderdeel ii te luiden:

ii. de geconstateerde feiten en bevindingen, met dien verstande dat in geval van controle en onderzoek naar een melding als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onder a, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, het een zakelijke weergave betreft van de geconstateerde feiten en bevindingen,;

7. Onder 4, wordt onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel d (nieuw) door een puntkomma, wordt een nieuw onderdeel toegevoegd, luidende:

e. Het geaggregeerde overzicht, bedoeld onder 3.1, onderdeel f, wordt eenmaal per kalenderjaar openbaar gemaakt.

C

Onderdeel III van de bijlage wordt als volgt gewijzigd:

1. Onder 3.1, wordt in onderdeel a de zinsnede «voor wat betreft het op de naleving van de onder 2 vermelde regelgeving» vervangen door «voor wat betreft de naleving van de onder 2 vermelde regelgeving».

2. Onder 3.1 komt onderdeel a, onder i, te luiden:

i. de uitkomsten van controle en onderzoek die zijn vastgesteld naar een melding als bedoeld in artikel 4.1.8, eerste lid, onderdeel b, van de Jeugdwet.

3. Onder 3.1, wordt in onderdeel b, «IGZ» vervangen door «IGJ».

4. Onder 3.1, wordt onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel d door een puntkomma, een onderdeel toegevoegd, luidende:

e. door jeugdhulpaanbieders of gecertificeerde instellingen verstrekte informatie over het onderzoek van de jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling in het kader van een melding als bedoeld in artikel 4.1.8, eerste lid, onderdeel a, van de Jeugdwet, in een geaggregeerd overzicht.

5. Onder 3.2 komt te luiden:

3.2 Tot de onder 3.1 aangewezen informatie behoort niet:

a. informatie bevattende namen en functieaanduidingen van andere functionarissen van de IGJ dan de Inspecteur-Generaal, de hoofdinspect-

teurs en hun plaatsvervangers;

b. in geval van uitkomsten van controle en onderzoek die zijn vastgesteld naar aanleiding van een melding als bedoeld in artikel 4.1.8, eerste lid, onderdeel a, van de Jeugdwet:

– informatie bevattende namen en functieaanduidingen van natuurlijke personen;

– de naam van de rechtspersoon waar de calamiteit heeft plaatsgevonden, indien:

1° de melding een rechtspersoon betreft waar ten tijde van de calamiteit totaal 10 of minder natuurlijke personen beroepsmatig jeugdhulp verlenen of kinderschermingsmaatregelen of jeugdreclassering uitvoeren; of

2° de melding een locatie van een rechtspersoon betreft waar ten tijde van de calamiteit totaal 10 of minder natuurlijke personen beroepsmatig jeugdhulp verlenen of kinderschermingsmaatregelen of jeugdreclassering uitvoeren;

c. afsluitbrieven van de IGJ in reactie op een eigen onderzoek van de jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling naar aanleiding een melding als bedoeld in artikel 4.1.8, eerste lid, onderdeel a, van de Jeugdwet.

6. Onder 4 wordt als volgt gewijzigd:

a. Onderdeel a, te luiden:

a. Informatie over schriftelijk vastgestelde documenten als bedoeld onder 3.1, onderdeel a, wordt openbaar gemaakt door bekendmaking van:

i. de toepasselijke wet- en regelgeving en de toepasselijke veldnormen;

ii. de geconstateerde feiten en bevindingen, met dien verstande dat in geval van controle en onderzoek naar een melding als bedoeld in artikel 4.1.8, eerste lid, onderdeel a, van de Jeugdwet, het een zakelijke weergave betreft van de geconstateerde feiten en bevindingen;

iii. de conclusies die de IGJ of de IJenV aan deze feiten en bevindingen verbindt; en

iv. de eventueel te nemen vervolgstappen of door de in artikel 9.1 Jeugdwet bedoelde aanbieders, instellingen of organisaties te nemen maatregelen.

b. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel c door een puntkomma, een onderdeel toegevoegd, luidende:

d. Het geaggregeerde overzicht, bedoeld onder 3.1, onderdeel e, wordt eenmaal per kalenderjaar openbaar gemaakt.

ARTIKEL II

Het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet is niet van toepassing op de uitkomsten van controle en onderzoek die zijn vastgesteld naar een melding als bedoeld in artikel 11, eerste lid, onder a, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, of naar aanleiding van een melding als bedoeld in artikel 4.1.8, eerste lid, onderdeel a, van de Jeugdwet voor zover het uitkomsten van controle en onderzoek betreft naar meldingen die zijn gedaan voor de inwerkingtreding van dit besluit.

ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 15 maart 2021

Willem-Alexander

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark

Uitgegeven de *vierentwintigste* maart 2021

De Minister van Justitie en Veiligheid,
F.B.J. Grapperhaus

NOTA VAN TOELICHTING

§ 1. Inleiding

Artikel 44, eerste lid van de Gezondheidswet en artikel 9.7 van de Jeugdwet bieden een specifieke grondslag voor het actief openbaar maken van toezicht- en uitvoeringsgegevens. Met de openbaarmaking van die gegevens wordt beoogd de naleving van regelgeving te bevorderen, het publiek inzicht te geven in de wijze waarop het toezicht en de uitvoering worden verricht en wat de resultaten van die verrichtingen zijn. Met deze wet¹ is beoogd om aan het publiek een zo volledig mogelijk beeld te geven over de kennis en informatie die de inspectiedienst onder zich heeft. Dit is een belangrijke randvoorwaarde om transparantie te vergroten.

Volgens de bovengenoemde wettelijke bepalingen geldt er een verplichting tot openbaarmaking van informatie voor zover deze informatie bij algemene maatregel van bestuur (amvb) is aangewezen. Dit maakt grootschaliger openbaarmaking mogelijk dan de Wob, maar daar staat tegenover dat er meer beperkingen gelden. Zo staan de Gezondheidswet en de Jeugdwet bijvoorbeeld niet toe dat persoonsgegevens van derden, bepaalde bedrijfsinformatie en bepaalde vertrouwelijke informatie openbaar worden gemaakt. De inspecties ontwikkelen daarom op actieve openbaarmaking toegespitste werkwijzen en modellen voor documenten zodat enerzijds aan deze beperkende voorwaarden van de wet kan worden voldaan en anderzijds de toegankelijkheid van de informatie gewaarborgd blijft. Het ontwikkelen van goede modellen of werkwijzen kost tijd. Daarom wordt de amvb in tranches² uitgebreid, waardoor op termijn steeds meer informatie beschikbaar komt om aan de doelstellingen van actieve openbaarmaking op grond van de Gezondheidswet en de Jeugdwet te voldoen.

Deze wijziging van het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet, is de tweede tranche, waarmee de IGJ en de IJenV een volgende stap zetten in de actieve openbaarmaking. Met deze wijziging wordt het openbaar maken van de zakelijke weergave van calamiteitenrapporten geregeld. Naast de actieve openbaarmaking die dit besluit regelt, blijft de Wob van toepassing op een verzoek tot openbaarmaking van informatie die niet of nog niet krachtens dit besluit openbaar is gemaakt.

Bij de behandeling van de wijziging van de Gezondheidswet en de Jeugdwet heeft de Kamer te kennen gegeven groot belang te hechten aan de actieve openbaarmaking van calamiteitenrapporten met name vanwege het lerend effect. De Minister onderschreef dit belang en heeft toegezegd dat de actieve openbaarmaking van calamiteitenrapporten de tweede fase zou zijn bij de stapsgewijze invoering van de actieve openbaarmaking³. Zoals aan de Kamer toegezegd⁴, is een ontwerp van deze tweede tranche ter informatie toegestuurd⁵. Enkele fracties hebben daarop vragen gesteld, die in het VSO van 3 november 2020 zijn beantwoord⁶.

¹ Wet van 14 november 2016 tot wijziging van de Gezondheidswet en de Jeugdwet teneinde een mogelijkheid op te nemen tot openbaarmaking van informatie over de naleving en uitvoering van regelgeving, besluiten tot het opleggen van sancties daarbij inbegrepen, Stb. 2016, 448

² De eerste tranche: Besluit openbaarmaking Gezondheidswet en Jeugdwet, Stb. 2019, nr. 9

³ Handelingen II, 2016/17, nr. 9, item 7, p. 15

⁴ Handelingen II 2017/18, nr. 55, item 3

⁵ Kamerstukken II 2018/19, 34 111, nr. 28

⁶ Handelingen II, 2020/21, 34 111, nr. 29

Onder calamiteitenrapport wordt verstaan een vastgesteld rapport van de IGJ na eigen onderzoek door de IGJ naar aanleiding van de melding van een calamiteit als bedoeld in artikel 1 van de Wkkgz⁷ respectievelijk, voor het domein jeugd, een vastgesteld rapport van IGJ en/of IJenV na eigen onderzoek door de IGJ en/of IJenV naar aanleiding van de melding van een calamiteit als bedoeld in artikel 1.1 Jeugdwet⁸. Niets uit deze calamiteitenrapporten wordt, met uitzondering van de calamiteitenrapporten in het domein jeugd en enkele andere zeer incidentele uitzonderingen op dit moment actief openbaar gemaakt. Dit besluit brengt daar verandering in. Dit besluit regelt ook hoe die rapporten openbaar gemaakt worden. Het besluit zet daarmee een belangrijke volgende stap op weg naar verdere openbaarmaking van informatie over naleving en uitvoering van regelgeving door de IGJ en de IJenV.

§ 2. Hoofdpijnen van het voorstel

Artikel 44, eerste lid, van de Gezondheidswet, respectievelijk artikel 9.7, eerste lid, van de Jeugdwet geven een wettelijke grondslag voor het actief openbaar maken van toezicht- en uitvoeringsgegevens. De openbaar te maken informatie wordt bij algemene maatregel van bestuur (amvb) aangewezen: het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet. Op het niveau van de wet is bepaald welke informatie in de amvb als openbaar te maken informatie kan worden aangewezen. In de amvb wordt vervolgens bepaald welke informatie daadwerkelijk wordt aangewezen.

Artikel 44, eerste lid, Gezondheidswet en artikel 9.7, eerste lid, Jeugdwet noemen de doelen van openbaarmaking: het bevorderen van de naleving van de regelgeving waarop toezicht wordt gehouden, het publiek inzicht geven in de wijze waarop het toezicht en de uitvoering wordt verricht, en kenbaar maken wat de uitkomsten van het inspectieonderzoek zijn. In de volgende paragraaf wordt ingegaan op deze doelen in relatie tot de calamiteitenmeldingen.

§ 3. Calamiteitenmeldingen

Op grond van artikel 11, eerste lid, onderdeel a, van de Wkkgz, respectievelijk artikel 4.1.8, eerste lid, onderdeel a, van de Jeugdwet, is het melden van calamiteiten voor zorgaanbieders, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen (hierna: aanbieders) verplicht.⁹ Het doel van die meldplicht is dat IGJ op de hoogte is van mogelijke calamiteiten, zodat zij de in de gelegenheid gesteld wordt om te handhaven en zo nodig maatregelen te treffen. Calamiteitenmeldingen op grond van de Jeugdwet worden overigens gemeld bij de Commissie Meldingen Jeugd (CMJ). Dit is een samenwerking tussen de IGJ en IJenV. Daar waar in deze nota van toelichting over de IGJ wordt gesproken, wordt daar mede bedoeld op de IJenV voor zover het meldingen op grond van de Jeugdwet betreft.

⁷ Een calamiteit als bedoeld in artikel 1 Wkkgz is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood van een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.

⁸ Een calamiteit als bedoeld in artikel 1.1 Jeugdwet is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de Jeugdhulp en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een jeugdige of een ouder heeft geleid.

⁹ Artikel 11 lid 1 sub a Wkkgz bevat een verplichting voor de zorgaanbieder om onverwijld melding bij de IGJ te doen van iedere calamiteit die bij de zorgverlening heeft plaatsgevonden. De Jeugdwet bevat, in artikel 4.1.8, lid 1 sub a een verplichting voor de jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instelling om onverwijld melding te doen van iedere calamiteit die bij de verlening van jeugdhulp of de uitvoering van een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering heeft plaatsgevonden. Deze melding moet gedaan worden aan de ingevolge de Jeugdwet met het toezicht belaste ambtenaren.

Het is belangrijk dat calamiteiten worden gebruikt om van te leren, zodat de kans op herhaling in de toekomst wordt verkleind. Daarom vraagt IGJ aanbieders in de meeste gevallen om de calamiteit zelf te onderzoeken. Zo kunnen aanbieders passende maatregelen nemen om deze oorzaken aan te pakken en de zorg steeds veiliger te maken. De aanbieder moet het rapport van het calamiteitenonderzoek naar de inspectie sturen. De inspectie beoordeelt of het onderzoek zorgvuldig is uitgevoerd, of de betrokken cliënt, diens vertegenwoordiger of nabestaanden geïnformeerd zijn over de calamiteit, betrokken zijn bij het onderzoek en zijn geïnformeerd over de resultaten daarvan. Ook kijkt de inspectie of de getroffen maatregelen voldoende zijn.

De IGJ kan besluiten het onderzoek niet door de zorgaanbieder uit te laten voeren maar zelf onderzoek te doen. Dit doet de IGJ in geval het onderzoek van de aanbieders naar de calamiteit niet voldoet aan de eisen die de IGJ hieraan stelt, of indien de melding naar zijn aard aanleiding is voor de IGJ om eigen onderzoek te doen. De inspectie stelt in die gevallen zelf een calamiteitenrapport op.

Het openbaar maken van de zakelijke weergave van deze door de IGJ opgestelde calamiteitenrapporten draagt bij aan het doel om het publiek inzicht te geven in de wijze waarop het toezicht op calamiteiten wordt uitgevoerd en komt tegemoet aan het doel om in de brede kenbaar te maken wat de resultaten van dit toezicht zijn. Specifiek voor de openbaarmaking van calamiteitenrapporten geldt dat de zorgaanbieders – als deel van het «publiek» – hiervan kennis kunnen nemen om daar voor hun eigen organisatie lessen uit te trekken. Op die manier draagt de openbaarmaking, breder dan alleen de instelling waar de calamiteit plaatsvond, bij aan goede zorg (artikel 2 Wkkgz) respectievelijk verantwoorde hulp (artikel 4.1.1 Jeugdwet).

Voor de kwaliteit van zorg is het ook belangrijk dat er een veilige en open cultuur is die het melden en leren van incidenten en calamiteiten stimuleert. De impact van een calamiteit is voor alle betrokkenen groot. Dat geldt zeker ook voor de betrokken zorgverleners, jeugdhulpverleners en personen die kindbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering uitvoeren (hierna: hulpverlener(s)), ongeacht of deze al dan niet verwijtbaar hebben gehandeld. Benadrukt wordt hierbij dat de omstandigheid dat mogelijk een calamiteit is opgetreden, niet automatisch betekent dat een hulpverlener ook verwijtbaar heeft gehandeld.

Op grond van artikel 44, vijfde en zesde lid, van de Gezondheidswet en artikel 9.7, vijfde en zesde lid, van de Jeugdwet, kunnen persoonsgegevens slechts openbaar gemaakt worden voor zover die persoonsgegevens zijn gerelateerd aan het beroeps- of bedrijfsmatig functioneren of handelen van de personen op wie het toezicht of de uitvoering betrekking heeft. Gelet op het belang van de openbaarmaking van de zakelijke weergave van calamiteitenrapporten dat wordt gediend met het veilig kunnen melden van incidenten, en het recht van de individuele hulpverlener op het zoveel mogelijk eerbiedigen van de persoonlijke levenssfeer, wordt in deze amvb een aantal uitzonderingen gemaakt op de openbaarmaking van de naam van een zorgaanbieder of aanbieder van jeugdhulp, kindbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering, om zodoende herleidbaarheid tot individuele hulpverleners te voorkomen¹⁰. In geval de aanbieder, de locatie van de aanbieder waar de calamiteit plaatsvond, of de vakgroep waar de calamiteit plaatsvond, klein van omvang is, is de identiteit van de bij de calamiteiten betrokken hulpverleners namelijk

¹⁰ Zie voor de lijn over de openbaarmaking met betrekking tot calamiteiten ook: Kamerstukken II 2017/18, 34 111, nr. 24, p. 1–4.

eenvoudig herleidbaar, ondanks de regel dat de naam van de hulpverleners niet bekend wordt gemaakt. Indien ten tijde van de calamiteit bij de aanbieder, op de desbetreffende locatie van de aanbieder, of binnen de desbetreffende vakgroep van de aanbieder, tien of minder hulpverleners werkzaam waren, wordt de naam van de aanbieder niet openbaar gemaakt. Daarbij is met betrekking tot het aantal hulpverleners bepalend het totaal aantal hulpverleners dat ten tijde van de calamiteit beroepsmatig werkzaam is bij de aanbieder. Het gaat dan om het totaal aantal hulpverleners dat ten tijde van de calamiteit als hulpverlener bij de aanbieder werkzaam is, niet om het aantal hulpverleners dat bij de calamiteit betrokken was. Als bij de zorgaanbieder bijvoorbeeld 15 hulpverleners in dienst zijn, maar op het moment dat de calamiteit plaatsvond, waren 8 van die hulpverleners aan het werk, dan geldt de in deze amvb opgenomen uitzondering op het openbaar maken van de naam van de zorgaanbieder niet. Het wordt geen verplichting voor de aanbieders om dit aantal bij iedere melding van een calamiteit op te geven. Alleen in geval de IGJ besluit zelf onderzoek te gaan doen naar de calamiteit, zal de IGJ dit aantal bij de aanbieder opvragen. Het gaat dan om betaalde professionals – ongeacht de daarvoor gebruikte juridische constructie – en niet om vrijwilligers en eventuele stagiaires.

Met de grondslag voor actieve openbaarmaking in artikel 44, eerste lid, van de Gezondheidswet, respectievelijk artikel 9.7, eerste lid van de Jeugdwet, is een stelsel van gebonden besluiten tot openbaarmaking tot stand gekomen, waarbij geen individuele belangafweging meer plaatsvindt. Daarom zijn de uitzonderingen op de regel dat de naam van de zorgaanbieder openbaar wordt gemaakt, in deze amvb vast omschreven, waarbij de hierboven beschreven grens van 10 hulpverleners in veel gevallen eventuele herleidbaarheid zal voorkomen. Daarbij is in overweging genomen dat een hogere drempel waaronder de naam van de aanbieder niet gepubliceerd wordt, er toe zou leiden dat de openbaarmaking van calamiteitenrapporten de facto voor een groot deel zonder naam van de aanbieder zou geschieden. De doelstellingen van openbaarmaking als neergelegd in artikel 44, eerste lid, van de Gezondheidswet, respectievelijk artikel 9.7, eerste lid, van de Jeugdwet, komen dan in het gedrang. Ten slotte is bij de keuze voor een grens van 10 hulpverleners overwogen dat geen enkele grens kan voorkomen dat in een individuele casus vanwege aandacht in de media toch de naam van een hulpverlener bekend wordt, terwijl met de grens van tien hulpverleners herleidbaarheid in de meeste gevallen zal worden voorkomen.

Bij het bovenstaande wordt opgemerkt dat indien een calamiteit leidt tot bevelen en aanwijzingen van IGJ, de genoemde uitzondering niet van toepassing is. Deze worden wel met naam van de aanbieder bekend gemaakt. Dit volgt uit artikel 3.1 onderdeel c van het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet, waarop dit besluit een wijziging vormt.

Ook maatregelen van de tuchtrechter (met uitzondering van een waarschuwing) en een eventuele door de strafrechter opgelegde ontzetting van het recht om het beroep uit te oefenen worden met de naam van de hulpverlener(s) bekend gemaakt.

§ 4. Andere verplichte meldingen

IGJ ontvangt niet alleen meldingen over calamiteiten maar ook andere wettelijk verplichte meldingen. Zo bevat de Wkkgz naast de verplichting tot het melden van calamiteiten, een verplichting tot het melden van geweld in de zorgrelatie (waaronder seksueel grensoverschrijdend

gedrag)¹¹ en een verplichting tot het melden van de opzegging, ontbinding of niet-voortzetting van een overeenkomst¹² met een zorgverlener op grond van disfunctioneren van de zorgverlener¹³. Ook de Jeugdwet bevat een verplichting tot het melden van geweld bij de verlening van jeugdhulp of de uitvoering van een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering¹⁴. Los van het bepaalde in deze amvb, publiceert de IGJ jaarlijks het aantal andere verplichte meldingen (per sector) op haar website.

Het is duidelijk dat de rapporten die opgesteld worden naar aanleiding van dergelijke meldingen veel privacygevoelige informatie bevatten en zeer beschadigend kunnen zijn voor de betrokkene(n). Ook als de naam en functie van de hulpverlener niet vermeld worden, kan niet uitgesloten worden dat de informatie herleidbaar is, mede gezien het specifieke karakter van de betreffende informatie. Het openbaar maken van dergelijke informatie brengt daarom, nog meer dan bij de calamiteiten het geval is, het risico mee dat de meldingsbereidheid van aanbieders van dergelijke situaties vermindert.

In het geval van situaties van geweld komt bij het voorgaande nog dat, ingevolge de Beleidsregels meldplicht geweld tussen cliënten, geweld niet in alle situaties daadwerkelijk gemeld hoeft te worden (zie voor die gevallen hierna onder «onverplichte meldingen»). In het geval van het eindigen van een overeenkomst met een zorgverlener op grond van disfunctioneren is ook van belang dat dergelijke informatie eerder verwarrend zal werken nu de zorgverlener in deze gevallen immers juist niet meer bij de betreffende zorgaanbieder werkt. In zo'n situatie wordt niet voldaan aan de doelstelling van de wet het publiek inzicht te geven in de resultaten van het toezicht en de uitvoering van de regelgeving.

Op grond van bovenstaande overwegingen, blijft de uitzondering in dit besluit om informatie naar aanleiding van een melding van een situatie van geweld of een situatie van eindigen van een overeenkomst op grond van disfunctioneren nog voordat een mogelijke bestuursrechtelijke- tucht-, of strafmaatregel wordt opgelegd, niet openbaar te maken, behouden. Overigens is het zo dat indien een dergelijke situatie leidt tot bevelen en aanwijzingen van de IGJ, deze bevelen en aanwijzingen wel met naam van de aanbieder bekend gemaakt zullen worden. Daarnaast kan de tuchtrechter besluiten opgelegde berispingen of boetes te publiceren. Ook een eventuele door de strafrechter opgelegde ontzetting van het recht om het beroep uit te oefenen wordt met naam van de hulpverlener(s) bekend gemaakt.

§ 5. Onverplichte meldingen

De IGJ ontvangt ook onverplichte meldingen, de zogenoemde andere meldingen als bedoeld in artikel 1.1 Uitvoeringsbesluit Wkkgz en artikel 1, onder I, subonderdeel b, van de Leidraad Meldingen Jeugd en andere onverplichte meldingen¹⁵. Het betreft meldingen over situaties waarvan de wetgever het niet nodig of opportuun heeft geoordeeld om het melden bij de IGJ te verplichten. De IGJ is daarom voor dergelijke signalen geheel afhankelijk van de vrijwilligheid van aanbieders om te melden. Hetgeen hiervoor uiteengezet is over meldingsbereidheid en de veiligheid en kwaliteit van de zorg, geldt dus in het geval van onverplichte meldingen

¹¹ Artikel 11b Wkkgz.

¹² Als bedoeld in artikel 4 lid 1 sub b Wkkgz.

¹³ Artikel 11c Wkkgz.

¹⁴ Artikel 4.1.8b Jeugdwet.

¹⁵ Zie de Beleidsregels meldplicht geweld tussen cliënten.

zeker zo sterk. Daarom blijft in het onderhavige besluit de uitzondering op de openbaarmaking van niet-verplichte meldingen behouden.

§ 6. Boetebesluiten

De boetebesluiten blijven ook met dit besluit nog uitgezonderd van openbaarmaking. De boetebesluiten zullen echter naar verwachting met een derde tranche van deze amvb, wel openbaar gemaakt gaan worden.

§ 7. Uitvoerbaarheid

Een ontwerp van dit besluit is door de IGJ onderworpen aan een uitvoerings- en handhaafbaarheidstoets. De IGJ heeft daarin op een aantal punten aanscherping van het ontwerp-besluit gevraagd. Inhoudelijk ging het daarbij om de volgende punten:

– Bij de informatie die niet openbaar wordt gemaakt, heeft IGJ verzocht ook de afsluitbrieven op te nemen die de IGJ stuurt in reactie op een eigen onderzoek van ondertoezichtgestelden naar aanleiding van de melding van een calamiteit. Het besluit regelt dat een zakelijke weergave van calamiteitenrapporten die de IGJ opstelt, openbaar wordt gemaakt, en dat informatie over de eigen onderzoeken van zorgaanbieders, in een jaarlijks openbaar te maken geaggregeerd overzicht per sector wordt opgenomen. In dit stelsel past niet dat afsluitbrieven, waarin de naam van de zorgaanbieder wordt genoemd en nog een inhoudelijke reactie wordt gegeven op het onderzoek naar aanleiding van de calamiteit, openbaar wordt. Deze uitzondering is opgenomen in het ontwerp-besluit.

– De suggestie van IGJ om een uitzondering voor de openbaarmaking op te nemen voor rapporten waarbij is gebleken dat er achteraf geen sprake was van een calamiteit maar van een incident, komt voort uit het sinds 1 juli 2019 gehanteerde kader «ontregel de IT» op grond waarvan een melding binnen zes weken kan worden teruggetrokken als het toch geen calamiteit blijkt te zijn. Een uitzondering is daarvoor niet nodig aangezien IGJ in die gevallen geen onderzoek zal doen.

– Het ontwerp-besluit waarop de T&H-toets is uitgevoerd, bevatte in het kader van de herleidbaarheid tot individuele zorgverleners enkel een grens van 10 of minder zorgverleners die bij de zorgaanbieder werkzaam waren ten tijde van de calamiteit. Omdat ook bij grotere zorgaanbieders soms sprake kan zijn van herleidbaarheid, stelde de IGJ voor om de IGJ de bevoegdheid te geven om in een concreet geval een uitzondering te maken. Een dergelijke bevoegdheid past niet in het stelsel van actieve openbaarmaking op grond van de Gezondheidswet en de Jeugdwet waarbij geen individuele belangafweging meer plaatsvindt. Om de risico's op herleidbaarheid bij grotere zorgaanbieders zoveel mogelijk te voorkomen, is de uitzondering op het openbaar maken van de naam van de zorgaanbieder uitgebreid. In geval de calamiteit plaatsvindt op een locatie met 10 of minder zorgverleners of een vakgroep met 10 of minder zorgverleners, geldt ook dat de naam van de zorgaanbieder niet bekend wordt gemaakt.

Naast bovengenoemde punten, heeft IGJ voor enkele bepalingen een andere formulering gevraagd die verder niet hebben geleid tot een inhoudelijke wijzigingen van het besluit.

§ 9. Gevolgen voor de regeldruk

Jaarlijks stelt IGJ circa 100 calamiteitenrapporten op, gebaseerd op eigen calamiteitenonderzoek. Ook voor de openbaarmaking van deze rapporten geldt dat betrokkenen een reactie van 200 woorden kunnen geven. Bij de berekening van de gemiddelde lasten verbonden aan een reactie is uitgegaan van een gemiddeld uurloon van € 40,-. De gemiddelde tijd om een reactie van tweehonderd woorden te schrijven wordt

geschat op twintig minuten. Per reactie leidt dat tot een last van 20/60 x € 40,- = € 13,50 (afgerond).

Als elke betrokkene bij de openbaarmaking van calamiteitenrapporten een reactie geeft, is de totale lastendruk per jaar voor de openbaarmaking van calamiteitenrapporten:

$$100 \text{ reacties} \times € 13,50 = € \mathbf{1.350,-}$$

Indien de IGJ na de melding van de calamiteit zelf onderzoek gaat doen, moet de zorgaanbieder met het oog op de uitzonderingen op het openbaar maken van de naam van de zorgaanbieder, op verzoek van de IGJ aangeven of er op dat moment 10 of minder zorgverleners werkzaam waren, bij de zorgaanbieders als geheel, op de locatie waar de calamiteit plaatsvond of bij de vakgroep waarbij de calamiteit plaatsvond. De gemiddelde tijd die nodig is om het aantal zorgverleners op te geven dat ten tijde van de calamiteit werkzaam was bij de zorgaanbieder wordt gesteld op 5 minuten. Uitgaande van 100X onderzoeken door de IGJ naar aanleiding van een calamiteitenmelding per jaar en een uurloon van € 40, is de totale lastendruk per jaar voor het opgeven van het aantal zorgverleners bij de melding van een calamiteit:

$$(100 \text{ X onderzoeken door IGJ}) \times 5/60 \times € 40 = € \mathbf{334,-}$$

§ 10. Advies van het Adviescollege Toetsing Regeldruk

Het Adviescollege Toetsing Regeldruk (hierna: het ATR) heeft bij brief van 3 december 2019 advies uitgebracht over het ontwerpbesluit.

Net als bij de eerste tranche van dit besluit adviseert het college te motiveren wat het nut is van actieve openbaarmaking en waarom hiermee de belangafweging van de Wob kan worden vervangen. De afwegingen rond nut en noodzaak van actieve openbaarmaking zijn gemaakt bij de wijziging van de Gezondheidswet en de Jeugdwet, naar die afwegingen als gemaakt in de memorie van toelichting wordt verwezen.¹⁶ Bij het opstellen van deze amvb is vervolgens vastgesteld of de openbaarmaking van calamiteitenrapporten voldoet aan de in artikel 44, eerste lid, Gezondheidswet en artikel 9.7, eerste lid, Jeugdwet genoemde doelen. Zowel bij de behandeling van genoemde wetswijziging, als in het kader van de voorhangprocedure bij de eerste tranche van deze amvb, is gebleken dat de Tweede Kamer zeer hecht aan het breed openbaar maken van calamiteitenrapporten, omdat dit inzicht geeft in het leren van calamiteiten.

Het ATR vraagt ook waarom niet de afweging is gemaakt om juist alle calamiteitenrapporten te openbaren op grond van de Wob, zoals al in het jeugddomein gebeurt. Hiervoor wordt eveneens verwezen naar de memorie van toelichting van bovengenoemde wet. Daarin staat: «De wetgever kiest met dit voorstel bewust voor een gebonden karakter van openbaarmaking. De wetgever is van oordeel dat individuele belangen van instellingen, bedrijven en beroepsbeoefenaren niet opwegen tegen het belang van burgers en bedrijven om juist en volledig geïnformeerd te worden, bijvoorbeeld in situaties waarbij de volksgezondheid, de diergezondheid of de bescherming van het milieu in het geding is.»

Het ATR vraagt ook stil te staan bij de proportionaliteit van de openbaarmaking. De proportionaliteit van de openbaarmaking van calamiteitenrapporten is in het licht van de mogelijke herleidbaarheid naar individuele zorgverleners een belangrijk punt van aandacht geweest bij het ontwerpen van dit besluit. Ook bij de internetconsultatie en in het schriftelijk overleg (kamerstukken II, 2018/2019, 34 111, nr. 28) is hier aandacht voor gevraagd. De in dit besluit opgenomen regels rond

¹⁶ Kamerstukken II, 2014/15, 34 111, nr. 3

publicatie van de naam van de betrokken zorgaanbieder bij openbaarmaking van het calamiteitenrapport zijn aangepast ten opzichte van de consultatieversie van het besluit zoals dat door het ATR is getoetst. In paragraaf 3 van deze nota van toelichting is dit toegelicht.

Ten slotte is de door het ATR gevraagde aanvulling op de regeldrukberekening, is opgenomen in de bovenstaande paragraaf.

§ 11. Internetconsultatie

Van 12 februari 2019 tot en met 12 maart 2019 is een ontwerp van dit besluit opengesteld geweest voor internetconsultatie. Er zijn vijf reacties ontvangen die allen openbaar zijn.

De Patiëntenfederatie is positief over het besluit: de openbaarmaking van calamiteitenrapporten leidt tot meer openheid en inzicht over de kwaliteit van zorg. Dit kan een bijdrage leveren aan inzicht en kwaliteitsverbetering bij alle zorgaanbieders. Voor de privacy van de patiënt, waar de Patiëntenfederatie expliciet aandacht voor vraagt, geldt dat artikel 44, vijfde lid, van de Gezondheidswet regelt dat geen persoonsgegevens van patiënten openbaar mogen worden gemaakt. Brancheorganisaties Zorg¹⁷ (BOZ), KNMG en de Landelijke Huisartsenvereniging¹⁸ (LHV) vragen aandacht voor de herleidbaarheid naar individuele zorgverleners, waarbij BOZ aangeeft dat in dat licht het stelsel van de Wob de voorkeur heeft.

In de voorgaande paragraaf is toegelicht dat de keuze voor dit stelsel van actieve openbaarmaking is gemaakt bij de wijziging van de Gezondheidswet. De Tweede Kamer heeft onder andere bij de behandeling van de wet tot wijziging van de Gezondheidswet en de Jeugdwet als in het verslag van het schriftelijk overleg bij de voorhang van het ontwerp van de eerst tranche van deze amvb, het belang van het actief openbaar maken van calamiteitenrapporten benadrukt¹⁹. Zoals in paragraaf 10 met betrekking tot het advies van het ATR is aangegeven, is met de wijziging van de Gezondheidswet een wettelijk stelsel voor brede openbaarmaking tot stand gekomen, waarbij de keuze is gemaakt om niet meer per casus een individuele belangenafweging te maken. Zowel de KNMG als de BOZ stellen voor om in verband met de herleidbaarheid tot individuele zorgverleners de grens niet te leggen bij 10 zorgverleners maar bij 25 zoals dat ook in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Stb. 2019, nr. 215) is gedaan. De in die wet opgenomen grens van 25 zorgverleners (en bij instellingen die zorg verlenen met verblijf van meer dan een etmaal, 10 zorgverleners), geldt voor het al dan niet moeten instellen van een cliëntenraad. Aan die grens liggen geen overwegingen van herleidbaarheid tot individuele zorgverleners ten grondslag. In het kader van deze amvb zou een grens van 25 zorgverleners per zorgaanbieder, locatie of vakgroep van een zorgaanbieder ertoe leiden dat per saldo bijna geen enkele naam van een zorgaanbieder meer bekend zou worden bij openbaarmaking van de calamiteitenrapporten. Dan slaat de balans tussen het doel van de openbaarmaking enerzijds en het voorkomen van herleidbaarheid in het licht van de meldingsbereidheid teveel door.

De BOZ wijst ook op gevolgen voor de regeldruk als zorgaanbieders bij iedere calamiteit het aantal zorgverleners dat aanwezig was, moet

¹⁷ De BoZ, bestaande uit Actiz, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN hebben een gezamenlijke reactie gegeven met de Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGZJ).

¹⁸ De Landelijke Huisartsen Vereniging, de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde, het Koninklijke Nederlandse Genootschap voor Fysiotherapie, de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie, InEen, de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen en de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten, hebben als eerstelijnspartijen gezamenlijk hun zienswijzen ingediend.

¹⁹ Kamerstukken II, 2018/19, 34 111, nr. 25, Handelingen II, 2016/17, nr. 9, item 7.

registreren en stelt dat daarvoor een heel nieuw registratiesysteem nodig is. Uit deze reactie blijkt een misverstand over de bedoeling van de voorgestelde bepaling. Het gaat niet om het aantal zorgverleners dat die dag exact aanwezig was, maar om het aantal zorgverleners dat in dienst of op andere basis dan een dienstverband als professional voor de zorgaanbieder werkzaam was ten tijde van de calamiteit. Om dit beter duidelijk te maken is de formulering van de bepalingen aangepast. Met de zinsnede «ten tijde van» wordt aangeduid dat het niet de precies om de dag van de calamiteit gaat, maar om hoeveel mensen daar dan in dienst zijn of op andere basis als professional werkzaam zijn. Om echter onnodige regeldruk te voorkomen is de bepaling dat bij elke calamiteitenmelding het aantal zorgverleners moet worden gemeld, uit het concept dat ter consultatie voorlag, geschrapt. Dit aantal is namelijk alleen relevant voor de calamiteitenmeldingen waarbij de IGJ zelf een onderzoek gaat doen en een calamiteitenrapport opstelt. In die gevallen zal de IGJ de zorgaanbieder om nadere informatie vragen.

De LHV vraagt in dit verband om een verduidelijking van het begrip zorgverlener. In de sinds de consultatie aangepaste tekst van de amvb wordt dit begrip niet meer gebruikt. Nu is duidelijk gemaakt dat het om personen gaat die beroepsmatig hulp verlenen. Dit wordt nader toegelicht in de artikelsgewijze toelichting onder 3.2. BoZ en LHV verwijzen ook naar het door IGJ naar voren gebrachte punt dat een calamiteitenmelding soms achteraf een incident blijkt te zijn geweest, en de KNMG merkt op dat of een gebeurtenis wordt aangeduid als calamiteit, arbitrair is. Dat laatste is geenszins het geval; de Wkkgz bevat een heldere definitie van calamiteit. Dat het desondanks voorkomt dat soms achteraf blijkt dat een bepaalde gebeurtenis niet als zodanig is aan te merken, neemt niet weg dat hier kennelijk onduidelijkheid over bestond en een daaruit voortkomend calamiteitenrapport dan wel degelijk zal bijdragen aan de doelstellingen van actieve openbaarmaking.

Ten slotte wijzen BoZ en LHV op het belang van de kwaliteit van de zakelijke weergave en van de inhoud van het geaggregeerde overzicht om uit de gepubliceerde documenten inzake calamiteiten lessen te kunnen trekken. Dit is inderdaad van belang en een punt waar de IGJ de nodige aandacht aan zal besteden.

§ 12. Evaluatie

De evaluatie van deze wijziging van het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet zal worden meegenomen in de evaluatie van gehele amvb. In de nota van toelichting bij de eerste tranche is aangegeven dat uiterlijk vier jaar na inwerkingtreding van het besluit wordt beoordeeld wat een geschikt moment is voor evaluatie.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

Dit artikel bevat een aantal wijzigingen van (de bijlage van) het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet.

Onderdeel A

De grondslagen voor dit besluit en de onderdelen II en III van de bijlage, liggen in de Gezondheidswet en de Jeugdwet. Deze wetten bevatten geen definities van de begrippen locatie en vakgroep. Omdat deze begrippen gebruikt worden in onderdeel II en III van de bijlage, zijn deze begrippen in artikel 1 gedefinieerd.

Met het begrip locatie wordt een vestiging van een zorgaanbieder of jeugdhulpaanbieder aangeduid. Omdat er zowel in de zorg als in de jeugdhulp, kinderscherming en jeugdreclassering, aanbieders zijn die op een grotere locatie meerdere gebouwen met verschillende faciliteiten en functies hebben, valt onder het begrip locatie ook een gebouw op zo'n terrein dat vanwege de ligging of functie als afzonderlijke eenheid herkenbaar is. Bijvoorbeeld een accommodatie voor gesloten jeugdhulp op een locatie van een jeugdhulpaanbieder waar verder alleen gewone jeugdhulp wordt geboden. De accommodatie voor gesloten jeugdhulp is dan een als afzonderlijke eenheid herkenbaar onderdeel dat onder de uitzondering onder 3.2, onderdeel b valt als er 10 of minder hulpverleners werkzaam zijn, terwijl op het terrein als geheel veel meer hulpverleners beroepsmatig werkzaam zijn.

Het begrip vakgroep is specifiek van toepassing bij grotere zorgaanbieders waar op een locatie veel hulpverleners werkzaam zijn, maar vanwege de vele specialisaties in combinatie met de zakelijke weergave van de calamiteit, toch sprake kan zijn van herleidbaarheid tot individuele personen, omdat binnen de vakgroep 10 of minder hulpverleners werkzaam zijn. In de definitie wordt gesproken van een organisatorische eenheid van natuurlijke personen die beroepsmatig zorg verlenen met een bepaald specialisme of gespecialiseerd rond een bepaalde ziekte, aandoening of behandeling. Onder een vakgroep met een bepaald specialisme wordt verstaan een specialisme als gynaecologie, psychiatrie of fysiotherapie. Daarnaast worden vakgroepen onderscheiden die zijn georganiseerd rond een bepaalde ziekte, aandoening, behandeling, zoals bijvoorbeeld een pijnkliniek waar anesthesiologen, neurologen, oncologen, revalidatie artsen, fysiotherapeuten en psychologen samenwerken.

Onderdeel B

In onderdeel B zijn wijzigingen van onderdeel II van de bijlage opgenomen. Dit deel van de bijlage betreft de openbaarmakingen door de IGJ.

In de opsomming van de regelgeving van dit toezichtsdomein en in onderdeel 3.1, subonderdeel c, onder v, zijn – gelet op de inwerkingtreding per 1 januari 2020 – verwijzingen naar de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Stb. 2018, nr. 37) en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Stb. 2018, nr. 36) opgenomen. Met de inwerkingtreding van deze wetten is de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen komen te vervallen. Deze wet is daarom uit de opsomming geschrapt.

Onder 3.1, onderdeel a, onder i

Onder 3.1, subonderdeel a, onder i, werden de uitkomsten van controle en onderzoek die zijn vastgesteld naar aanleiding van een melding uitgezonderd van openbaarmaking. Door aanpassing van subonderdeel i, kunnen nu stukken openbaar worden gemaakt over de uitkomsten van controle en onderzoek naar aanleiding van de verplichte melding van een calamiteit. Het betreft de zogenaamde calamiteitenrapporten. Andere verplichte meldingen en niet verplichte meldingen blijven uitgezonderd van openbaarmaking.

Onderdeel 3.1, onderdeel a, onder iii

Onderdeel a, onder iii, is gelijk aan ditzelfde onderdeel in onderdeel III van de bijlage betreffende de openbaarmaking door de IGJ en IJenV in het kader van toezicht in het jeugddomein. Ten onrechte was dit onderdeel niet opgenomen in onderdeel II van de bijlage betreffende de openbaarmakingen door de IGJ op grond van het toezicht op de onder 2 genoemde wetgeving. De uitkomsten van controle en onderzoek die ten grondslag worden gelegd aan het indienen van een tuchtklacht vallen onder de openbaarmaking in het BIG-register (artikel 65, eerste en tweede lid Wet BIG jo artikel 4 Tuchtrectbesluit).

Onderdeel 3.1, onderdeel c

De wijzigingen van dit onderdeel zijn van technische aard. De invoeging in de aanhef dat ook besluiten tot verlenging van de genoemde bevelen bekend worden gemaakt, was onterecht niet opgenomen. Onderdeel III van de bijlage bevatte deze toevoeging in onderdeel 3.1, onderdeel c, al wel.

De verwijzing naar de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen is komen te vervallen en vervangen door verwijzingen naar de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten. Ten slotte is onder vi toegevoegd dat lasten onder bestuursdwang ter handhaving van de bij artikel 5:20, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht gestelde verplichting, niet openbaar worden gemaakt. Het betreft de plicht om medewerking te verlenen aan een toezichthouder. Deze plicht is vergelijkbaar met de plichten van artikel 29, tweede lid Wkkgz, waarvoor openbaarmaking op grond van dit besluit ook niet van toepassing is.

Onder 3.1, onderdeel f

Onder 3.1, is een nieuw onderdeel f toegevoegd. Op grond van dit onderdeel kan een geaggregeerd overzicht openbaar worden gemaakt dat volgt uit eigen onderzoeken van zorgaanbieders na de verplichte melding van een calamiteit. Op grond van artikel 8.7, tweede lid, van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz, voert de zorgaanbieder die de calamiteit heeft gemeld, in principe eerst zelf onderzoek uit. Als dit onderzoek naar bevinden van de inspectie goed is uitgevoerd, volgt hierop geen onderzoek van de inspectie meer. De informatie uit het eigen onderzoek naar calamiteiten, valt niet onder 3.1, onderdeel a. Subonderdeel f voorziet in de openbaarmaking van deze informatie, ingevolge artikel 44, derde lid, onderdeel c, van de Gezondheidswet. In een geaggregeerd overzicht staat geen tot bepaalde zorgaanbieders herleidbare informatie. Er wordt een overzicht gegeven van de belangrijkste kenmerken van alle calamiteitenmeldingen die over een bepaalde periode zijn ontvangen. Een belangrijke kenmerk is bijvoorbeeld de zogenaamde «hoofdgebeurtenis» die tot de calamiteit heeft geleid. De inspectie gebruikt deze overzichten om beter te kunnen bepalen waar de grootste risico's liggen.

Onder 3.2

Onder 3.2 is een nieuw onderdeel b opgenomen. Onderdeel a was al opgenomen onder 3.2. Onderdeel b bevat een aantal uitzonderingen om herleidbaarheid tot individuele personen te voorkomen. Gelet op het bepaalde in artikel 44, vijfde lid, onderdeel b, jo. zesde lid, onderdeel a, en de overwegingen genoemd in paragraaf 3 van het algemeen deel van deze nota van toelichting, zijn onder 3.2 onderdeel b, de volgende uitzonderingen opgenomen. In de eerste plaats worden de namen en functieaanduidingen van onder toezicht gestelde natuurlijke personen niet

openbaar gemaakt. Daarnaast wordt geregeld in welke gevallen de naam van een onder toezicht gestelde rechtspersoon niet openbaar wordt gemaakt om zodoende ook de herleidbaarheid tot bepaalde hulpverleners te voorkomen. Indien het een zorgaanbieder betreft waar ten tijde van de calamiteit in totaal 10 of minder beroepsmatig zorg verlenen, wordt de naam van deze onder toezicht gestelde rechtspersoon niet openbaar worden gemaakt. Niet bedoeld wordt het aantal personen dat exact op het moment van de calamiteit werkzaam was, maar om het totaal van betaalde professionals – ongeacht de daarvoor gebruikte juridische constructie – dat als zorgverlener werkzaam is bij de zorgaanbieder. Met de term «beroepsmatig» wordt aangeduid dat vrijwilligers en stagiaires die bij de hulpverlening zijn betrokken, niet worden meegerekend.

De uitzondering op het bekend maken van de naam van de zorgaanbieder geldt ook voor een grotere zorgaanbieder indien de calamiteit plaatsvond op een locatie of bij een vakgroep waar in de regel 10 of minder personen beroepsmatig hulp verlenen. Ook in die situaties is de kans tot herleidbaarheid naar een individuele hulpverlener vergelijkbaar met een kleine zorgaanbieder. De begrippen locatie en vakgroep, zijn toegelicht bij onderdeel A.

Voor het vaststellen van het aantal personen dat beroepsmatig zorg verleent, geldt hetgeen hierover is opgemerkt in de kamerstukken bij het wetsvoorstel voor de WTZa²⁰. Het maakt niet uit op welke juridische basis iemand werkzaam is als zorgverlener. Dit kan zijn op basis van een dienstverband, op basis van een overeenkomst van opdracht etcetera. In het geval van uitbesteding van de zorg aan een andere organisatie, wordt ook het aantal personen meegeteld dat, werkzaam bij die andere organisatie, in het kader van die uitbesteding zorg verleent aan de cliënten van de instelling. Ook maakt het niet uit of de betreffende medewerker al dan niet BIG-geregistreerd is en of de medewerker fulltime of parttime werkt. Ook bijvoorbeeld doktersassistenten, praktijkondersteuners tellen mee voor zover zij zorg of een andere dienst verlenen als omschreven bij of krachtens de Wlz of de Zvw.

Onder 3.2, onderdeel c

Het onder 3.2 toevoegde onderdeel c, regelt dat afsluitbrieven die IGJ stuurt in reactie op een eigen onderzoek van een zorgaanbieder naar aanleiding van een calamiteit, niet openbaar worden gemaakt. De informatie die IGJ ontvangt in het kader van eigen onderzoek van de zorgaanbieder, wordt niet herleidbaar opgenomen in een jaarlijks door de IGJ te publiceren geaggregeerd overzicht. Daarbij past niet dat afsluitbrieven openbaar worden gemaakt waarin de naam van de zorgaanbieder wordt vermeld en waaruit mogelijk meer details van de melding blijken dan met het geaggregeerde overzicht openbaar worden gemaakt.

Het onder 3.2 toevoegde onderdeel d, maakt een uitzondering voor het openbaar maken van lasten onder bestuursdwang op grond van artikel 29, eerste lid, van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg, voor zover die zijn opgelegd aan natuurlijke personen die beroepsmatig hulp verlenen. De afweging hierbij is dat wanneer een last onder bestuursdwang met naam en toenaam van een natuurlijk persoon wordt gepubliceerd, het belang dat wordt gediend met de openbaarmaking groter moet zijn dan de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer. Bij de lasten onder bestuursdwang op grond van artikel 29, eerste lid, van de Wkkgz zal dat over het algemeen niet zo zijn. Daarom is hier een algemene uitzondering opgenomen.

²⁰ Kamerstukken II, 2016/17, 34 767, nr. 3, p. 27 en Kamerstukken II, 2017/18, 34 767, nr. 6, p. 15 en p. 24–25.

Onder 4

Onder 4 van onderdeel II van de bijlage, is de wijze van openbaarmaking geregeld. Het gewijzigde onderdeel ii regelt dat van de calamiteitenrapporten een zakelijke weergave openbaar wordt gemaakt van de door de IGJ geconstateerde feiten en bevindingen. Samen met de andere onder 4, onderdeel a, genoemde elementen waaruit een openbaarmaking bestaat, wordt aan het publiek goed toegankelijke, overzichtelijke en begrijpelijke informatie over de bevindingen van de inspectie verschaft.

Op een verplichte melding van een calamiteit volgt in veel gevallen geen calamiteitenrapport van de inspectie. Informatie over die meldingen en de daarbij door de zorgaanbieder zelf uitgevoerde onderzoeken, is informatie die voldoet aan de doelen van openbaarmaking. Deze informatie wordt niet in de vorm van een zakelijke weergave openbaargemaakt, maar in een jaarlijks te publiceren (geaggregeerd) overzicht dat door de IGJ wordt opgesteld.

Onderdeel C

In onderdeel C zijn wijzigingen van onderdeel III van de bijlage opgenomen. Dit deel van de bijlage betreft de openbaarmakingen door de IGJ en/of de IJenV in het jeugddomein. De wijzigingen in dit onderdeel komen overeen met de wijzigingen in onderdeel II: calamiteitenrapporten naar aanleiding van eigen onderzoek door de IGJ zijn niet meer uitgezonderd van openbaarmaking en de namen van natuurlijke personen die als hulpverlener werkzaam zijn en namen van rechtspersonen van kleinere aanbieders, of van grotere aanbieders waar de calamiteit plaatsvond op een kleine locatie, zijn van openbaarmaking uitgezonderd. Verder is onder 4 de wijze van openbaarmaking onder de Jeugdwet gelijk gesteld aan de wijze onder de Gezondheidswet, waarbij voor calamiteitenrapporten geldt dat een zakelijke weergave van de geconstateerde feiten en bevindingen wordt gegeven. Daarnaast wordt voorzien in het eenmaal per kalenderjaar openbaar maken van een geaggregeerd overzicht van de door jeugdhulpaanbieders zelf uitgevoerde onderzoeken naar aanleiding van een calamiteitenmelding.

Artikel II

In dit artikel is geregeld dat deze wijziging van het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet, waarin is geregeld dat calamiteitenrapporten openbaar worden gemaakt, niet van toepassing is op het openbaar maken van calamiteitenrapporten die tot stand gekomen zijn naar aanleiding van een melding van een calamiteit die is gedaan voor de inwerkingtreding van dit besluit. Deze uitzondering voorkomt dat de IGJ de werkwijze op al lopende onderzoeken moet aanpassen wat zou leiden tot extra uitvoeringslasten.

Artikel III

De inwerkingtreding van dit besluit kan voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld. Zo is het mogelijk bepaalde technische wijzigingen met betrekking tot de Wvggz en de Wzd al in werking te laten treden; een reparatie waarvoor kan worden afgeweken van de vaste verandermomenten, terwijl de wijzigingen met betrekking tot de actieve openbaarmaking van calamiteitenrapporten later in werking treden.

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark