

Vaststelling selectielijst neerslag handelingen Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) beleidsterrein Patiëntenbeleid 1945–

21 juni 2007/Nr. C/S&A/07/1533

De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,
Gelet op artikel 5, tweede lid, onder b, van de Archiefwet 1995;
De Raad voor Cultuur gehoord (advies van de Raad voor Cultuur van 18 januari 2007 nr. arc-2006.03456/7);

Besluit:

Artikel 1

De bij dit besluit gevoegde 'selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) op het beleidsterrein Patiëntenbeleid over de periode 1945–' en de daarbij behorende toelichting worden vastgesteld.

Artikel 2

Dit besluit treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst.

De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap is belast met de uitvoering van dit besluit dat met de daarbij behorende selectielijst en toelichting in de Staatscourant zal worden geplaatst.

Den Haag, 21 juni 2007.

De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,
namens deze:
de algemene rijksarchivaris,
M.W. van Boven.

Een belanghebbende kan tegen dit besluit beroep instellen bij de rechtbank binnen het rechtsgebied waarvan hij zijn woonplaats heeft.

BASISSELECTIEDOCUMENT PATIËNTENBELEID 1945–

Lijst van afkortingen

AMvB: Algemene Maatregel van Bestuur art.: artikel
Bopz: Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
BOPZIS-I: Bopz-Informatiesysteem
BSD: Basis Selectiedocument
CCMO: Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek
CRM: Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk (Minister / Ministerie van)
CSZ: Curatieve Somatische Zorg (directie)

CWZ: Centrale Wachtljst Zwakzinnigen
DDF: (Stuurgroep) Democratisch en Doelmatig Functioneren van gesubsidieerde instellingen
GGZ: Geestelijke Gezondheidszorg
IGZ: Inspectie voor de Gezondheidszorg
ING: Instituut voor Nederlandse Geschiedenis
KB: Koninklijk Besluit
KEMO: Kerncommissie Ethiek Medisch Onderzoek
M&M: Registratie Middelen en Maatregelen
MaWe: Maatschappelijk Werk (Minister / Ministerie van)
METC: Medisch-ethische toetsingscommissie
NA: Nationaal Archief
NCCZ: Nationale Commissie Chronisch Zieken
NRV: Nationale Raad voor de Volksgezondheid
NTS: Nederlandse Transplantatie Stichting
O&W: Onderwijs en Wetenschappen (Minister / Ministerie van)
OCW: Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (Minister / Ministerie van)
OM: Openbaar Ministerie
pag.: pagina
PIVOT: Project Invoering Verkorting Overbrengingstermijn
RAD: Rijksarchiefdienst
RIMMP: Registratie- en Informatiesysteem Middelen en Maatregelen
RIO: Rapport Institutioneel Onderzoek
Stb.: Staatsblad
Stcr.: Staatscourant
TBS: Terbeschikkingstelling
TK: Tweede Kamer der Staten-Generaal
VWS: Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Minister / Ministerie van)
WDFI: Wetsontwerp Democratisch Functioneren van gesubsidieerde Instellingen
WDFZ: Wetsvoorstel Democratisch Functioneren van Zorginstellingen
WGBO: Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst
WMCZ: Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen
WTL: Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding
WVC: Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur (Minister / Ministerie van)
ZBO: Zelfstandig bestuursorgaan
ZON: ZorgOnderzoek Nederland

Verantwoording voor selectie in het algemeen

Wettelijk kader voor de selectie van overheidsarchieven

Ingevolge artikel 3 van de Archiefwet 1995 (Stb. 1995, 276) dient de overheid haar archiefbescheiden in goede, geordende en toegankelijke staat te brengen en te bewaren. Onder 'archiefbescheiden' worden niet slechts papieren documenten te verstaan, maar alle bescheiden – ongeacht hun drager – die door een overheidsorgaan zijn ontvangen of opgemaakt en naar hun aard bestemd zijn daaronder te berusten. Ook digitaal vastgelegde informatie valt dus onder de werking van de archiefwetgeving. Het in goede en geordende staat bewaren van archiefbescheiden houdt onder meer in dat een overheidsarchief op gezette tijden wordt geschoond. In dat verband schrijft de Archiefwet 1995 (Stb. 1995, 276) zowel een vernietigingsplicht (art. 3) als de overbrengingsplicht (art. 12) voor. Beide plichten rusten op degene die de bestuurlijke verantwoordelijkheid draagt voor het beheer van het desbetreffende archief: de zorgdrager.

De verplichting tot overbrenging bepaalt dat de zorgdrager zijn archiefbescheiden die *niet* voor vernietiging in aanmerking komen en ouder zijn dan twintig jaar ter blijvende bewaring overbrengt naar een archiefbewaarpplaats. Wat de archiefbescheiden van de Ministeries en de Hoge Colleges van Staat betreft, is de aangevozen archiefbewaarpplaats het Nationaal Archief (NA) in Den Haag. Deze instelling ressorteert onder de Minister van OCW en staat onder leiding van de Algemeen Rijksarchivaris.

In verband met de selectie van hun archiefbescheiden zijn zorgdragers verplicht hiertoe selectielijsten op te stellen. In een selectielijst dient te worden aangegeven welke archiefbescheiden voor vernietiging, dan wel voor blijvende bewaring in aanmerking komen. Voorts dient een selectielijst de termijnen aan te geven, waarna de te vernietigen bestanddelen dienen te worden vernietigd.

Een selectielijst is naar haar aard een duurzaam instrument. Het ligt in de rede dat een organisatie een vastgestelde lijst niet eenmalig toepast maar (zonedig in geactualiseerde vorm) blijft hanteren om de periodieke aanwas van archiefmateriaal te selecteren. Een selectielijst vormt

zo een belangrijk onderdeel van het instrumentarium voor het beheer van de documentaire informatievoorziening in een overheidsorganisatie.

Bij het ontwerpen van een selectielijst dient krachtens art. 2, lid 1 van het *Archiefbesluit 1995* (Stb. 1995, 671) rekening gehouden te worden met:

- de taak van het desbetreffende overheidsorgaan;
- de verhouding van dit overheidsorgaan tot andere overheidsorganen;
- de waarde van de archiefbescheiden als bestanddeel van het cultureel erfgoed;
- het belang van de in de bescheiden voorkomende gegevens voor overheidsorganen, recht- of bewijszoekenden en historisch onderzoek.

Voorts moeten ingevolge art. 3 van het *Archiefbesluit 1995* (Stb. 1995, 671) bij het ontwerpen van een selectielijst ten minste betrokken zijn een deskundige op het gebied van de organisatie en taken van het desbetreffende overheidsorgaan, een deskundige ten aanzien van het beheer van de archiefbescheiden van dat orgaan en (een vertegenwoordiger van) de Algemeen Rijksarchivaris. Wat betreft de geldigheidsduur van de selectielijst wordt uitgegaan van de wettelijke periode van twintig jaar vanaf de vaststelling. Dit laat uiteraard onverlet dat de selectielijst (of een bepaald onderdeel daarvan) binnen deze termijn kan komen te vervallen, indien dit mocht worden bepaald bij de vaststelling (via de aangewezen archiefwettelijke weg) van een nieuwe dan wel herziene selectielijst.

Het doel en de werking van het Basis Selectiedocument

Een Basis Selectiedocument (BSD) is een bijzondere vorm van een selectielijst. In de regel heeft een BSD niet zozeer betrekking op (alle) archiefbescheiden van één (enkele) organisatie, als wel op het geheel van de bescheiden die de administratieve neerslag vormen van het overheidshandelen op een bepaald beleidsterrein.

Het BSD geldt dus voor de archiefbescheiden van verschillende overheidsorganen (veelal ook diverse zorgdragers), en wel voor zover de desbetreffende actoren op het terrein in kwestie werkzaam zijn (geweest). Dit betekent dat er geen handelingen van particuliere actoren worden opgenomen.

Een BSD wordt normaliter opgesteld op basis van institutioneel onderzoek. In het rapport institutioneel onderzoek (RIO) wordt dan het betreffende beleidsterrein beschreven, evenals de taken en bevoegdheden van de betrokken organen. De handelingen van de overheid op het beleidsterrein staan in het RIO in hun functionele context geplaatst. In het BSD zijn de handelingen overgenomen, alleen nu geordend naar de actor. Bovendien is bij elke handeling aange-

geven of de administratieve neerslag hiervan bewaard dan wel vernietigd moet worden.

Door de beleidsterreingerichte benadering komen verschillende aspecten betreffende het beheer van de eigen organisatie van de zorgdrager (personeelsbeleid, financieel beleid, etc.) niet aan bod. Voor het selecteren van de administratieve neerslag die betrekking heeft op de instandhouding en ontwikkeling van de eigen organisaties van overheidsorganen dienen een aantal zogeheten 'horizontale' BSD's. Deze horizontale BSD's zijn van toepassing op alle organisaties van de rijksoverheid. Het niveau waarop geselecteerd wordt, is dus niet dat van de stukken zelf, maar dat van de handelingen waarvan die archiefbescheiden de administratieve neerslag vormen. Een BSD is derhalve geen opsomming van (categorische) stukken, maar een lijst van handelingen van overheidsactoren, waarbij elke handeling is voorzien van een waardering en indien van toepassing een vernietigings-termijn.

Het opgestelde ontwerp-BSD wordt besproken in het zogenaamde driehoeks-overleg tussen het Ministerie van VWS, het Nationaal Archief en het ING en vervolgens voorgelegd aan de Raad van Cultuur en op verschillende plaatsen ter inzage gelegd. Na eventuele wijziging van het ontwerp-BSD kan worden overgegaan tot de vaststelling. Het BSD wordt vastgesteld in een gezamenlijk besluit van de Minister belast met het cultuurbeleid (tegenwoordig de Minister van OCW) en de betrokken zorgdrager(s).

Definitie van het beleidsterrein

Patiëntenbeleid kan worden omschreven als 'een stelsel van maatregelen en activiteiten die ten doel hebben de positie van de gebruiker van zorgvoorzieningen te versterken' (Tweede Voortgangsnota, 1988). Deze definitie is tweeledig. Enerzijds kan patiëntenbeleid gezien worden als het beleid dat de gezondheidszorg benadert vanuit de optiek van de patiënt. Anderzijds omvat patiëntenbeleid de mondigheid en de rechtspositie van de patiënt. Patiëntenbelangen van het individu als zelfbeschikking, bescherming en behandeling, maar ook de belangen en bescherming van de omgeving dienen vastgesteld en bewaakt te worden.

De afbakening van het beleidsterrein

Dit BSD is gebaseerd op het Rapport Institutioneel Onderzoek, nr. 129, 'In eigen hand' (PIVOT-rapport nummer 129, geschreven door mw. R. Ubachs en uitgegeven door de Rijksarchiefdienst / PIVOT en het Ministerie van VWS). De voor deze selectielijst onderzochte periode loopt van 1945 tot en met 1998. Daarnaast zijn ook twee handelingen

opgenomen die voortvloeien uit een Europese richtlijn en zijn geïmplementeerd in een wet uit deze periode.

Patiëntenrechten zijn niet in één algemene wet bijeengebracht, maar te vinden binnen verschillende wettelijke kaders. De wetten zijn op basis van het karakter van de wetten onderverdeeld in drie blokken: Geestelijke Gezondheidszorg, Patiëntenrecht en Medische Ethiek.

Geestelijke Gezondheidszorg

- Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (1992); de opvolger van de Krankzinnigenwet uit 1884;
- Wet mentorschap ten behoeve van meerderjarigen (1994);

Patiëntenrecht

- Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (1994);
- Wet klachtrecht cliënten zorgsector (1995);
- Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (1996);
- Kwaliteitswet zorginstellingen (1996);

Medische ethiek

- Wet afbreking zwangerschap (1984);
- Wet op de lijkbezorging (1993) (betreffende euthanasie; het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties neemt de overige handelingen in deze wet op in een BSD);
- Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (1998);
- Wet op de orgaandonatie (1995).

Verder bestaan er raakvlakken met de beleidsterreinen 'toezicht op de volksgezondheid' (middels de Inspectie voor de Gezondheidszorg en taakvoorgangers) en 'externe adviesorganen' (de Gezondheidsraad, de Nationale Raad voor de Volksgezondheid en de Raad voor Gezondheidsonderzoek). Voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Gezondheidsraad zijn inmiddels selectielijsten vastgesteld; de andere actoren volgen.

De doelstellingen van de overheid op het beleidsterrein

Concrete aanleiding voor het formuleren van patiëntenbeleid was de indiening van het wetsontwerp in 1971 van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, de Bopz. Dit wetsontwerp bracht aan het licht dat de rechten van de patiënt ondanks algemene wetgeving slecht waren geregeld. Dit was dan ook een belangrijke impuls om expliciet patiëntenbeleid te gaan formuleren. In eerste instantie werd dan ook getracht de rechtspositie van psychiatrische patiënten te verbeteren. Belangrijk onderdeel van deze rechtspositie vormde de klachtenbehandeling. Deze bleek een essentieel onderdeel van de kwaliteit van de bejegening van de opgenomen psychiatrische patiënten.

In 1975 werd de Commissie Van Dijk ingesteld, die adviseerde om de rechtspositie van alle patiënten wettelijk te regelen. De toenmalige Centrale Raad voor de Volksgezondheid (later: Nationale Raad voor de Volksgezondheid en thans Raad voor de Volksgezondheid & Zorg) stelt in 1977 een Commissie rechten van de patiënt (Commissie Leenen) in, die advies moest uitbrengen over de rechtspositie van patiënten. De adviezen van deze commissie vormden de basis voor diverse (patiënten)wetten die in de jaren '90 in werking zijn getreden. In de jaren '70 trad de Partij van de Arbeid (PvdA) naar buiten met het beginsel van delen van kennis, macht en inkomen. Deze uitgangspunten leidden in 1974 tot het instellen van de Commissie van advies inzake het democratisch en doelmatig functioneren van instellingen die werken met overheidssubsidie, de Commissie Van der Burg. In 1977 bracht deze commissie het advies uit om, voor de hele door de overheid gesubsidieerde sector, een democratiseringswet te maken. Er kwam eerst een voorlopig kabinetsstandpunt (TK 1978–1979, 15 300 XVI, nr. 7) en daarna een definitief standpunt (TK 1980–1981, 15 360, nr. 18). De Interdepartementale Stuurgroep Dijk, ofwel de Stuurgroep Democratisch en Doelmatig Functioneren van gesubsidieerde instellingen (Stuurgroep DDF) kreeg de opdracht het advies uit te werken in een wetsvoorstel. Dit leidde tot het Wetsontwerp Democratisch Functioneren van gesubsidieerde Instellingen (WDFI). Als gevolg van een kabinetswisseling kwam dit voorstel niet verder dan de Raad van State (1986). Het tweede kabinet Lubbers koos voor een sectoraal gedifferentieerde uitwerking. Minister Brinkman van WVC besloot toen zijn aandeel in de democratisering neer te leggen in het Wetsvoorstel Democratisch Functioneren van Zorginstellingen (WDFZ, 1988). Dit wetsvoorstel kreeg geen meerderheid in de Tweede Kamer en is vervolgens in 1991 ingetrokken. Het wetsvoorstel bevatte zowel voorschriften op het terrein van medezeggenschap als op het terrein van het klachtrecht. Het was tenslotte staatssecretaris Simons die in 1993 met twee afzonderlijke wetsvoorstellen kwam, één voor de medezeggenschap en één voor het klachtrecht. In 1995 is de Wet klachtrecht cliënten zorgsector in werking getreden; de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen volgde in 1996. Sindsdien worden beide wetten tot het patiëntenbeleid gerekend. Patiëntenbeleid als beleidsterrein heeft met name vorm gekregen door een aantal belangrijke nota's. In 1974 wordt in de *Structuurnota Volksgezondheid* voor het eerst over de rechtspositie van patiënten gesproken. In 1981 wordt de *Eerste Nota Patiëntenbeleid* aan de Tweede Kamer aangeboden. Het

patiëntenbeleid zal zich richten op patiëntenvoorlichting, bevorderen van participatie, het ondersteunen van de oprichting van patiëntenorganisaties en wettelijk verankeren van patiëntenrechten.

De nota uit 1981 wordt in 1983 gevolgd door de *Eerste Voortgangsnota* die na adviezen van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid tot stand is gekomen. De *Voortgangsnota* beschrijft een aantal elementaire rechten van de patiënt. De *Tweede Voortgangsnota* (1988) benadrukt de participatie. Met name het initiëren van participatie in de psychiatrie verloopt voorspoedig. Elders komt deze later op gang. In deze nota neemt de overheid zich tevens voor zelfregulering te stimuleren. Als betrokken organisaties onderling afspraken kunnen maken over wederzijdse rechten en plichten juicht de overheid dit toe. In de *Tweede Voortgangsnota* wordt gepleit voor een verschuiving op van een 'een sturend overheidsbeleid naar een voorwaardenscheppend beleid, en van een experimenteel beleid naar een structureel beleid' (Tweede Voortgangsnota, 1988).

Met *Keuzen in de zorg* (1990) en *Kiezen en delen* (1992) werd gezocht naar de grenzen van de toepassing van nieuwe medische technologie en antwoorden op ethische vraagstukken. Daarnaast kreeg de rechtspositie van de patiënt meer aandacht. In reactie op deze ontwikkelingen werden verschillende wetsvoorstellen ingediend, waaronder de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, de Wet op de orgaandonatie, de Wet afbreking zwangerschap en de wijziging van de Wet op de lijkbezorging in verband met het euthanasievraagstuk. Sinds de *Nota Werken aan zorgvernieuwing* (1990) en de *Notitie inzake de stelselwijziging Zorgsector* (1990) is het patiënten/consumentenbeleid onderdeel van de zorgvernieuwing. Patiënten staan als partij naast de aanbieders van zorg en de verzekeraars. Het nieuwe verzekeringsstelsel verlangt een evenwichtige verhouding tussen de betreffende marktpartijen. De nota doet een aantal aanbevelingen om de rol van de zorgaanbieders en de consument minder ondergeschikt te maken. Er worden voorstellen gedaan om de consument meer invloed te geven op de relatie met zowel de verzekeraar als de zorgaanbieder. Gestreefd wordt om patiënten/consumenten indirect invloed te laten hebben op het beleid van verzekeraars. Bijvoorbeeld doordat het mogelijk is te wisselen van zorgverzekeraar.

In 1992 verscheen de *Nota inzake patiënten/consumentenbeleid in de zorgsector* (1992). In deze nota wordt voor het eerst het onderscheid tussen patiënt en verzekerde gemaakt, waarbij met patiënt een persoon bedoeld wordt die behoefte heeft aan zorg. Ook het begrip consument als verzamelnaam doet zijn

intrede. Patiënten zijn consumenten van voorzieningen voor gezondheidszorg. Essentieel hierbij is dat consumenten vrij zijn zich op de markt de gewenste goederen en/of diensten te verschaffen. Substitutie van beide begrippen is niet mogelijk aangezien er een categorie patiënten is die noodgedwongen gebruik maken van de gezondheidszorg. Denk bijvoorbeeld aan patiënten met een fysieke of mentale handicap. Er is aandacht voor klachtopvang, geschillen over medisch letsel en het verzorgen van informatie en voorlichting richting patiënt.

De laatste jaren concentreert de discussie rondom het patiëntenbeleid zich rond de financiering van de patiënten- en consumentenbeweging. Dit zal de komende jaren een punt van discussie blijven. De patiëntenbeweging valt echter niet meer weg te denken uit de beleidsvorming op zowel nationaal als internationaal niveau. Gestreefd zal worden de rol van patiëntenorganisaties te versterken. Gedacht kan worden aan de bundeling van organisaties, verhoging doelmatigheid, representativiteit en een eigen financieel draagvlak.

Het patiëntenbeleid krijgt na een verkennend begin een steeds structurelere positie toebedeeld en vormt een integraal onderdeel van het huidige overheidsbeleid.

In 1995 schreven Minister Borst en staatssecretaris Terpstra de beleidsbrief *Patiënten/consumentenbeleid in de zorgsector* waarin zij hun beleidsvoornemens aangeven. Zij benadrukken in deze voornemens onder meer het belang van goede voorlichting aan beroepsbeoefenaren, instellingen en het publiek over de (nieuwe) patiëntenrechten, evaluatie van de patiëntenwetten, het (financieel) ondersteunen van patiënten- en consumentenorganisaties, het verbreden van het draagvlak van de inbreng van consumenten en het ondersteunen van de totstandkoming van een goede informatievoorzieningsstructuur.

In 2001 volgde een nieuwe nota van Minister Borst en staatssecretaris Vliegthart met de titel '*Met zorg kiezen*'. In deze nota wordt een eigentijdse invulling gegeven aan het patiëntenbeleid, met naast de bekende onderwerpen als patiëntenrechten ook zorginkoopmacht en goede voorlichting voor het maken van keuzes.

Actoren op het beleidsterrein, voor zover hun selectielijsten in het BSD zijn opgenomen

– Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert
Geestelijke volksgezondheid
– Interdepartementale Commissie voor de Geestelijke Volksgezondheid
– Reorganisatie Commissie voor de Geestelijke Volksgezondheid
– Werkgroep rechtspositie patiënten in psychiatrische ziekenhuizen

- Commissie Sociotherapie (Commissie Buis)
- Gemengde Commissie voor de Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg
- Landelijke Advies Commissie Centrale Wachttijst Zwakzinnigen
- Begeleidingscommissie evaluatie-onderzoek patiëntenvertrouwenwerk
- Adviescommissie inzake functie ziekenhuispsychiatrie
- Commissie van advies inzake evaluatie van de Bopz
- Patiëntenrecht*
- Commissie van advies inzake het democratisch en doelmatig functioneren van instellingen die werken met overheidssubsidie (Commissie Van der Burg)
- Stuurgroep democratisch en doelmatig functioneren van gesubsidieerde instellingen (Stuurgroep DDF)
- Commissie klachtonderzoek Staatstoezicht op de Volksgezondheid (Commissie Van Londen)
- Commissie van advies inzake klacht-behandelingsprojecten (Commissie Gevers)
- Nationale Commissie Chronisch Zieken (NCCZ)
- Medische ethiek*
- Commissie abortusvraagstuk (Commissie Kloosterman)
- Begeleidingscommissie psychosociale hulpverlening ongewenste zwangerschap
- Overleggroep late zwangerschapsafbreking
- Staatscommissie euthanasie
- Begeleidingscommissie evaluatie-onderzoek euthanasiepraktijk
- Overleggroep toetsing zorgvuldig medisch handelen rond het levenseinde bij pasgeborenen
- Regionale toetsingscommissies euthanasie
- Kerncommissie Ethiek Medisch Onderzoek (KEMO) / Commissie van advies inzake ethische aspecten van medische experimenten
- Commissie medische experimenten met wilsonbekwamen (Commissie Meijers)
- Werkgroep registratie orgaandonatie
- Werkgroep orgaandonatie (Commissie Schalken)
- Stuurgroep uitvoering Wet op de orgaandonatie
- Donorregister
- Stichting Patiëntenfonds PGO (ZBO)
- Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO; ZBO)
- Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS; ZBO)
- Minister-President
- Minister van Binnenlandse Zaken
- Minister van Justitie
- Commissie onderzoek medische praktijk inzake euthanasie (Commissie Rimmelink)
- Minister van Defensie

Selectiedoelstelling

De doelstelling van het Nationaal Archief bij de selectie van overheidsarchieven is dat de belangrijkste bronnen van de Nederlandse samenleving en cultuur veilig worden gesteld voor blijvende bewaring. Met het te bewaren materiaal moet het mogelijk zijn om een reconstructie te maken van de hoofdlijnen van het handelen van de rijksoverheid ten opzichte van haar omgeving, maar ook van de belangrijkste historische-maatschappelijke gebeurtenissen en ontwikkelingen, voor zover deze zijn te reconstrueren uit overheidsarchieven. Deze selectiedoelstelling wordt in het BSD toegepast op het betreffende beleidsterrein.

Selectiecriteria

Uitgaande van de algemene selectiedoelstelling heeft PIVOT in 1998 een (gewijzigde) lijst van algemene selectiecriteria geformuleerd. Met behulp van die algemene criteria wordt in een BSD een waardering toegekend aan de handelingen die door middel van het institutioneel onderzoek in kaart zijn gebracht. De algemene selectiecriteria van PIVOT zijn positief geformuleerd; het zijn bewaarcriteria. Is een handeling op grond van een criterium gewaardeerd met B ('blijvend te bewaren'), dan betekent dit dat de administratieve neerslag van die handeling te zijner tijd geheel dient te worden overgebracht naar het Nationaal Archief.

De neerslag van een handeling die niet aan één van de selectiecriteria voldoet, wordt op termijn vernietigd. De waardering van de desbetreffende handeling luidt dan V ('vernietigen'), onder vermelding van de periode waarna de vernietiging dient plaats te vinden. De neerslag die uit dergelijke handelingen voortvloeit, is dus niet noodzakelijk geacht voor een reconstructie van het overheidshandelen op hoofdlijnen.

De volgende algemene selectiecriteria zijn toegepast:

1. Handelingen die betrekking hebben op voorbereiding en bepaling van beleid op hoofdlijnen.

Toelichting: Hieronder wordt verstaan agendavorming, het analyseren van informatie, het formuleren van adviezen met het oog op toekomstig beleid, het ontwerpen van beleid of het plannen van dat beleid, alsmede het nemen van beslissingen over de inhoud van beleid en terugkoppeling van beleid. Dit omvat het kiezen en specificeren van de doeleinden en de instrumenten.

2. Handelingen die betrekking hebben op evaluatie van beleid op hoofdlijnen.

Toelichting: Hieronder wordt verstaan het beschrijven en beoordelen van de inhoud, het proces of de effecten van beleid. Hieruit worden niet perse consequenties getrokken zoals bij terugkoppeling van beleid.

3. Handelingen die betrekking hebben op verantwoording van beleid op hoofdlijnen aan andere actoren.

Toelichting: Hieronder valt tevens het uitbrengen van verslag over beleid op hoofdlijnen aan andere actoren of ter publicatie.

4. Handelingen die betrekking hebben op (her)inrichting van organisaties belast met beleid op hoofdlijnen.

Toelichting: Hieronder wordt verstaan het instellen, wijzigen of opheffen van organen, organisaties of onderdelen daarvan.

5. Handelingen die bepalend zijn voor de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt.

Toelichting: Onder beleidsuitvoering wordt verstaan het toepassen van instrumenten om de gekozen doeleinden te bereiken.

6. Handelingen die betrekking hebben op beleidsuitvoering op hoofdlijnen en direct zijn gerelateerd aan of direct voortvloeien uit voor het Koninkrijk der Nederlanden bijzondere tijdsomstandigheden en incidenten.

Toelichting: Bijvoorbeeld in het geval de Ministeriele verantwoordelijkheid is opgeheven en/of wanneer er sprake is van oorlogstoestand, staat van beleg of toepassing van noodwetgeving.

Overigens kan, ingevolge artikel 5, onder e, van het Archiefbesluit 1995 neerslag van bepaalde, als te vernietigen gewaardeerde handelingen, betreffende personen en/of gebeurtenissen van bijzonder cultureel of maatschappelijk belang, van vernietiging worden uitgezonderd.

De vernietigingstermijnen van de neerslag van de met 'V' (= vernietigen) gewaardeerde handelingen zijn vastgesteld in overleg met deskundigen van dit Ministerie op dit terrein.

Verslag van de vaststellingsprocedure

In oktober 2006 is het concept-BSD door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), namens de Minister van VWS, de Minister van Algemene Zaken, de Minister van Justitie, de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en de Minister van Defensie ter vaststelling aangeboden aan de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). In december 2005 hadden de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO), de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) en de Stichting Fonds PGO reeds aan de Minister van OCW verzocht het BSD ook vast te stellen voor zo ver dit op deze instellingen betrekking heeft. Nadat het ambtelijk driehoeksoverleg over het BSD was afgerond is dit ter advisering ingediend bij de Raad voor Cultuur. Van het gevoerde driehoeksoverleg over de waarderingen van de handelingen is een

verslag gemaakt, dat tegelijk met het BSD naar de Raad voor Cultuur is verstuurd.

Vanaf 1 december 2006 lag de selectielijst gedurende zes weken ter publieke inzage bij de registratiebalie van het Nationaal Archief evenals in de bibliotheken van de betrokken zorgdragers, het Ministerie van OCW en de rijksarchieven in de provincie / regionaal historische centra, hetgeen was aangekondigd in de Staatscourant en in het Archiefblad. De terinzagelegging heeft niet geleid tot reacties en daarmee ook niet tot wijzigingen in de ontwerpselectielijst.

Op 18 januari 2007 bracht de Raad voor Cultuur zijn advies uit (kenmerk arc-2006.03456/7), dat aanleiding heeft gegeven tot de volgende wijzigingen in het BSD: toevoeging van een handeling (172) betreffende het voeren van overleg met particuliere organisaties (waardering: bewaren); verruiming van de vernietigingstermijn van twee handelingen (164 en 165) van 10 tot 20 jaren; omzetting van de waardering van twee handelingen (139 en 141) van vernietiging naar bewaring.

Daarop is het BSD op 21 juni 2007 vastgesteld door de algemene rijksarchivaris, namens de Minister van OCW, voor de CCMO (kenmerk C/S&A/07/1533), voor de NTS (kenmerk C/S&A/07/1531) en voor de Stichting Fonds PGO (kenmerk C/S&A/07/1532), alsmede gezamenlijk door de algemene rijksarchivaris, namens de Minister van OCW, en door de plv. secretaris-generaal van het Ministerie van VWS, namens de Minister van VWS, voor de Minister van VWS (kenmerk C/S&A/07/1526), voor de Minister van Justitie (kenmerk C/S&A/07/1527), voor de Minister van Defensie (kenmerk C/S&A/07/1528), voor de Minister van Algemene Zaken (kenmerk C/S&A/07/1529) en voor de Minister van BZK (kenmerk C/S&A/07/1530).

Leeswijzer van de handelingen

De handelingen worden beschreven in handelingenblokken. Daarin worden de volgende items beschreven:

[nummer]: Dit is het volgnummer van de handeling. Dit nummer is overgenomen uit het RIO.

Handeling: Dit is een complex van activiteiten die een actor verricht ter vervulling van een taak of op grond van een bevoegdheid.

In de praktijk komt een handeling meestal overeen met een procedure of een werkproces.

Periode: Hier staat het tijdvak vermeld gedurende welke jaren de handeling is verricht. Wanneer er geen eindjaar staat vermeld, wordt de handeling nog steeds uitgevoerd.

Grondslag: Dit is de wettelijke basis op grond waarvan de actor de handeling verricht. Vermeld worden:

de naam (citeertitel) van de wet, de Algemene Maatregel van Bestuur, het Koninklijk Besluit of de Ministeriële regeling; het betreffende artikel en lid daarvan; de vindplaats, dwz. de vermelding van Staatsblad of Staatscourant; wijzigingen in de grondslag en het vervallen hiervan. Wanneer er geen wettelijke grondslag voor een handeling bestaat, kan de bron worden genoemd waarin de betreffende handeling staat vermeld.

Product: Hier staat het product vermeld waarin de handeling resulteert of zou moeten resulteren. Opsommingen geven een indicatie van de producten en zijn niet altijd uitputtend. Vaak wordt volstaan met een algemeen omschreven eindproduct.

Opmerking: Deze aanvullende informatie wordt slechts vermeld wanneer de strekking van de handeling toelichting behoeft.

Waardering: Waardering van de handeling in B (bewaren) of V (vernietigen). Indien vernietigen, dan vermelding van de vernietigingstermijn (deze gaat in met het verstrijken van het jaar waarin het desbetreffende dossier is afgesloten, tenzij anders is aangegeven). Indien bewaren, dan vermelding van het gehanteerde selectiecriteria.

Actorenoverzicht

Ministers

Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert

Het betreft de volgende Ministers:

- Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) (1994–heden);
- Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur (WVC) (1982–1994);
- Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne (VoMil) (1971–1982);
- Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid (SZV) (1951–1971);
- Minister van Sociale Zaken (1933) 1945–1951).

Vooraf op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg bestaan er raakvlakken met de Minister waaronder Welzijn ressorteert, bijvoorbeeld bij de instelling van de Landelijke Advies Commissie Centrale Wachtlijst Zwakzinnigen (voor meer info: zie PIVOT-rapport nr. 110 (Schappelijk welzijn op maat); de bijbehorende selectielijst is gepubliceerd in *Stcrt.* 2004, 35). In de periode tot 1982 ressorteerde ‘welzijn’ achtereenvolgens onder de Minister van Maatschappelijk Werk (MaWe; 1952–1965) en de Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk (CRM; 1965–1982).

Minister van Binnenlandse Zaken

De verantwoordelijkheid voor de Krankzinnigenwet lag tot 1947 bij het Ministerie van Binnenlandse Zaken. Dit was vanwege het feit dat krankzinnigheid als verstoring van de openbare orde werd

gezien. Openbare orde was een zaak van het Ministerie van Binnenlandse Zaken. Vanaf 1947 wordt deze verantwoordelijkheid overgedragen aan het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert. De Minister van Binnenlandse Zaken geeft tegenwoordig middels een autorisatiebesluit toestemming om persoonsgegevens uit de gemeentelijke basisadministratie te verstrekken aan het donorregister. Dit gebeurt met inachtneming van de geldende regels voor een zorgvuldige en doelmatige verstrekking van gegevens en de regels voor de bescherming van de privacy.

Minister van Justitie

Het Ministerie van Justitie is belast met het beleid inzake inrichtingen voor ter beschikkinggestelden (TBS) en districtspsychiatrische diensten (DPD's). De Minister laat zich adviseren door de Centrale Raad voor de Strafrechttoepassing. Alle bij de officier van justitie (van het Openbaar Ministerie) gedane euthanasiemeldingen worden via de eigen procureur-generaal¹ ingebracht in de vergadering van de procureurs-generaal, die namens de Minister van Justitie wordt voorgezeten door de secretaris-generaal van het Ministerie van Justitie. Als er binnen het Openbaar Ministerie geen overeenstemming bereikt kan worden over het al of niet vervolgen, dan kan de procureur-generaal bevelen om strafvervolgning in te stellen. De Minister van Justitie heeft op deze manier rechtstreeks toezicht en invloed. De officier van justitie geeft in een kort verslag aan of aan alle in de wet genoemde zorgvuldigheidscriteria is voldaan en of er sprake is van overmacht.

De Minister van Justitie speelt een rol bij het geven van regels omtrent het vaststellen van de (natuurlijke) dood. Tevens is de Minister van Justitie de eerste ondertekenaar van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) uit 1994, die thans opgenomen is in het Burgerlijk Wetboek. Ook is de Minister van Justitie eerste ondertekenaar van de Wet mentorschap ten behoeve van meerderjarigen, opgenomen in het Burgerlijk Wetboek.

Minister-president / Minister van Defensie

In geval van een oorlogssituatie in Nederland hebben de Minister-president en de Minister van Defensie de bevoegdheid onderzoeken ongetoetst door een ethische commissie te laten uitvoeren. De Minister-president krijgt deze bevoegdheid op basis van artikel 31 van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen.

Commissies, werk- en stuurgroepen, door Ministers (mede)ingesteld

Geestelijke gezondheidszorg

Interdepartementale Commissie voor de Geestelijke Volksgezondheid 1947– ca. 1952

Deze commissie werd door de Minister ingesteld (*Stcrt.* 1947, 51) met als doel de coördinatie van alle aangelegenheden met betrekking tot de geestelijke gezondheidszorg te bevorderen en betrokken Ministers te informeren. Vanuit verschillende Ministeries werden vertegenwoordigers afgevaardigd: Ministerie van Sociale Zaken, Ministerie van Binnenlandse Zaken, Ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen, het Ministerie van Justitie en het Ministerie van Oorlog.

Reorganisatie Commissie voor de Geestelijke Volksgezondheid 1948–1960

Deze tijdelijke commissie (*Stcrt.* 1948, 116) adviseerde de Minister over de reorganisatie van de sector geestelijke gezondheidszorg die wenselijk werd geacht. Aandachtspunten waren de doeltreffendheid van bestaande wet- en regelgeving en de eventuele verbetering van het medische, sociale en psychologische kader. In deze commissie namen deel vertegenwoordigers van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert, het Ministerie van Binnenlandse Zaken, het Ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen, het Ministerie van Justitie, het Ministerie van Oorlog en vertegenwoordigers uit het veld.

Werkgroep rechtspositie patiënten in psychiatrische ziekenhuizen 1975–1980

Deze werkgroep, die in 1975 door de Minister werd ingesteld (*Stcrt.* 1975, 93), had ten doel de rechtspositie van in psychiatrische ziekenhuizen opgenomen patiënten inzichtelijk te maken. Deze commissie had tevens de taak te inventariseren of wettelijke regelingen wenselijk waren en een beklagcommissie diende te worden ingesteld. Zij diende met name aandacht te schenken aan de manier waarop patiënten al of niet werden voorgelicht over hun rechten en plichten in ziekenhuizen en de procedures rondom het gebruiken van vrijheidsbeperkende maatregelen. Verschillende artsen/psychiaters namen deel aan deze werkgroep.

Commissie Sociotherapie (Commissie Buis)

1976–1981

Deze commissie werd in 1976 ingesteld door de staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne (*Stcrt.* 1976, 196). De commissie had tot taak:

- a. een inventarisatie te maken van de bestaande opvattingen omtrent het therapeutisch milieu en de therapeutische gemeenschap;
- b. een beschrijving te geven van sociotherapeutische interventies op verschillend organisatorisch niveau en een onderzoek te doen naar de specifieke rol die sociotherapeuten hebben in de verschillende instituten van psychiatrische hulpverlening;
- c. de identiteit van de sociotherapeut vast te stellen, een afgrenzing te geven van nadere disciplines en het aangeven van ontplooiingsmogelijkheden en functiesomschrijvingen van sociotherapeuten;
- d. voorstellen te doen omtrent de gewenste opleiding van sociotherapeuten op verschillend niveau.

De commissie bestond hoofdzakelijk uit vertegenwoordigers uit het veld; het secretariaat van de commissie was ondergebracht bij de Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid.

Gemengde Commissie voor de Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg 1976–1983

In 1976 stelde de Minister een commissie samen (*Stcrt.* 1976, 196) met als doel de ontwikkelingen van de voorzieningen voor ambulante geestelijke gezondheidszorg inhoudelijk te kunnen volgen en waar nodig bij te kunnen sturen. Gelet zal worden op de raakvlakken met andere welzijnsvoorzieningen. Daarnaast heeft de commissie zich ten doel gesteld de coördinatie van het beleid van betrokken instanties en de onderlinge afstemming te bevorderen. De commissie heeft drie werkgroepen ingesteld te weten de werkgroep Relatie tussen de ambulante geestelijke gezondheidszorg en de eerstelijnszorg, de werkgroep Regionalisatie en de werkgroep Categoriele Zorg.

In deze commissie nemen vertegenwoordigers deel van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, het Ministerie van Justitie, Ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk, de Ziekenfondsraad, de Nederlandse Vereniging voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg, het Nationaal Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid, de Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn, de Nationale Ziekenhuisraad, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, het Interprovinciaal Overleg voor Volksgezondheid en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Landelijke Advies Commissie Centrale Wachtlijst Zwakzinnigen 1978–1995

Deze adviescommissie, ingesteld door de staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en de staatssecretaris van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk (*Stcrt.* 1978, 141), had tot taak het doen functioneren van een systeem

van aanmelding en plaatsing van geestelijk gehandicapte kinderen en ouderen in een aan hun handicap aangepaste en, zoveel mogelijk, door hen gewenste voorziening (Centrale Wachtlijst Zwakzinnigen; CWZ). Hiertoe hield de commissie zich onder andere bezig met:

- a. het bevorderen van uniforme en zorgvuldige interpretatie van de wachtlijstgegevens;
- b. het zorgdragen voor periodieke verslaggeving aan de Provinciale Begeleidingscommissies aangaande het aantal voor de betrokken provincie voor plaatsing geregistreerde pupillen;
- c. het meewerken aan regelingen die overplaatsing van gehandicapten mogelijk maken, opdat de betreffende pupillen in de meest geschikte voorziening worden geplaatst en regionalisatie in de zwakzinnigenzorg wordt bevorderd;
- d. het bevorderen van het contact met en tussen de Provinciale Begeleidingscommissies en het evalueren van de verkregen wachtlijstgegevens;
- e. het zorgdragen voor voorlichting over het functioneren van de Centrale Wachtlijst Zwakzinnigen en het adviseren over het verschaffen van gegevens aan derden.

De commissie bestond uit vertegenwoordigers van de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, de Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk, de Provinciale Begeleidingscommissies, de Stichting Nationaal Orgaan Zwakzinnigenzorg, de Federatie van Landelijke Ouderverenigingen en de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen.

Met de instelling van de commissie werd een experimenteel gegroeide situatie geformaliseerd. In 1972 was reeds een experimentele CWZ geïntroduceerd door de toenmalige hoofdinspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid. Zuid-Holland diende als proefregio. De gegevens werden ter beschikking gesteld aan een (informele) begeleidingscommissie CWZ.

Begeleidingscommissie evaluatie-onderzoek patiëntenvertrouwenswerk 1986–1987

De commissie is in 1986 ingesteld door de staatssecretaris waaronder Volksgezondheid ressorteert (*Stcrt.* 1986, 29). De begeleidingscommissie had tot taak een onafhankelijk oordeel uit te spreken over het evaluatie-onderzoek naar het patiëntenvertrouwenswerk en, indien nodig, tijdig in adviserende zin het onderzoek bij te sturen. Het evaluatie-onderzoek werd uitgevoerd door het Nederlands Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid.

Een patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) geeft een patiënt van een instelling desgevraagd advies en bijstand als het gaat om de handhaving van de rechten. Zij zijn in dienst van de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg.

Later, in 1993, is de positie van de PVP opgenomen in de Wet BOPZ en verder uitgewerkt in een AMvB.

Adviescommissie inzake functie ziekenhuispsychiatrie
1994–1995

In 1994 heeft de Minister een adviescommissie ingesteld (*Stcrt.* 1994, 18) met als doel de ontwikkeling van de ziekenhuispsychiatrie in kaart te brengen mede in relatie tot de ontwikkeling van multifunctionele eenheden. Het Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid, de Nederlandse Federatie Ziekenhuispsychiatrie i.o., de Nederlandse Vereniging voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg, de Nederlandse Vereniging voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie sectie ziekenhuispsychiatrie, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, alsmede de Vereniging Nederlandse Zorgverzekeraars en het Kontaktorgaan Landelijke Ziektekostenverzekeraars dragen ieder één lid voor benoeming voor. Uit de kring van academische psychiatrische ziekenhuizen wordt één lid benoemd.

Commissie van advies inzake evaluatie van de Bopz
1994–1997

Deze commissie is op basis van artikel 71 van de Wet Bopz (*Stcrt.* 1994, 232) ingesteld. Centrale vraag bij de evaluatie is welke effecten de wet heeft op de rechtsbescherming van betrokkenen bij onvrijwillige opnemingen en de rechtspositie van patiënten nadat een onvrijwillige opname is gerealiseerd. Daarnaast was het noodzakelijk om inzicht te verkrijgen in de manier waarop de wet wordt toegepast. De advisering baseert zich op de periode vanaf de inwerkingtreding van de wet 17 januari 1994 tot december 1996. Vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Ministerie van Justitie worden leden en adviseurs benoemd. De volgende organisaties hebben een vertegenwoordiger in de commissie: de Nederlandse Vereniging voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg, de Nederlandse Vereniging voor Verpleeghuiszorg, de Nederlandse Vereniging voor Verstandelijk Gehandicapten, de Nederlandse Vereniging voor Geestelijke Gezondheidszorg, het Openbaar Ministerie, de rechterlijke macht, de consumenten- en patiëntenorganisaties en een hoogleraar Gezondheidsrecht.

Patiëntenrecht

Commissie van advies inzake het democratisch en doelmatig functioneren van instellingen die werken met overheids-subsidie (Commissie Van der Burg)
1974–1977

De Commissie Van der Burg werd in 1974 ingesteld door de Minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk. Dit wordt wel gezien als de eerste officiële stap om te komen tot een wettelijke regeling op het terrein van de patiëntenrechten.

De commissie kreeg tot taak de regering te adviseren over de volgende vragen:

a. dienen degenen op wie de activiteiten van gesubsidieerde instellingen gericht zijn (meer) bij het bestuur van die instellingen te worden betrokken en zo ja, welke voorzieningen moeten daartoe worden getroffen?

b. dienen degenen die in dienst van gesubsidieerde instellingen werkzaam zijn (meer) bij het bestuur van die instellingen te worden betrokken en zo ja, welke voorzieningen moeten daartoe worden getroffen?

c. zijn er nog andere bevolkingsgroepen die (meer) bij het bestuur van gesubsidieerde instellingen betrokken dienen te worden en zo ja, welke voorzieningen moeten daartoe worden getroffen?

d. kan in dit verband de stichtingsvorm worden beschouwd als een bevredigende rechtsvorm voor gesubsidieerde instellingen, of moet de voorkeur worden gegeven aan de rechtsvorm van de vereniging, dan wel aan andere, reeds bestaande of nog te creëren rechtsvormen?

De commissie stond onder voorzitterschap van prof. mr. F.H. van der Burg, hoogleraar in het staats- en administratiefrecht aan de Katholieke Hogeschool te Tilburg. Vice-voorzitter was dr. mr. C.J.M. Schuyt, lector in de sociologie van het recht aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen.

In de commissie waren vertegenwoordigd de Ministers van Justitie, van Binnenlandse Zaken, van Onderwijs en Wetenschappen, van Financiën, van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, van Sociale Zaken, van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk en van Volksgezondheid en Milieuhygiëne. Op een later tijdstip zijn ook de Ministers van Buitenlandse Zaken (Ontwikkelingssamenwerking), van Economische Zaken, van Landbouw en Visserij en van Verkeer en Waterstaat aangeschoven. In 1977 is het advies van de commissie verschenen onder de titel 'Rapport van de commissie van advies inzake het democratisch en doelmatig functioneren van gesubsidieerde instellingen'.

Stuurgroep democratisch en doelmatig functioneren van gesubsidieerde instellingen (Stuurgroep DDF)
1979– ca. 1986

Deze interdepartementale stuurgroep is op 11 juli 1979 geïnstalleerd door Minister Gardeniers van CRM. Voorzitter van de stuurgroep was prof. mr. P.L. Dijk, buitengewoon hoogleraar Notariswet en Vennootschapsrecht aan de Vrije Universiteit te Amsterdam.

De stuurgroep had tot taak om op basis van het voorlopig regeringsstandpunt inzake het rapport van de Commissie Van der Burg:

a. het beraad met het veld om de reacties op het voorlopig regeringsstandpunt te structureren, bedoeld in paragraaf 1 van het voorlopig regeringsstandpunt, te organiseren en te voeren;

b. het definitief regeringsstandpunt, bedoeld in paragraaf 1 van het voorlopig regeringsstandpunt, voor te bereiden;

c. het bereikte, gegroeide en in ontwikkeling zijnde met betrekking tot het democratisch en doelmatig functioneren van deze instellingen te inventariseren en te evalueren;

d. nadere studie omtrent de meest gewenste wijze van participatie van cliënten, personeel en vrijwilligers in het functioneren van deze instellingen te verrichten;

e. aan de regering voorstellen te doen voor concrete maatregelen, inzake de meest gewenste wijze van participatie van cliënten, personeel en vrijwilligers in het functioneren van deze instellingen, waaronder begrepen is het zonedijk ontwikkelen van algemene richtlijnen voor specifieke voorstellen van de betrokken departementen op het terrein van de Stuurgroep;

f. aan de regering voorstellen te doen omtrent de coördinatie en harmonisatie van specifieke voorstellen van de betrokken departementen op het terrein van de Stuurgroep.

Bij de taken voor de korte termijn gaat het, volgens Minister Gardeniers in haar toespraak tijdens de installatie van de Stuurgroep, om:

– het organiseren van een beraad met het veld;

– het verwerken van de reacties en adviezen;

– het voorbereiden van een definitief regeringsstandpunt.

In 1980 kwam het definitieve kabinetsstandpunt tot stand. Nadat de Ministers Gardeniers en Wiegel het standpunt aan de voorzitter van de Tweede Kamer hadden aangeboden, kreeg de Stuurgroep DDF een nieuwe taak, namelijk het uitwerken van het definitieve kabinetsstandpunt in een concept-wetsvoorstel. Op 23 maart 1984 verscheen het Wetsontwerp Democratisch Functioneren van gesubsidieerde Instellingen (WDFI). In 1986 besluit het kabinet de WDFI in te trekken en een geheel nieuw wetsvoorstel voor te bereiden.

In de stuurgroep waren vertegenwoordigd de departementen van Algemene Zaken, van Binnenlandse Zaken, van Justitie, van Onderwijs en Wetenschappen, van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk, van Sociale Zaken, van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, van Financiën, van Verkeer en Waterstaat en van Landbouw en Visserij. Daarnaast was een vertegenwoor-

diger van het Bureau van de Voorlopige Raad voor de harmonisatie van beleid en wetgeving op het terrein van het specifiek welzijn (HRWB) als adviserend lid aanwezig.

Commissie klachtonderzoek Staattoezicht op de Volksgezondheid (Commissie Van Londen)

1986–1987

Deze commissie, die in 1986 werd ingesteld, kreeg tot taak de Minister te adviseren over de implementatie van de aanbevelingen zoals de Nationale Ombudsman deze in een door hem opgesteld rapport had gedaan. De commissie bracht in 1987 haar eindrapport uit. Het secretariaat van de commissie werd gevoerd door het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert. De commissie werd voorgezeten door de directeur-generaal van de Volksgezondheid, dhr. J. van Londen. Andere leden waren voornamelijk afkomstig van de verschillende inspectie-onderdelen.

Commissie van advies inzake klachtbehandelingsprojecten (Commissie Gevers)

1988–1989

De commissie Gevers kreeg van de Minister de taak (*Stcrt.* 1988, 151) een advies uit te brengen over voorwaarden waaraan projecten dienden te voldoen om voor subsidie in aanmerking te komen. Deze projecten dienden gericht te zijn op het opvangen en behandelen van klachten van personen over het functioneren van instellingen, organisaties en dienstverleners in de gezondheidszorg. In de commissies nemen vertegenwoordigers deel van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde, het Landelijk Patiënten/Consumenten Platform, de Nationale Ziekenhuisraad, het Nationale Ziekenhuisinstituut, de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid, de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid en het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert. Leden van de inspecties en het Ministerie hebben geen stemrecht. Als waarnemers bij de vergaderingen zijn vertegenwoordigers aanwezig van de Ziekenfondsraad, het Staattoezicht op de Volksgezondheid, het Werkverband Organisaties van chronisch zieken, het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert. De vertegenwoordigers van de Ministeries zijn door de Minister bij de commissie betrokken vanwege de taak die de commissie heeft op het gebied van de implementatie van het chronisch-ziekenbeleid.

Nationale Commissie Chronisch Zieken (NCCZ)

1991–1999

Deze commissie werd in 1991 geïnstalleerd door de staatssecretaris van WVC om uitvoering te geven aan geïntegreerd beleid voor mensen met een chronische aandoening. De NCCZ werd ondergebracht bij de Nationale Raad voor de Volksgezondheid in Zoetermeer. Het voorzitterschap was in handen van mw. mr. R.M Haas-Berger, tot de oprichting van de NCCZ lid van de Tweede Kamer namens de PvdA. De NCCZ moest de doelstellingen van het chronisch-ziekenbeleid van de overheid een krachtige impuls geven.

De commissie werd in 1991 voor een periode van vier jaar ingesteld; in 1995 werd deze periode met nogmaals vier jaar verlengd. In verband met de herziening van het adviesstelsel werd de commissie formeel opnieuw ingesteld per 1 januari 1997 door de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert (*Stcrt.* 1996, 246). Het secretariaat berustte bij de Stichting Fonds voor chronisch zieken.

De NCCZ had naast een adviestaak ook stimulerende, mobiliserende en faciliterende taken. In de commissie nemen deskundigen op de volgende beleidsterreinen deel: gezondheidsrecht, verpleeghuiszorg, sociale geneeskunde, huisartsgeneeskunde, sociale zekerheid en arbeid, arbeidsrecht en sociale zekerheid, thuiszorg en (transmurale) verpleegkunde, paramedische zorg, specialistische zorg en maatschappelijke implicaties, psycho-sociale zorg, transmurale zorg en, tot slot, organisatie en financiering van de gezondheidszorg. Na de opheffing van de commissie – in 1999 – zijn taken overgenomen door o.a. ZorgOnderzoek Nederland, de Commissie Arbeidsgehandicapten en Werk (later: de Commissie het Werkend Perspectief), de Stichting Patiëntenfondsen en de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad).

Medische ethiek

Commissie Abortusvraagstuk (Commissie Kloosterman)

1970–1971

De commissie werd in 1970 door de Minister ingesteld (*Stcrt.* 1970, 28) en heeft tot taak de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie te adviseren over de sociale en medische betekenis van abortus.

Het secretariaat werd gevoerd door het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid en het Ministerie van Justitie.

Begeleidingscommissie Psycho-sociale hulpverlening ongewenste zwangerschap

1992–1993

Het Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek in Utrecht heeft in opdracht van de Minister een onderzoek uitgevoerd naar de psycho-sociale hulpverlening bij ongewenste

zwangerschap. Dit onderzoek werd begeleid door een begeleidingscommissie die tot taak kreeg de conclusies van het onderzoek aan een kritische beschouwing te onderwerpen. In de commissie zaten vertegenwoordigers van de Landelijke vereniging ambulante FIOM, de Vereniging tot bescherming van het ongeboren kind, de STIMEZO en een drietal personen op persoonlijke titel (gepromoveerd psycholoog, freelance onderzoeker en trainer op het gebied van de gezondheidspsychologie), de Inspectie voor de Gezondheidszorg en het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert.

Overleggroep late zwangerschapsafbreking

1996–1998

Middels een beschikking van de Minister (*Stcrt.* 1996, 238) is deze overleggroep ingesteld in 1996. Taak van deze werkgroep is de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie te adviseren inzake zorgvuldig handelen bij late zwangerschapsafbrekingen.

Het secretariaat werd gevoerd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Centrum voor Bioethiek en Gezondheidsrecht van de Universiteit van Utrecht.

Staatscommissie euthanasie

1982–1986

De Staatscommissie, ingesteld bij Koninklijk Besluit van 18 oktober 1982, nr. 3, kreeg als taak de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie te adviseren over het gevoerde overheidsbeleid inzake euthanasie en het verlenen van hulp bij zelfdoding. De commissie heeft zich met name geconcentreerd op de wenselijkheid van specifieke wetgeving en vraagstukken rondom wetstoepassingen. In 1985 bracht de commissie haar eindrapport uit, waarin zij concludeert dat beide vormen van medisch handelen strafbaar zouden moeten blijven. De arts diende te voldoen aan zorgvuldigheidseisen en kon zich op basis van artikel 40 van het Wetboek van Strafrecht beroepen op overmacht.

In 1986 wordt de Staatscommissie euthanasie ontbonden (*Stcrt.* 1986, 52).

Commissie onderzoek medische praktijk inzake euthanasie (Commissie Remmelink)

1990–1991

De commissie Remmelink (*Stcrt.* 1990, 23) werd door de Minister van Justitie en de staatssecretaris van WVC. Zij had tot taak te rapporteren over de ervaringen van artsen rondom euthanasie. Hierbij was het met name van belang om inzicht te verkrijgen in 'de relatie tussen de levensbeëindiging aan de ene kant en aan de andere kant de geschiedenis van de medische behandeling, de

context van de medische behandeling en de alternatieven voor het levensbeëindigend handelen of nalaten' (*Stcrt.* 1990, 13). Aandachtspunten waren:

- a. de opvatting van artsen omtrent de grenzen van hun zorgplicht;
 - b. de pijn- en symptoombestrijding met als neveneffect levensverkorting;
 - c. het nalaten van een medische behandeling met als gevolg levensbeëindiging.
- De commissie heeft bij de totstandkoming van haar rapport het Openbaar Ministerie en de Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid betrokken. Diverse leden uit het beroepsveld zijn in de commissie vertegenwoordigd. De commissie concludeerde dat het aantal euthanasiegevallen veel lager ligt dan aanvankelijk werd gesuggereerd en dat de meeste artsen euthanasie accepteren als een medische handeling. Daarnaast toont het onderzoek aan dat medici euthanasie niet als gemakkelijk alternatief zien voor de begeleiding van een ernstig zieke naar zijn sterven (*Stcrt.* 1991, 175).

Door de bredere taakstelling werd de commissie ook wel genoemd de *Commissie medische beslissingen rond het levenseinde*.

De secretaris van de commissie was afkomstig van het Ministerie van Justitie; de adjunct-secretaris kwam van de Hoge Raad der Nederlanden.

Begeleidingscommissie evaluatie-onderzoek meldingsprocedure euthanasie 1995–1996

In 1994 zijn in het regeerakkoord allerlei afspraken opgenomen ten aanzien van euthanasie. Er is onder andere afgesproken dat de meldingsprocedure geëvalueerd zou worden. Prof. dr. P.J. van der Maas (Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit te Rotterdam) en prof. dr. G. van der Wal (Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek van de Vrije Universiteit te Amsterdam) kregen in 1995 de opdracht dit evaluatieonderzoek uit te voeren. Dit onderzoek zou nagaan in hoeverre, onder welke redenen en onder welke omstandigheden euthanasie gemeld wordt. Ook werd er gekeken welke veranderingen zich in de afgelopen jaren in deze meldingsprocedure hebben voorgedaan. En naar de ervaringen van betrokkenen in het beleidsveld (artsen, gemeentelijke lijk-schouwers, officieren van justitie, inspecteurs voor de gezondheidszorg en procureurs-generaal).

Dit onderzoek is begeleid door een begeleidingscommissie. De commissie had tot taak om het onderzoek te begeleiden, de onderzoekers die verantwoordelijk waren voor de uitvoering van het onderzoek te adviseren en voorstellen te doen inzake de opzet, inhoud en voortgang van de uitvoering van het onderzoek. De leden van de commissie zijn op persoon-

lijke titel aangezocht en zijn benoemd op grond van hun deskundigheid op het beleidsterrein.

De secretaris van de begeleidingscommissie was afkomstig van het Ministerie van VWS.

Overleggroep toetsing zorgvuldig medisch handelen rond het levenseinde bij pasgeborenen 1996–1997

De overleggroep adviseert de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie over zorgvuldig medisch handelen rond het levenseinde bij pasgeborenen. De overleggroep is in 1996 door de Minister ingesteld (*Stcrt.* 1996, 234).

Conclusie van de overleggroep is dat toetsing van het handelen achteraf moet plaatsvinden met een centrale rol voor een multidisciplinaire toetsingscommissie. Het bestaande strafrechtelijke kader dient gehandhaafd te blijven. Wel dient nagegaan te worden of de bestaande wetgeving dient te worden aangepast met een op de problematiek toegespitste delictomschrijving. Aandacht hierbij voor:

1. die situaties waarbij er slechts een flinterdun onderscheid is tussen een natuurlijke en niet-natuurlijke dood. 'Het gaat om beslissingen waarbij er formeel sprake is van opzettelijke levensbeëindiging, maar die door betrokkenen veelal niet als zodanig worden aangemerkt. Zij zien de bedoelde beslissingen veel meer als voor de hand liggende onderdelen van een goede palliatieve zorg of stervensbegeleiding.'
2. nadere aandacht voor beslissingen inzake het niet-beginnen met of staken van een behandeling en beslissingen inzake palliatieve zorg. Binnen de beroepsgroep is er behoefte aan toetsing en reflectie. Ontwikkeling binnen de beroepsgroep die eventueel door de overheid ondersteund kan worden. Vanwege raakvlakken met de abortuswetgeving heeft een uitwisseling van informatie plaats gevonden met de Overleggroep late zwangerschapsafbreking (*Stcrt.* 1996, 238).

Regionale toetsingscommissies euthanasie 1998 –

De Regionale toetsingscommissies euthanasie zijn in 1998 ingesteld door de Ministers van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (bij de Regeling regionale toetsingscommissies euthanasie). Er zijn vijf regionale commissies ingesteld. De commissies zijn gevestigd in hetzelfde pand als (vijf van de) regionale inspecties voor de gezondheidszorg.

De voornaamste taak van de toetsingscommissies is het beoordelen van de zorgvuldigheid van het handelen van de

arts die levensbeëindiging op verzoek heeft toegepast of hulp bij zelfdoding heeft verleend.

Sinds 1 april 2002 is de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WTL; *Stb.* 2001, 194) de basis voor het handelen van deze commissies.

De commissies zijn intussen ondergebracht bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG). Sinds 1 januari 2003 is het CIBG een agentschap.

Commissie van advies inzake ethische aspecten van medische experimenten 1989–1999

Deze commissie, ook wel de **Kerncommissie Ethiek Medisch Onderzoek (KEMO)** genoemd, werd in 1989 opgericht. De instelling gebeurde op instigatie van de Beraadsgroep gezondheids-ethiek en gezondheidsrecht van de Gezondheidsraad, maar de KEMO was geen commissie van de Gezondheidsraad. De voorzitter en de secretaris waren wel beide afkomstig van de Gezondheidsraad.

De taak van de KEMO was 'te adviseren, primair ter ondersteuning van de lokale medisch-ethische toetsingscommissies, over voorgenomen wetenschappelijk onderzoek op het terrein van de geneeskunst waaraan ethische, juridische of algemeen maatschappelijke aspecten verbonden zijn die het plaatselijke niveau overstijgen.' De adviezen van de KEMO waren niet bindend. De KEMO was de voorloper van de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO).

Commissie medische experimenten met wilsonbekwamen (Commissie Meijers) 1994–1995

De commissie kreeg van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert in 1994 de taak adviezen uit te brengen over de regeling van medische experimenten met minderjarige en wilsonbekwame meerderjarige. De adviezen concentreerden zich op de vraag of deze onderzoeken op basis van medische en ethische inzichten toelaatbaar waren. De commissie diende hierbij rekening te houden met internationale en grondwettelijke bepalingen. De commissie stond onder het voorzitterschap van dhr. Meijers en het secretariaat berustte bij het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert.

Werkgroep Registratie Orgaandonatie 1992–1993

De Werkgroep Registratie Orgaandonatie is in 1992 door de Minister ingesteld (*Stcrt.* 1992, 179) en heeft tot taak de Minister te adviseren over de ontwikkeling en instelling van de registratie conform het wetsvoorstel orgaandonatie. De Vereniging Nederlandse Gemeenten, de Stichting Eurotransplant, de

Nederlandse Transplantatievereniging, de Stichting Transplantatie-coördinatoren, de Minister van Justitie, de Minister van Binnenlandse Zaken (2 leden), de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert (3 leden) benoemen ieder één lid plus plaatsvervangend lid. Na opheffing zal het archief worden overgebracht bij het Centraal Oud Archief van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert.

Werkgroep orgaandonatie (Commissie Schalken) 1993–1994

De Werkgroep orgaandonatie is in 1993 door de Minister ingesteld (*Stcrt.* 1993, 214) en heeft tot taak de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie te adviseren over de algemene maatregel van bestuur die dient te worden vastgesteld volgens artikel 13. Volgens dit artikel dient de AMvB geneeskundige / wetenschappelijke doeleinden aan te geven waarvoor de toestemming die een persoon heeft gegeven om organen af te staan niet van toepassing is. Het is namelijk zo dat als een persoon toestemming geeft tot verwijdering van een orgaan en na uitneming van dit orgaan blijkt dat het niet geschikt is voor implantatie, het orgaan voor wetenschappelijk onderzoek beschikbaar wordt gesteld. De AMvB geeft omschrijvingen van doeleinden die hier vanuit een oogpunt van geneeskundige behandeling niet onder vallen.

Stuurgroep uitvoering Wet op de orgaandonatie 1996–1998

De Minister heeft in 1996 (*Stcrt.* 1996, 61) een projectorganisatie in het leven geroepen die tot taak heeft voorbereidingen te treffen om de uitvoering van de Wet op de orgaandonatie optimaal te laten verlopen en de implementatie te begeleiden. De projectorganisatie bestaat uit een stuurgroep, het projectbureau orgaandonatie, een drietal begeleidingscommissies en een aantal werkgroepen. De Stuurgroep heeft een adviserende functie en dient besluiten te nemen over: — de inrichting van een landelijk donorregister, overeenkomstig de Wet op de orgaandonatie; — de voorbereiding van een voorlichtingscampagne bij de invoering van de wet en in de periode daarna; de wijze waarop de organisatie en werkwijze van ziekenhuizen, verpleeginrichtingen en beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg aanpassing behoeft, met het oog op een goede uitvoering van de wet.

De Stuurgroep staat onder voorzitterschap van de directeur Curatieve Somatische Zorg van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Leden zijn vertegenwoordigers van organisaties die een sleutelfunctie vervullen bij de uitvoering van het project. Het Projectbureau orgaandonatie voert de project-opdracht uit en rapporteert aan de Stuurgroep. Het bureau heeft eveneens tot taak zorg te dragen voor de voorbereiding van de evaluatie van de wet.

Voor iedere taak van de Stuurgroep is door het Projectbureau orgaandonatie, de uitvoerende instantie, een deelproject in het leven geroepen dat ondersteund wordt door een begeleidingscommissie. Zij hebben als taak de uitvoering van het deelproject te begeleiden en het projectbureau en de Stuurgroep te adviseren.

Donorregister 1996 –

Het (Centraal) Donorregister geeft uitvoering aan de Wet op de orgaandonatie. De kerntaken van het register zijn: het registreren van wilsbeschikkingen (incl. de jaarlijkse jongerenaansrijving) en het verstrekken van informatie uit en over het register. De registratie heeft betrekking op orgaan- en weefseltransplantatie.

Het Donorregister is gestart als onderdeel van de directie Curatieve Somatische Zorg (CSZ) van het Ministerie van VWS; in 2001 is het ondergebracht in het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG). Sinds 1 januari 2003 is het CIBG een agentschap.

Zelfstandige bestuursorganen

Patiëntenrecht

Stichting Patiëntenfonds 1996–

Deze Stichting werd in 1996 door particulieren opgericht. Zij stelt zich onder meer ten doel de functies van landelijke patiëntenorganisaties te financieren, voor zover deze zorggerelateerd zijn en bijdragen aan de versterking van de positie en invloed van patiënten in de zorgsector (*Stcrt.* 1996, 242). Daarnaast financiert zij landelijke organisaties die ondersteuning bieden aan patiëntenorganisaties en daarbij samenwerking, innovatie en werkontwikkeling bevorderen. Zij verwerft en beheert fondsen. Het Patiëntenfonds ontvangt haar middelen van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert. Zij neemt tot slot de activiteiten en de daarmee verband houdende verplichtingen van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert over. Sinds 2002 is de naam gewijzigd in: Stichting Fonds PGO, fonds voor patiënten-, gehandicaptenorganisaties en ouderenbonden.

Medische ethiek

Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) 1997 –

De Nederlandse Transplantatie Stichting is in 1997 opgericht op gezamenlijk initiatief van de Nederlandse Transplantatie Vereniging en de toenmalige Stichting Eurotransplant Nederland. De NTS is het orgaancentrum als bedoeld in artikel 24 van de Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370).

Een orgaancentrum is een rechtspersoon die, op basis van het eerder genoemde wetsartikel, belast is met het bemiddelen bij het verkrijgen, bij het typeren en bij het vervoeren van organen van donoren alsmede het toewijzen van die organen aan een daarvoor geschikte ontvanger. Het orgaancentrum heeft voor deze werkzaamheden een vergunning nodig van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert. De NTS heeft een dergelijke vergunning in 1998 ontvangen. Naast het orgaancentrum (de NTS) kent de wet de orgaanbank. Een orgaanbank is een rechtspersoon die, op basis van artikel 28 van de Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370), belast is met het bewaren, het voor implantatie bewerken en het ter beschikking stellen van bepaalde organen. Het betreft niet-solide organen (weefsel), zoals huid. Er zijn op het moment van schrijven 6 orgaanbanken. Dit zijn veelal stichtingen. De orgaanbank heeft voor deze werkzaamheden een erkenning nodig van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert. De IGZ houdt toezicht.

Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) 1998 –

De CCMO is de opvolger van de KEMO en begon in 1999 haar werkzaamheden. De werkzaamheden zijn gebaseerd op de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161). In artikel 14 van die wet is sprake van een ‘**Centrale commissie voor medisch-wetenschappelijk onderzoek**’; de commissie zelf heeft gekozen voor de naam ‘Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO)’. De voornaamste taken van de commissie zijn het erkennen van medisch-ethische toetsingscommissies, het toezicht houden op de werkzaamheden van die commissies, het toetsen van specifieke protocollen van medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen en het registreren van die protocollen. Daarnaast fungeert de centrale commissie als bevoegde instantie voor de controle op geneesmiddelenonderzoek.

Overige actoren overheid

N.B. hiervan zijn geen handelingen opgenomen in het BSD

Commissies

Van belang zijn ook nog een aantal commissies waarvan de lijsten reeds zijn vastgesteld in het kader van het BSD 'Welzijn' (op basis van het RIO 'Schappelijk welzijn op maat'; nr. 110). Een voorbeeld is de 'Stuurgroep Planning Zwakzinnigenzorg CRM/ Volksgezondheid' (1978-).

Gezondheidsraad

1945-

Dit wetenschappelijk adviesorgaan is ingesteld bij Gezondheidswet van 27 november 1919 (*Stb.* 1919, 784) en heeft tot 1997 als taak de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert te adviseren over de stand van wetenschap en ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid. De Gezondheidsraad bestaat uit tijdelijke en ad-hoc commissies. Vanaf 1997 heeft de Gezondheidsraad geen adviserende functie meer en richt zij zich op haar onderzoeksfunctie. Voor meer info: zie PIVOT-rapport nr. 14 (Externe adviesorganen in de gezondheidszorg). De selectielijst van de Gezondheidsraad is gepubliceerd in *Stcrt.* 1998, 61.

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

1945-

De Inspectie voor de Gezondheidszorg, onderdeel van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, is actief op alle deel-terreinen binnen het beleidsterrein 'patiëntenbeleid'. Het betreft dan de onderdelen die tot 1995 opereerden onder de naam 'Geneeskundige Inspectie van de Volksgezondheid' en de 'Geneeskundige Inspectie voor de Geeselijke Volksgezondheid' (en hun taakvoorgangers).

De Inspectie heeft de taak wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid te handhaven. Concreet betekent dit: toezien op de naleving van deze voorschriften en opsporen van overtredingen. Een tweede taak die de Inspectie heeft is het geven van adviezen en het verstreken van inlichtingen aan de Minister op verzoek of uit eigen beweging. Een derde taak is het verrichten van onderzoek en het aanwijzen en bevorderen van middelen die tot verbetering van de volksgezondheid strekken. Zo werd in 1981 een werkgroep Euthanasie ingesteld met de opdracht de problematiek rondom stervenbegeleiding, euthanasie en hulp bij zelfdoding inzichtelijk te maken. De werkgroep heeft een referentiekader opgesteld dat door de inspectie gebruikt kon worden. De uitkomst was tevens aanleiding om in 1984 de beraadsgroep Euthanasie in te stellen. De groep had tot taak tot een uniforme handelwijze rond deze materie te komen. Voor meer info: zie PIVOT-rapport nr. 5 (Zicht op toezicht). De selectielijst van de Inspec-

tie voor de Gezondheidszorg is gepubliceerd in *Stcrt.* 1998, 61 en geactualiseerd in *Stcrt.* 2002, 149.

Nationale Raad voor de Volksgezondheid

1945-1996

De voorlopers van deze raad zijn: de Centrale Commissie voor de Volksgezondheid in Bevrijd Gebied (1945), de Centrale Commissie voor de Volksgezondheid (1945-1958) en de Centrale Raad voor de Volksgezondheid (1958-1982).

Naar aanleiding van een adviesaanvraag van de staatssecretaris van 26 oktober 1977 heeft de Centrale Raad voor de Volksgezondheid een aparte commissie ingesteld, de Commissie Rechten van de Mens (Commissie Leenen).

De Nationale Raad voor de Volksgezondheid is ingesteld bij wet van 8 september 1982 (*Stb.* 1982, 563) en is belast met de advisering van de Minister over de structuur, de uitvoering, de kwaliteit en de doelmatigheid van de gezondheidszorg en advisering over de uitvoering van de wetgeving op het terrein van de gezondheidszorg. Daarnaast heeft de Raad tot taak door overleg en samenwerking tussen de verschillende partijen op het terrein van de gezondheidszorg te bevorderen. De Nationale Raad voor de Volksgezondheid is per 1 januari 1997 opgegaan in de Raad voor de volksgezondheid en zorg.

Aparte vermelding verdient nog de **Vaste Commissie Voortgang Ontwikkeling Kwaliteitsbeleid** (VC VOK; 1990-1995). Deze commissie is in 1990 opgezet door de Nationale Raad voor de Volksgezondheid. Zij organiseerde symposia rondom thema's die de resultaten van de 'Leidschendam-conferenties' opriepen. De commissie is in 1995 opgeheven.

Voor meer info: zie PIVOT-rapport nr. 14 (Externe adviesorganen in de gezondheidszorg).

Raad voor Gezondheidsonderzoek

1987-

De Raad voor Gezondheidsonderzoek werd vooruitlopend op de Raamwet sectorraden onderzoek en ontwikkeling in 1987 opgericht door de Minister van WVC en O&W (*Stcrt.* 1987, 48). De formele instelling van de Raad op grond van de Raamwet vond echter niet direct plaats. Na de eerste periode van zes jaar werd in een evaluatie aan de regering geadviseerd de instellingsduur te verlengen en de Raad formeel in te stellen op grond van artikel 2 van de Raamwet. In die periode was de discussie over de herziening van het adviesstelsel volop in gang en besloot de regering voorlopig niet over te gaan tot de formele instelling van de Raad. De bestaande instellingsbeschikking werd een aantal malen verlengd totdat in 1996, na de herziening van het adviesstelsel, de Raad voor

Gezondheidsonderzoek formeel ingesteld werd op grond van de Raamwet (*Stb.* 1996, 558).

Ziekenfondsraad

1947-

De Ziekenfondsraad is een bij wet ingestelde 'zelfstandige en onafhankelijke maatschappelijke instelling meteen publiekrechtelijk karakter'. Dit ZBO stuurt de uitvoeringsorganen voor de Ziekenfondswet en de AWBZ aan en beheert een aantal fondsen. Sinds 1 juli 1999 is de naam van de Ziekenfondsraad gewijzigd in College voor Zorgverzekeringen. Voor meer info: zie PIVOT-rapport nr. 7 (Verzekerd van zorg). De selectielijst van de Ziekenfondsraad is gepubliceerd in *Stcrt.* 1997, 22.

ZorgOnderzoek Nederland (ZON)

1996-

ZorgOnderzoek Nederland stelt zich ten doel programma's van onderzoek op het gebied van de gezondheidszorg, preventie en zorg ten dienste van de praktijk te ontwikkelen en te stimuleren. Tevens richt ZON zich op de implementatie van de resultaten. ZorgOnderzoek Nederland is een intermediaire organisatie die werkt in opdracht van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert en van derden. ZON heeft onder meer de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst, de Wet klachtrecht en de Wet medezeggenschap geëvalueerd. ZON is in 1996 opgericht. De organisatie is in 1998 bij wet ingesteld (de Wet op de organisatie ZorgOnderzoek Nederland, *Stb.* 1998, 124) en een ZBO geworden. In 2001 is ZON met het gebiedsbestuur Medische Wetenschappen van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (MW-NWO) opgegaan in ZonMw. Voor meer info: zie PIVOT-rapport nr. 121 (Ter voorkoming van erger) en nr. 133 (Volksgezondheidssubsidies).

Overige actoren

N.B. hiervan zijn geen handelingen opgenomen in het BSD. Er zijn daarnaast nog tientallen andere actoren actief op dit beleidsterrein. Een uitputtend overzicht door de jaren heen is dan ook vrijwel onmogelijk. Daarom zijn hier een aantal categorieën genoemd, waarbij per categorie enkele voorbeelden worden genoemd.

Brancheorganisaties

Zoals de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG); opgericht in 1849), de Landelijke Specialisten Vereniging (LSV), de Zorgverzekeraars Nederland (in 1995 ontstaan uit een fusie van de VNZ en het Kontaktorgaan Landelijke Organisaties van Ziektkostenverzekeraars (KLOZ)), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV; opgericht in 1946), de Nederlandse Vereniging

van Medisch-Ethische Toetsingscommissies (NVMETC; opgericht in 1991) en de Nederlandse Zorgfederatie (NZf; 1966–1999).

Zorginstellingen

Zoals psychiatrische ziekenhuizen, Regionale Instellingen voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG; vanaf 1982 ontstaan na bundeling van Sociaal-Psychiatrische Diensten (SPD), Medisch-Opvoedkundige Bureaus (MOB), Bureaus voor Levens- en Gezinsvragen (LGV) en Instellingen voor Multidisciplinaire Psychotherapie (IMP)) en Regionale Instellingen voor Beschermende Woonvormen (RIBW). Maar ook bijvoorbeeld ziekenhuizen, verpleeghuizen en psychiatrische ziekenhuizen (incl. de geneesheren-directeur).

N.B. De geneesheren-directeur van een psychiatrisch ziekenhuis worden beschouwd als een zelfstandig bestuursorgaan.

Patiënten- en cliëntenorganisaties

Zoals de Cliëntenbond in de geestelijke gezondheidszorg (1971–), de Nederlandse Patiënten / Consumenten Federatie (NP/CF; in 1992 ontstaan na het samengaan van het Landelijk Patiënten / Consumenten Platform (LP/CP), het Landelijk Overleg van Decentrale Patiënten / Consumenten Platforms (LODEP) en de Stichting Werkgroep 2000), de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (NVVE; opgericht in 1973).

Particuliere ziektekostenverzekeraars en ziekenfondsen

N.B. De particuliere ziektekostenverzekeraars en ziekenfondsen zijn zelfstandige bestuursorganen.

Medisch-ethische toetsingscommissies (METC's)

N.B. De METC's worden beschouwd als zelfstandige bestuursorganen. De handelingen van de METC's zijn opgenomen in de selectielijsten van de verschillende academische ziekenhuizen (*Stcrt.* 2003, 208; rectificatie in *Stcrt.* 2003, 210).

Financiële fondsen

Zoals het Fonds voor chronisch zieken (1992–).

Fora van deskundigen / 'polderfora'

Zoals de 'Leidschendam-conferenties'. Vanaf 1989 hebben vier landelijke conferenties plaatsgevonden met als thema 'kwaliteit in de zorgsector'. In 1989 en 1990 vonden de eerste twee 'Leidschendam-conferenties' plaats. Deze conferenties werden georganiseerd om initiatieven rondom kwaliteit van zorg te bundelen en een gezamenlijk kwaliteitsbeleid voor de zorgsector te ontwikkelen. In 1995 zijn de afspraken van

1989/1990 geëvalueerd en geactualiseerd. Dit leidde tot nieuwe afspraken, onder andere over transparantie van het zorgaanbod en externe beoordeling van het zorgaanbod. De laatste conferentie was op 25 mei 2000.

Tijdens de 'Leidschendam-conferenties' maken aanbieders van zorg, verzekeraars / financiers en patiënten / consumenten afspraken over de ontwikkeling van criteria voor de kwaliteit van zorg en de ontwikkeling van kwaliteitssystemen. Vanaf april 1996 is de Kwaliteitswet zorginstellingen van kracht. Deze wet komt voort uit de afspraken die gemaakt zijn tijdens de 'Leidschendam-conferenties'. Er is een Stuurgroep Kwaliteitsbeleid Zorgsector (1995-2001) waar de betrokken partijen in vertegenwoordigd zijn. Deze heeft tot taak de uitkomsten van de 'Leidschendam-conferenties' verder uit te werken. De hoofdtaken van de door de partijen gezamenlijk ingestelde Stuurgroep zijn:

- het bevorderen van structureel en resultaatgericht overleg tussen partijen over de nakoming van de 'Leidschendam-afspraken';
- het stimuleren van samenhang, afstemming en samenwerking tussen partijen gericht op de concrete implementatie van het kwaliteitsbeleid in de zorgsector;
- het stroomlijnen van de informatievoorziening rond kwaliteitsvraagstukken. Om de doelstelling te realiseren heeft de Stuurgroep in 1998 het Landelijk Coördinatiepunt Kwaliteitsbeleid Zorgsector (LCKZ) ingericht. Het LCKZ heeft een faciliterende, ondersteunende en stimulerende rol in het kwaliteitsbeleid van alle partijen in de zorgsector. Het functioneert als een centraal aanspreekpunt. In de Stuurgroep zijn vertegenwoordigd: aanbieders van zorg (zowel instellingen als beroepsbeoefenaren), patiënten / consumentenorganisaties en zorgverzekeraars. De overheid (VWS, IGZ) is als waarnemer vertegenwoordigd. Ook de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (SHKZ) en het Nationaal Instituut Accreditatie Ziekenhuizen (NIAZ) hebben ieder een waarnemer.

Kenniscentra

Zoals het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO (in 1979 opgericht onder de naam Centraal BegeleidingsOrgaan), het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW), Prismant (opvolger van de in 1963 opgerichte Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg (SIG)), het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) en het Trimbos-instituut (ontstaan in 1996 door een fusie van het Nederlands centrum Geestelijke Volksgezondheid (NcGv) en het Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs (NIAD)). Een ander voorbeeld is

de Stichting Ondersteuning Klachtopvang (SOKG), opgericht door de KNMG, de NVZ en de NCPF, een kenniscentrum op het gebied van de klachtopvang en klachtenbehandeling. Aanvankelijk werd de SOKG rechtstreeks door VWS gesubsidieerd, later door het Fonds PGO en thans volledig zelfstandig.

Normeninstituten

Zoals het NEN (voorheen het Nederlands Normalisatie-instituut (NNI)), het Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen (NIAZ; opvolger van de in 1989 opgerichte Stichting PACE) en de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (Stichting HKZ, opgericht in 1994).

Selectielijst voor de zorgdrager Minister van VWS

Actor: Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert

Geestelijke gezondheidszorg

Algemene handelingen

(1.)

handeling: Het voorbereiden, (mede) vaststellen, coördineren en evalueren van het beleid inzake de geestelijke gezondheidszorg.

periode: 1947–

product: beleidsnota's, beleidsnotities, (externe onderzoeks)rapporten, adviezen, evaluaties

– Discussienota ambulante geestelijke gezondheidszorg (1976);

– Nieuwe Nota Geestelijke Volksgezondheid (1984);

– Nota Onder Anderen: geestelijke gezondheidszorg in maatschappelijk perspectief (1993).

waardering: B 1, 2

(172.)

handeling: Het overleggen met patiënten-, cliënten- en consumentenorganisaties en overige particuliere instellingen die zich bezighouden met patiëntenrechten en -belangen.

periode: 1945–

opmerking: In de regel zal neerslag van overleg van het Ministerie van Volksgezondheid met particuliere organisaties op het terrein van het patiëntenbeleid kunnen worden ondergebracht onder één van de volgende handelingen: 54, 55, 65; eventueel komen daarvoor ook in aanmerking de handelingen 1, 2, 12 (GGZ); 72, 73, 74 (regelgeving zorgsector); 78, 79, 89, 108 (ethiek). Deze handeling betreft derhalve slechts die bescheiden ten aanzien waarvan een dergelijke toedeling niet (goed) mogelijk is.

waardering: B 1

- (2.) handeling: Het voorbereiden van de totstandkoming, wijziging en intrekking van wetgeving op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product (bijv.): – Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96);
– Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (*Stb.* 1992, 669);
– Wet mentorschap ten behoeve van meerderjarigen (*Stb.* 1994, 757).
opmerking: Ten aanzien van de Wet mentorschap ten behoeve van meerderjarigen kan worden opgemerkt dat de Minister van Justitie de eerste ondertekenaar is van deze wet. De Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert levert een bijdrage aan de totstandkoming, wijziging en intrekking van deze wet.
waardering: B 1
- (3.) handeling: Het opstellen van periodieke verslagen die betrekking hebben op ontwikkelingen binnen de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product: jaarverslagen, kwartaalverslagen, maandverslagen
waardering: B 3: jaarverslagen, of bij ontbreken daarvan kwartaalverslagen, dan wel maandverslagen;
V, 10 jaar: alle verslagen met een korte verslagperiode dan de te bewaren verslagen.
- (4.) handeling: Het beantwoorden van Kamervragen en het anderszins op verzoek incidenteel informeren van de Kamers der Staten-Generaal inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product: brieven, notities
waardering: B 3
- (5.) handeling: Het verstrekken van informatie aan de Commissies voor de Verzoekschriften van de Staten-Generaal, aan overige Kamercommissies en aan de Nationale Ombudsman naar aanleiding van klachten van burgers inzake ontwikkelingen op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–
product: brieven, notities
waardering: B 3
- (6.) handeling: Het beslissen op beroepschriften naar aanleiding van beschikkingen inzake de geestelijke gezondheidszorg en het voeren van verweer in beroepschriftenprocedures voor de Raad van State en/of de kantonrechter.
periode: 1947–
product: beschikkingen, verweerschriften
waardering: V, 10 jaar
- N.B. Tenzij van de zaak precedentwerking is uitgegaan of deze heeft geresulteerd in beleidswijziging
- (7.) handeling: Het beantwoorden van vragen van individuele burgers, bedrijven en instellingen inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product: brieven, notities
waardering: V, 3 jaar
- (8.) handeling: Het voorbereiden, vaststellen en uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product: voorlichtingsplannen, voorlichtingsmateriaal
waardering: B 1: voorbereiden en vaststellen van het voorlichtingsbeleid (voorlichting als beleidsinstrument);
V, 5 jaar: uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten
N.B.: van het voorlichtingsmateriaal wordt één exemplaar bewaard
- (9.) handeling: Het voorbereiden van intern (wetenschappelijk) onderzoek en het vaststellen van onderzoeksrapporten op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product: nota's, notities, onderzoeksrapporten
waardering: B 1: onderzoeksopdracht + eindproduct
V, 10 jaar: overige neerslag
- (10.) handeling: Het voorbereiden en begeleiden van extern (wetenschappelijk) onderzoek betreffende de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product: nota's, notities
waardering: V, 10 jaar
- (11.) handeling: Het (mede)vorbereiden van, deelnemen aan en rapporteren over nationale en internationale congressen, symposia en workshops inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–
product: rapporten, programma's
waardering: V, 10 jaar
- (12.) handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van beoordelingsnormen, beleidsregels en wetsinterpreterende regels inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product: circulaire, richtlijnen, mededelingen
waardering: B 5
- (13.) handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van Ministeriële regelingen, die niet zijn gebaseerd op een wet of algemene maatregel van bestuur.
periode: 1947–
bron: Aanwijzingen inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (*Stcrt.* 1975, 50)
product: beschikkingen, o.a. Beschikkingen bescherming persoonlijke levenssfeer psychisch gestoorde patiënten en zwakzinnigen (*Stcrt.* 1976, 255; vervangen *Stcrt.* 1982, 26)
waardering: B 5
- (14.) handeling: Het instellen en opheffen van commissies, werkgroepen en overlegorganen ten behoeve van advisering op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product (bijv.): – Interdepartementale Commissie voor de Geestelijke Volksgezondheid (*Stcrt.* 1947, 51);
– Reorganisatie Commissie voor de Geestelijke Volksgezondheid (*Stcrt.* 1948, 116);
– Werkgroep rechtspositie patiënten in psychiatrische ziekenhuizen (*Stcrt.* 1975, 93);
– Gemengde Commissie voor de Ambulante Geestelijke gezondheidszorg (*Stcrt.* 1976, 196);
– Landelijke Advies Commissie Centrale Wachtlijst Zwakzinnigen (*Stcrt.* 1978, 141);
– Begeleidingscommissie evaluatieonderzoek patiëntenvertrouwenswerk (1986, 29);
– Adviescommissie inzake functie ziekenhuispsychiatrie (*Stcrt.* 1994, 18);
– Commissie van advies inzake evaluatie van de Bopz (*Stcrt.* 1994, 232).
opmerking: De handeling van de Landelijke Advies Commissie Centrale Wachtlijst Zwakzinnigen is opgenomen bij *handelingen op basis van overige wet- en regelgeving*.
waardering: B 4
- (15.) handeling: Het benoemen, schorsen en ontslaan van voorzitters, secretarissen en (andere) leden van commissies, werkgroepen en overlegorganen inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
grondslag: instellingsbeschikkingen van de commissies die hierboven genoemd zijn.
product: besluiten
waardering: V, 10 jaar na ontslag
N.B. Indien er sprake is van rechtspositieve verhoudingen, dan moet gebruik worden gemaakt van de selectielijst voor personeelsdossiers van de rijks-overheid

(16.)

handeling: Het deelnemen aan advies- en overlegcommissies inzake de geestelijke gezondheidszorg waarvan het secretariaat niet bij het Ministerie berust.
periode: 1947–
product: benoemingsvoordracht, lidmaatschapsarchief
waardering: V, 10 jaar

(17.)

handeling: Het deelnemen aan het bestuur van privaatrechtelijke instellingen op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–
product: bestuurs(lidmaatschaps)archief
waardering: V, 10 jaar

Krankzinnigenwet

(25.)

handeling: Het benoemen van inspecteurs voor het houden van toezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten.
periode: 1947–1994
grondslag: Krankzinnigenwet, art. 1 (*Stb.* 1884, 96)
product: benoemingsbesluiten
opmerking: De inspecteurs houden geen toezicht op die krankzinnigen die in eigen woning, het huis van hun ouders of echtgeno(o)t(e) worden verpleegd. Uitgangspunt hierbij is dat zij niet van hun vrijheid zijn beroofd.
waardering: V, 10 jaar

(27.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake patiëntenbeleid op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1947–1994
grondslag: Krankzinnigenwet, art. 4, 10, 16 derde lid, 35 (*Stb.* 1884, 96)
product (bijv.): – KB tot nadere vaststelling van bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen (*Stb.* 1923, 185);
– Besluit tot nadere vaststelling der voorwaarden voor de opnemings- en verpleging van krankzinnigen in 's Rijks-krankzinnigengestichten te Woensel en te Grave (*Stb.* 1924, 397);
– KB tot vaststelling van nadere voorschriften als bedoeld in artikel 16, derde lid (*Stb.* 1929, 438), opgevolgd door KB tot vaststelling van nadere voorschriften als bedoeld in artikel 16, derde lid (*Stb.* 1972, 210);
– KB tot vaststelling van de tituluur der met het Staatstoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten belaste inspecteurs (*Stb.* 1956, 675).
opmerking: Behalve bij het KB uit 1956 zijn alle AMvB's mede voorgedragen door de Minister van Justitie. Dit houdt in dat de Minister of staatssecretaris namens wie de voordracht plaatsvindt, zelf ook één van de voordragende

bewindslieden is. Een gezamenlijke voordracht komt alleen in aanmerking, indien van belang is dat de gelijkwaardigheid van de bemoeienis van de verschillende bewindslieden ook in de voordracht tot uitdrukking wordt gebracht.
In het KB uit 1936 wordt tevens de registratie van het toepassen van een dwangmiddel op een verpleegde in een krankzinnigengesticht opgenomen.
waardering: B 1

(28.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur die betrekking hebben op het opstellen van modellen die kunnen dienen als blauwdruk voor verschillende vormen van registratie.
periode: 1947–1994
grondslag: Krankzinnigenwet (1884, 96) art. 4, Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96) zoals gewijzigd (*Stb.* 1970) art. 35c, 35c lid 2, 35f
product: model voor:
– KB tot vaststelling van het modelregister, bedoeld in artikel 4 (*Stb.* 1936, 382);
– KB houdende vaststelling van een model als bedoeld in artikel 35c, derde lid (*Stb.* 1972, 211);
– KB houdende vaststelling van een model als bedoeld in artikel 35c, tweede lid (*Stb.* 1972, 212);
– KB houdende vaststelling van een model van het register als bedoeld in artikel 35f (*Stb.* 1972, 213).
opmerking: De Minister heeft volgens de Krankzinnigenwet uit 1884 en de koninklijke besluiten uit 1923 en 1924 tot taak de volgende modellen te ontwikkelen:
– een register waarin wordt bewaard een afschrift van de machtiging die noodzakelijk was voor opname en een uittreksel van de uitspraak van de rechter waarmee de patiënt is opgenomen (*Stb.* 1884, 96) artikel 18;
– een register waarin wordt bijgehouden welke woningen voor de gezinsverpleging in verband met het gesticht in aanmerking komen (*Stb.* 1923, 185, artikel 1 van de bijlage Bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen);
– een formulier waarin de overeenkomst is vastgelegd tussen het hoofd van het gezin en het bestuur van het ziekenhuis aangaande de gezinsverpleging van een patiënt in het betreffende gezin (*Stb.* 1923, 185, artikel 2 van de bijlage Bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen);
– een register waarin het bestuur de patiënt inschrijft (*Stb.* 1923, 185, artikel 11 van de bijlage Bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen);
– een boekje dat wordt uitgereikt na plaatsing van een patiënt in een woning voor gezinsverpleging (*Stb.* 1923, 185,

artikel 12 van de bijlage Bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen);
– richtlijnen die de inrichting voor een aantal documenten (staat van inlichtingen, ziektegeschiedenis patiënt, machtiging geneesheer-directeur voor plaatsing van de verpleegde in een woning voor gezinsverpleging) zoals bedoeld in artikel 2 en 3 aangeeft (*Stb.* 1924, 397, artikel 2 en 3 van de Voorwaarden voor de opnemings- en verpleging van krankzinnigen in 's Rijks gestichten te Woensel en te Grave).

Er is sprake van gezinsverpleging als ten hoogste drie krankzinnigen, die eerder gedurende tenminste 30 dagen in een krankzinnigengesticht opgenomen zijn geweest, nu verpleegd worden binnen een gezin. Door dit op deze manier in de wet op te nemen wordt het mogelijk deze gezinnen als onderdeel van het gesticht te beschouwen.

Voor wat betreft de registratie van woningen waarin patiënten verpleegd worden binnen een gezin geldt dat de inspecteur een adviserende rol heeft. Bij herhaaldelijk ontraden van de inspecteur tot opname van een woning in het register is een machtiging van de Minister noodzakelijk.

In het boekje worden personalia van de patiënt als het hoofd van het gezin, de dagtekening van de aanvang van de verpleging, inventaris van de goederen en de inhoud van de bepalingen uit het koninklijk besluit bijgehouden. De overplaatsing van het gesticht naar een woning of omgekeerd wordt eveneens genoteerd.

Het register waarin het bestuur patiënten inschrijft omvat tevens de overeenkomst zoals bedoeld in artikel 2, de schriftelijke adviezen zoals bedoeld in artikel 2 onder 2, de verklaringen bedoeld in artikel 3 en 4 en de beslissingen van de Minister zoals bedoeld in artikel 5 van het KB uit 1923.
waardering: B 5

(30.)

handeling: Het afgeven en intrekken van vergunningen om gestichten voor krankzinnigen op te richten of te sluiten.
periode: 1947–1994
grondslag: Krankzinnigenwet, art. 7 en 9 (*Stb.* 1884, 96)
product: beschikkingen
opmerking: Als een gesticht wordt gesloten worden de patiënten overgebracht naar een ander gesticht. De rijksoverheid stelt hiervoor een termijn. Als deze termijn niet wordt gehaald zorgt de Minister, in samenwerking met het Staatstoezicht, voor de overplaatsing van de betreffende patiënten.
waardering: V, 10 jaar na intrekking vergunning

(31.)

handeling: Het weigeren van vergunningen om gestichten voor krankzinnigen op te richten of open te houden.
periode: 1947–1994
grondslag: Krankzinnigenwet, art. 7 en 9 (*Stb.* 1884, 96)
product: beschikkingen
opmerking: Het weigeren van vergunningen dient met redenen omkleed te zijn. Op het moment dat een gesticht niet aan de door de Minister gestelde voorwaarden voldoet en de termijn waarin alsnog aan deze voorwaarden kon worden voldaan is verstreken kan een vergunning worden ingetrokken of geweigerd. Voordat overgegaan wordt tot sluiting van het gesticht wordt het bestuur en Gedeputeerde Staten gehoord.
waardering: V, 10 jaar

(32.)

handeling: Het bepalen van het aantal verpleegden en het minimum aantal geneeskundigen voor elk gesticht.
periode: 1947–1994
grondslag: Krankzinnigenwet, art. 8 (*Stb.* 1884, 96)
product: regeling
opmerking: De Minister dient volgens de wet eerst bij het bestuur van het gesticht en Gedeputeerde Staten advies in te winnen.
waardering: V, 10 jaar

(33.)

handeling: Het oprichten of sluiten van Rijkskrankzinnigengestichten / Rijks Psychiatrische Inrichtingen.
periode: 1947–1994
grondslag: Krankzinnigenwet, art. 10 (*Stb.* 1884, 96)
opmerking: In het boek van het Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid Het ongelukkig lot der krankzinnigen uit 1988 noemt drs. A. Pouw in haar bijdrage Het Rijkskrankzinnigengesticht Medemblik (1884–1922); de verpleging van krankzinnige misdadigers en misdadige krankzinnigen artikel 10 als grondslag voor deze handeling.
waardering: B 4

(35.)

handeling: Het komen tot een uitspraak in een hoger beroep dat is aangespannen door het bestuur van het gesticht inzake bezwaar tegen een overeenkomst waarin aanvang of voortzetting van gezinsverpleging wordt geregeld.
periode: 1947–1994
grondslag: KB tot nadere vaststelling van bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen (*Stb.* 1923, 185) art. 5
product: besluit
opmerking: Het bestuur van een gesticht kan hoger beroep aantekenen als de inspecteur te kennen heeft gegeven

bezwaar te hebben tegen het aangaan of het voortzetten van een overeenkomst aangaande gezinsverpleging.
waardering: V, 10 jaar

(36.)

handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van Ministeriële regelingen.
periode: 1945–1994
grondslag: KB tot nadere vaststelling van bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen, art. 1, (*Stb.* 1923, 185)
product: Beschikking tot vaststelling van een model voor het register (*Stcrt.* 1923, 175)
waardering: B 5

Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen

(37.)

handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van Ministeriële regelingen.
periode: 1993–
grondslag: Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, art. 1 lid 1 onder h, 45 lid 5, 57 lid 1 (per 01-04-1995 art. 57) en 67 (*Stb.* 1992, 669)
product (bijv.): – Regeling bezoek officieren van justitie Bopz (*Stcrt.* 1993, 10); – Regeling aanmerking psychiatrisch ziekenhuis Bopz (*Stcrt.* 1994, 12); – Regeling instellingen uitvoeren toezicht voorwaardelijk verlof en ontslag Bopz (*Stcrt.* 1994, 12); – Regeling inrichting register middelen en maatregelen Bopz (*Stcrt.* 1994, 12).
opmerking: Het Registratie- en Informatiesysteem Middelen en Maatregelen in Psychiatrische Ziekenhuizen (RIMMP) is het product van de bovengenoemde Regeling inrichting register middelen en maatregelen Bopz. De houder van dit registratiesysteem, dat sinds 1994 niet meer onder de naam Middelen & Maatregelen fungeert, is de Inspectie voor de Gezondheidszorg van het Staattoezicht op de Volksgezondheid. Het register heeft ten doel toezicht te houden op een verantwoorde en juiste toepassing van middelen en maatregelen in een instelling. Alle psychiatrische (afdelingen van) ziekenhuizen dienen alle zogenoemde M&M behandelingen die langer dan 7 dagen duren te melden bij de regionale inspecties voor de geestelijke gezondheidszorg die deze gegevens vervolgens vastlegt. Zie ook handeling 43.
waardering: B 5

(38.)

handeling: Het aanwijzen van zorginstellingen of afdelingen daarvan als psychiatrisch ziekenhuis, verpleeginrichting dan wel zwakzinnigeninrichting.
periode: 1994–
grondslag: Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, art. 1 lid 1 onder h (*Stb.* 1992, 669)

product: o.a. lijst met alle instellingen die als zodanig worden aangemerkt (*Stcrt.* 1997, 133)
waardering: V, 10 jaar

(39.)

handeling: Het bepalen welk college voor de toepassing van deze wet ten aanzien van psychiatrische ziekenhuizen van Rijk, provincie of gemeente als bestuur wordt aangemerkt.
periode: 1994–
grondslag: Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, art. 1 lid 5 (*Stb.* 1992, 669)
product: regeling
waardering: V, 10 jaar

(40.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1993–
grondslag: Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, art. 14, 20 lid 3, 21 lid 4, 37 lid 4, 38 lid 3, 39 lid 2, 41 lid 2, 56 lid 4, 57 lid 2 (per 01-04-1995 art. 57), 59, 60 en 76 lid 2 (*Stb.* 1992, 669)
product (bijv.): – Besluit administratieve bepalingen Bopz (*Stb.* 1993, 560); – Besluit rechtspositieregelen Bopz (*Stb.* 1993, 561); – Besluit patiëntendossier Bopz (*Stb.* 1993, 562); – Besluit middelen en maatregelen Bopz (*Stb.* 1993, 563); – Besluit klachtenbehandeling Bopz (*Stb.* 1993, 564); – Besluit patiëntenvertrouwenspersoon Bopz (*Stb.* 1993, 565); – Besluit indicatiebeoordeling zwakzinnigeninrichting Bopz (*Stb.* 1993, 566); – Besluit vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (*Stb.* 1993, 755).
opmerking: De koninklijke besluiten administratieve bepalingen Bopz, patiëntendossier Bopz en patiëntenvertrouwenspersoon Bopz, middelen en maatregelen Bopz hebben als eerste ondertekenaar de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert. De besluiten rechtspositieregelen Bopz, middelen en maatregelen Bopz en klachtenbehandeling Bopz hebben als eerste ondertekenaar de Minister van Justitie. Aan het besluit administratieve bepalingen Bopz heeft tevens de Minister van Binnenlandse Zaken medewerking verleend. Het hierboven genoemde besluit patiëntendossier Bopz heeft geleid tot het opzetten van een registratiesysteem: het Bopz-informatiesysteem externe rechtspositie (BOPZIS-I). Dit systeem heeft als doel processen te bewaken, toezicht te houden op en evaluatie mogelijk te maken van de toepassing van de Wet Bopz en verbetering van de rechts-

positie van de patiënt die met een rechterlijke machtiging is opgenomen. Het systeem is sinds 1994 operationeel. Het besluit klachtenbehandeling heeft geleid tot een registratiesysteem voor het weergeven van aantallen en soorten klachten, verdeling van klachten over het type voorzieningen en/of aangeklaagden en het aantal openstaande klachten in verband met rappelmogelijkheid. Het Reglement klachtenregistratie GGZ is in januari 1996 aangemeld bij de Registratiekamer en op 15 februari 1996 in werking getreden.
waardering: B 5

(42.)
handeling: Het aanwijzen van instellingen die toezicht houden op de naleving van de voorwaarden verbonden aan de toekenning van verlof aan patiënten.
periode: 1994–
grondslag: Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, art. 45 lid 5 (*Stb.* 1992, 669)
product: regelingen
waardering: B 5

(49.)
handeling: Het al of niet goedkeuren van een door de Geneeskundig Hoofdinspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid gekozen registratiesysteem van persoonsgegevens.
periode: 1976–
grondslag: Beschikking bescherming persoonlijke levenssfeer psychisch gestoorde patiënten en zwakzinnigen, art. 5 (*Stcrt.* 1976, 255, zoals gewijzigd bij *Stcrt.* 1982, 26 en *Stcrt.* 1986, 20)
product: beschikking
waardering: B 5

(50.)
handeling: Het verlenen van een machtiging aan controlerende instanties en personen voor het verkrijgen van toegang tot het registratiesysteem.
periode: 1976–
grondslag: Beschikking bescherming persoonlijke levenssfeer psychisch gestoorde patiënten en zwakzinnigen, art. 6 onder c (*Stcrt.* 1976, 255, zoals gewijzigd bij *Stcrt.* 1982, 26 en *Stcrt.* 1986, 20)
product: beschikking
waardering: V, 10 jaar

(51.)
handeling: Het verlenen van een machtiging aan de Geneeskundig Hoofdinspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid om vertrouwelijke gegevens aan derden te verschaffen.
periode: 1976–
grondslag: Beschikking bescherming persoonlijke levenssfeer psychisch gestoorde patiënten en zwakzinnigen, art. 7 lid 3 (*Stcrt.* 1976, 255, zoals gewijzigd *Stcrt.* 1982, 26 en *Stcrt.* 1986, 20)
product: beschikking

opmerking: Onder vertrouwelijke gegevens wordt verstaan gegevens die niet zijn bedoeld voor beleidsdoelinden en wetenschappelijk onderzoek door ambtenaren of wetenschappelijk en beleidsrelevant onderzoek door derden.
waardering: V, 10 jaar

Patiëntenrecht

Algemene handelingen

(54.)
handeling: Het voorbereiden, (mede) vaststellen, coördineren en evalueren van het beleid inzake het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: beleidsnota's, beleidsnotities, (externe onderzoeks)rapporten, adviezen, evaluaties
waardering: B 1, 2

(172.)
handeling: Het overleggen met patiënten-, cliënten- en consumentenorganisaties en overige particuliere instellingen die zich bezighouden met patiëntenrechten en -belangen.
periode: 1945–
opmerking: In de regel zal neerslag van overleg van het Ministerie van Volksgezondheid met particuliere organisaties op het terrein van het patiëntenbeleid kunnen worden ondergebracht onder één van de volgende handelingen: 54, 55, 65; eventueel komen daarvoor ook in aanmerking de handelingen 1, 2, 12 (GGZ); 72, 73, 74 (regelgeving zorgsector); 78, 79, 89, 108 (ethiek). Deze handeling betreft derhalve slechts die bescheiden ten aanzien waarvan een dergelijke toedeling niet (goed) mogelijk is.
waardering: B 1

(55.)
handeling: Het voorbereiden van de totstandkoming, wijziging en intrekking van wetgeving op het terrein van het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product (bijv.): – Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837);
– Wet klachtrecht cliënten zorgsector (*Stb.* 1995, 308);
– Kwaliteitswet zorginstellingen (*Stb.* 1996, 80);
– Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (*Stb.* 1996, 204).
waardering: B 1

(56.)
handeling: Het opstellen van periodieke verslagen die betrekking hebben op ontwikkelingen op het terrein van het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: jaarverslagen, kwartaalverslagen, maandverslagen

waardering: B 3: jaarverslagen, of bij ontbreken daarvan kwartaalverslagen, dan wel maandverslagen;
V, 10 jaar: alle verslagen met een korte verslagperiode dan de te bewaren verslagen

(57.)
handeling: Het beantwoorden van Kamervragen en het anderszins op verzoek incidenteel informeren van de Kamers der Staten-Generaal inzake het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: brieven, notities
waardering: B 3

(58.)
handeling: Het verstrekken van informatie aan de Commissies voor de Verzoekschriften van de Staten-Generaal, aan overige Kamercommissies en aan de Nationale Ombudsman naar aanleiding van klachten van burgers inzake ontwikkelingen op het terrein van het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: brieven, notities
waardering: B 3

(59.)
handeling: Het beslissen op beroepschriften naar aanleiding van beschikkingen inzake het patiëntenrecht en het voeren van verweer in beroepschriftenprocedures voor de Raad van State en/of de kantonrechter.
periode: 1945–
product: beschikkingen, verweerschriften
waardering: V, 10 jaar
N.B. Tenzij van de zaak precedentwerking is uitgegaan of deze heeft geresulteerd in beleidswijziging

(60.)
handeling: Het beantwoorden van vragen van individuele burgers, bedrijven en instellingen inzake het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: brieven, notities
waardering: V, 3 jaar

(61.)
handeling: Het voorbereiden, vaststellen en uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten op het terrein van het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: voorlichtingsplannen, voorlichtingsmateriaal
waardering: B 1: voorbereiden en vaststellen van het voorlichtingsbeleid (voorlichting als beleidsinstrument);
V, 5 jaar: uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten
N.B.: van het voorlichtingsmateriaal wordt één exemplaar bewaard

(62.)
handeling: Het voorbereiden van intern (wetenschappelijk) onderzoek en het vaststellen van onderzoeksrapporten inzake het patiëntenrecht.

periode: 1945–
product: nota's, notities, onderzoeksrapporten
waardering: B 1: onderzoeksopdracht + eindproduct
V, 10 jaar: overige neerslag

(63.)

handeling: Het voorbereiden en begeleiden van extern (wetenschappelijk) onderzoek betreffende het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: nota's, notities
waardering: V, 10 jaar

(64.)

handeling: Het (mede)vorbereiden van, deelnemen aan en rapporteren over nationale en internationale congressen, symposia en workshops inzake het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: programma's, rapporten
waardering: V, 10 jaar

(65.)

handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van beoordelingsnormen, beleidsregels en wetsinterpreterende regels inzake het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: circulaires, richtlijnen, mededelingen, beschikkingen
waardering: B 5

(66.)

handeling: Het instellen en opheffen van commissies, werkgroepen en overlegorganen ten behoeve van advisering op het terrein van het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product (bijv.): – Commissie van advies inzake het democratisch en doelmatig functioneren van instellingen die werken met overheidssubsidie (Commissie Van der Burg);
– Stuurgroep democratisch en doelmatig functioneren van gesubsidieerde instellingen (Stuurgroep DDF);
– Commissie klachtonderzoek Staatstoezicht op de Volksgezondheid;
– Commissie van advies inzake klachtbehandelingsprojecten (*Stcrt.* 1988, 151);
– Nationale commissie chronisch zieken (*Stcrt.* 1996, 246).
opmerking: De commissie klachtonderzoek Staatstoezicht op de Volksgezondheid is door de Minister ingesteld door middel van een brief met het kenmerk 110166 DGVGZ/HGZ van 18 februari 1986. Publicatie van de instelling van deze commissie in de Staatscourant is naar alle waarschijnlijkheid niet gebeurd.
waardering: B 4

(67.)

handeling: Het benoemen, schorsen en ontslaan van voorzitters, secretarissen en (andere) leden van commissies, werkgroepen en overlegorganen inzake het patiëntenrecht.
periode: 1945–

grondslag: instellingsbesluiten van de commissies die hierboven zijn genoemd
waardering: V, 10 jaar na ontslag
N.B. Indien er sprake is van rechtsovereenkomsten, dan moet gebruik worden gemaakt van de selectielijst voor personeelsdossiers van de rijks-overheid

(68.)

handeling: Het deelnemen aan advies- en overlegcommissies inzake het patiëntenrecht waarvan het secretariaat niet bij het Ministerie berust.
periode: 1945–
product: benoemingsvoordracht, lidmaatschapsarchief
waardering: V, 10 jaar

(69.)

handeling: Het deelnemen aan het bestuur van privaatrechtelijke instellingen op het gebied van het patiëntenrecht.
periode: 1945–
product: bestuurs(lidmaatschaps)archief
waardering: V, 10 jaar

Wet klachtrecht cliënten zorgsector

(72.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake het patiëntenrecht.
periode: 1945–
grondslag: Wet klachtrecht cliënten zorginstelling, art. 1 lid 2, 3 (*Stb.* 1995, 308)
product: AMvB's, nota's, notities
waardering: B 5

Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen

(73.)

handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van Ministeriële regelingen inzake het patiëntenrecht.
periode: 1945–
grondslag: Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen, art. 1 lid 2 (*Stb.* 1996, 204)
product: Ministeriële regelingen
waardering: B 5

Kwaliteitswet zorginstellingen

(74.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake de kwaliteit van zorg.
periode: 1945–
grondslag: Kwaliteitswet zorginstellingen, art. 1 lid 1 onder a, 2, art. 6 lid 1, 2 (*Stb.* 1996, 80)
product: Uitvoeringsbesluit ex artikel 1 van de Kwaliteitswet zorginstellingen (*Stb.* 1996, 639)
waardering: B 5

(75.)

handeling: Het geven van een aanwijzing wanneer instellingen niet de vereiste kwaliteit leveren.
periode: 1996–
grondslag: Kwaliteitswet zorginstellingen, art. 7 lid 1, art. 14 lid 1 (*Stb.* 1996, 80)
product: aanwijzingen
waardering: V, 10 jaar

(147.)

handeling: Het opstellen van een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van de Kwaliteitswet zorginstellingen in de praktijk, aan te bieden aan Staten-Generaal binnen vijf jaar na inwerking-treding van de wet.
periode: 1996–
grondslag: Kwaliteitswet zorginstellingen, art. 26 (*Stb.* 1996, 80)
waardering: B 3

Medische ethiek

Algemene handelingen

(78.)

handeling: Het voorbereiden, (mede) vaststellen, coördineren en evalueren van het beleid op het terrein van de medische ethiek.
periode: 1945–
product: beleidsnota's, beleidsnotities, (externe onderzoeks)rapporten, adviezen, evaluaties
waardering: B 1, 2

(172.)

handeling: Het overleggen met patiënten-, cliënten- en consumentenorganisaties en overige particuliere instellingen die zich bezighouden met patiëntenrechten en -belangen.
periode: 1945–
opmerking: In de regel zal neerslag van overleg van het Ministerie van Volksgezondheid met particuliere organisaties op het terrein van het patiëntenbeleid kunnen worden ondergebracht onder één van de volgende handelingen: 54, 55, 65; eventueel komen daarvoor ook in aanmerking de handelingen 1, 2, 12 (GGZ); 72, 73, 74 (regelgeving zorgsector); 78, 79, 89, 108 (ethiek). Deze handeling betreft derhalve slechts die bescheiden ten aanzien waarvan een dergelijke toedeling niet (goed) mogelijk is.
waardering: B 1

(79.)

handeling: Het voorbereiden van de totstandkoming, wijziging en intrekking van wetgeving op het terrein van de medische ethiek.
periode: 1945–
product (bijv.): – abortus: Wet afbreking zwangerschap (*Stb.* 1981, 257);
– euthanasie: Wet tot wijziging van de Wet op de lijkbezorging (*Stb.* 1993, 643);

Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161); – orgaandonatie: Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370) waardering: B 1

(80.)

handeling: Het opstellen van periodieke verslagen die betrekking hebben op ontwikkelingen op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: jaarverslagen, kwartaalverslagen, maandverslagen

waardering: B 3: jaarverslagen, of bij ontbreken daarvan kwartaalverslagen, dan wel maandverslagen; V, 10 jaar: alle verslagen met een kortere verslagperiode dan de te bewaren verslagen

(81.)

handeling: Het beantwoorden van Kamervragen en het anderszins op verzoek incidenteel informeren van de Kamers der Staten-Generaal op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: brieven, notities

waardering: B 3

(82.)

handeling: Het verstrekken van informatie aan de Commissies voor de Verzoekschriften van de Staten-Generaal, aan overige Kamercommissies en aan de Nationale Ombudsman naar aanleiding van klachten van burgers inzake ontwikkelingen op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: brieven, notities

waardering: B 3

(83.)

handeling: Het beslissen op beroepschriften naar aanleiding van beschikkingen op het terrein van de medische ethiek en het voeren van verweer in beroepschriftenprocedures voor de Raad van State en/of de kantonrechter.

periode: 1945–

product: beschikkingen, verweerschriften

waardering: V, 10 jaar

N.B. Tenzij van de zaak precedentwerking is uitgegaan of deze heeft geresulteerd in beleidswijziging

(84.)

handeling: Het beantwoorden van vragen van individuele burgers, bedrijven en instellingen op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: brieven, notities

waardering: V, 3 jaar

(85.)

handeling: Het voorbereiden, vaststellen en uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: voorlichtingsplannen, voorlichtingsmateriaal

waardering: B 1: voorbereiden en vaststellen van het voorlichtingsbeleid (voorlichting als beleidsinstrument); V, 5 jaar: uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten

N.B.: van het voorlichtingsmateriaal wordt één exemplaar bewaard

(86.)

handeling: Het voorbereiden van intern (wetenschappelijk) onderzoek en het vaststellen van onderzoeksrapporten op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: nota's, notities, onderzoeksrapporten

waardering: B 1: onderzoeksopdracht + eindproduct

V, 10 jaar: overige neerslag

(87.)

handeling: Het voorbereiden en begeleiden van extern (wetenschappelijk) onderzoek op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: nota's, notities

waardering: V, 10 jaar

(88.)

handeling: Het (mede)voorbereiden van, deelnemen aan en rapporteren over nationale en internationale congressen, symposia en workshops op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: rapporten, programma's

waardering: V, 10 jaar

(89.)

handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van beoordelingsnormen, beleidsregels en wetsinterpreterende regels op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: circulaire, richtlijnen, mededelingen

waardering: B 5

(90.)

handeling: Het instellen en opheffen van commissies, werkgroepen en overlegorganen ten behoeve van advisering op het beleidsterrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product (bijv.): – abortus: Commissie Abortusvraagstuk (*Stcrt.* 1970, 28); Begeleidingscommissie Psycho-sociale hulpverlening ongewenste zwangerschap (ZZT/MEO 921524); Overleggroep late zwangerschapsafbreking (*Stcrt.* 1996, 238);

– euthanasie: Staatscommissie Euthanasie (*Stcrt.* 1983, 3); Commissie onderzoek medische praktijk inzake euthanasie (*Stcrt.* 1990, 13); Begeleidingscommissie evaluatieonderzoek euthanasiepraktijk (*Stcrt.* 1996, 84); Overleggroep toetsing zorgvuldig medisch handelen

rond het levenseinde bij pasgeborenen (*Stcrt.* 1996, 234); Regionale toetsingscommissies euthanasie (*Stcrt.* 1998, 101, ex Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (*Stb.* 2001, 194), art. 3);

– medisch-wetenschappelijk onderzoek: Commissie van Advies inzake Ethische aspecten van Medische experimenten (*Stcrt.* 1989, 25); Commissie medische experimenten met wilsonbekwamen (ZZT/MEO 941966);

– orgaandonatie: Werkgroep Registratie Orgaandonatie (*Stcrt.* 1992, 179); Werkgroep orgaandonatie (*Stcrt.* 1993, 214); Stuurgroep Uitvoering Wet op de orgaandonatie (*Stcrt.* 1996, 61).

opmerking: De begeleidingscommissie Psycho-sociale hulpverlening ongewenste zwangerschap is bij brief met het kenmerk ZZT/MEO 921524 in 1992 door de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur ingesteld.

Het kabinet heeft naar aanleiding van de uitkomsten van het evaluatieonderzoek euthanasiepraktijk in 1997 een kabinetsstandpunt geformuleerd (*Stcrt.* 1997, 14). Voor het deelresein euthanasie geldt dat de Minister van Justitie samen met de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert de commissie, werkgroep of overleggroep instelt.

De commissie medische experimenten met wilsonbekwamen is door middel van een beschikking met kenmerk ZZT/MEO-941966 in 1994 door de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur ingesteld.

waardering: B 4

(91.)

handeling: Het benoemen, schorsen en ontslaan van voorzitters, secretarissen en (andere) leden van commissies, werkgroepen en overlegorganen op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

grondslag: instellingsbeschikkingen van de commissies die hierboven zijn genoemd.

product: besluiten

opmerking: Voor het deelresein euthanasie geldt dat de Minister van Justitie samen met de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert de voorzitters, secretarissen en (andere) leden benoemt.

waardering: V, 10 jaar na ontslag N.B. Indien er sprake is van rechtspositieve verhoudingen, dan moet gebruik worden gemaakt van de selectielijst voor personeelsdossiers van de rijks-overheid

(92.)

handeling: Het deelnemen aan advies- en overlegcommissies op het terrein van de medische ethiek waarvan het secretariaat niet bij het Ministerie berust.

periode: 1945–

product: benoemingsvoordracht, lidmaatschapsarchief

opmerking: Voor het deelterrein euthanasie geldt dat deze handeling ook de Minister van Justitie als actor heeft.
waardering: V, 10 jaar

(93.)

handeling: Het deelnemen aan het bestuur van privaatrechtelijke instellingen op het terrein van de medische ethiek.

periode: 1945–

product: bestuurs(lidmaatschaps)archief

opmerking: Voor het deelterrein euthanasie geldt dat deze handeling ook de Minister van Justitie als actor heeft.

waardering: V, 10 jaar

(163.)

handeling: Het jaarlijks uitbrengen van verslag aan de Staten-Generaal met betrekking tot het functioneren van de Regionale toetsingscommissies euthanasie.

periode: 1998–

product: verslag

waardering: B 3

Wet afbreking zwangerschap

(98.)

handeling: Het afgeven, intrekken of weigeren van vergunningen aan klinieken om behandelingen te mogen verrichten die gericht zijn op het afbreken van een zwangerschap.

periode: 1984–

grondslag: Wet afbreking zwangerschap, art. 2, art. 10 lid 1 (*Stb.* 1981, 257)

product: beschikkingen

opmerking: Bij de aanvraag van een vergunning dienen tevens de volgende zaken te worden overlegd: een omschrijving van de aard van de rechtspersoon, een exemplaar van de statuten, de samenstelling van het bestuur, het adres van de kliniek incl. een beschrijving van de beschikbare ruimten en een kopie van de samenwerkingsovereenkomst tussen de kliniek en een ziekenhuis. Aanvullende voorschriften, die gericht kunnen zijn op een verhoging van de medische en verpleegkundige kwaliteit van de behandeling door klinieken, kunnen door de Minister voor individuele klinieken worden gesteld. Het vergunningstelsel dient te bewerkstelligen dat de procedurele waarborgen voor een zorgvuldige besluitvorming in acht worden genomen. Daarnaast dient de ingreep, inclusief de nazorg, zowel medisch als verpleegkundig aan hoge eisen te voldoen. Ten derde beoogt het vergunningstelsel commerciële praktijken te weren.

waardering: B 5

(99.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake de afbreking van zwangerschap.

periode: 1945–

grondslag: Wet afbreking zwangerschap, art. 4 lid 1, 5 lid 1, 6 lid 1 onder b en c, 11 lid 4 en art. 13, Besluit afbreking zwangerschap (*Stb.* 1984, 218) art. 26 lid 2 en 27 lid 2 (*Stb.* 1981, 257)

product: Besluit afbreking zwangerschap (*Stb.* 1984, 218)

waardering: B 1

(100.)

handeling: Het aanwijzen van organen die tarieven voor behandelingen gericht op de afbreking van een zwangerschap vaststellen.

periode: 1984–

grondslag: Wet afbreking zwangerschap, art. 6 lid 1 onder d (*Stb.* 1981, 257)

opmerking: In de praktijk vindt het vaststellen van tarieven plaats door het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg, voorheen Centraal Orgaan Ziekenhuistarieven.

waardering: V, 10 jaar

(102.)

handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van Ministeriële regelingen inzake de afbreking van zwangerschap.

periode: 1945–

grondslag: Besluit afbreking zwangerschap, art. 26 lid 2, 27 lid 2 (*Stb.* 1984, 218)

product: Besluit tot vaststelling model formulieren bedoeld in Besluit afbreking zwangerschap (*Stcrt.* 1984, 213)

opmerking: Het besluit tot vaststelling van de formulieren heeft geleid tot twee model-formulieren. Het ene model geeft een formulier voor het versturen van gegevens aan de geneesheer-directeur. Het tweede model-formulier is het formulier zoals de geneesheer-directeur dit verstuurt naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De gegevens van de formulieren worden verzameld en bijeengebracht in de Landelijke Abortusregistratie. Dit systeem heeft ten doel gegevens te verschaffen voor beleidsdoeleinden. Van 1974 tot en met 1985 is de registratie gevoerd door STIMEZO. De Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg (SIG) heeft daarna het houderschap van het registratiesysteem overgenomen.

waardering: B 5

Euthanasie – art. 10 van de Wet op de lijkbezorging

N.B. Alleen die handelingen zijn opgenomen die betrekking hebben op het euthanasiegedeelte van de Wet op de lijkbezorging. Voor de overige handelingen zal door het Ministerie van Binnenlandse Zaken een apart institutioneel onderzoek volgen.

(108.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging of intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake euthanasie.

periode: 1945–

grondslag: Wet op de lijkbezorging, art. 10 lid 1

product: Besluit houdende vaststelling formulier ex artikel 10 Wet op de lijkbezorging (*Stb.* 1993, 688)

waardering: B 5

Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen

(115.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake medisch-wetenschappelijk onderzoek.

periode: 1945–

grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 2 lid 2, onder b, sub 4, art. 7 lid 3, art. 14 lid 8, art. 21 lid 1, 2, art. 26

product:

waardering: B 5

(116.)

handeling: Het aanwijzen van diensten, instellingen of bedrijven van de rijksoverheid tot het verrichten van wetenschappelijk onderzoek.

periode: 1998–

grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 7 lid 6

opmerking: Voor deze door de Minister aangewezen instellingen is art. 6 lid 1 niet van toepassing.

waardering: V, 10 jaar

(117.)

handeling: Het goedkeuren van een door de Centrale commissie voor medisch-wetenschappelijk onderzoek opgesteld of gewijzigd reglement waarin zij haar werkwijze regelt.

periode: 1998–

grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 14 lid 9

product:

waardering: B 5

(118.)

handeling: Het aanwijzen van een persoon die als waarnemer de vergaderingen van de Centrale commissie voor medisch-wetenschappelijk onderzoek bijwoont.

periode: 1998–

grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 14 lid 4

product:

waardering: V, 10 jaar

(119.)

handeling: Het benoemen, schorsen en ontslaan van (plv.) leden van de Centrale commissie voor medisch-wetenschappelijk onderzoek.

periode: 1998–

grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 14 lid 4, 6, 7
product: Koninklijk Besluit
waardering: V, 10 jaar na ontslag
N.B. Indien er sprake is van rechtspositieve verhoudingen, dan moet gebruik worden gemaakt van de selectielijst voor personeelsdossiers van de rijks-overheid

(121.)

handeling: Het benoemen, schorsen en ontslaan van de leden van het secretariaat dat de Centrale commissie voor medisch-wetenschappelijk onderzoek ondersteunt.

periode: 1998–

grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 15 lid 1
opmerking: De leden van het secretariaat worden door de Minister benoemd na de Centrale commissie te hebben gehoord. Hoofd van het secretariaat is de secretaris van de Gezondheidsraad.
waardering: V, 10 jaar

(126.)

handeling: Het benoemen van inspecteurs van de volksgezondheid die toezicht houden op de naleving van het bij of krachtens de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek bepaalde.

periode: 1998–

grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 28
product:
waardering: V, 10 jaar

(129.)

handeling: Het buiten werking stellen van commissies die belast zijn met de toetsing van wetenschappelijk onderzoek waaraan militair personeel bij operationele inzet kan worden blootgesteld, voor zover dit onderzoek wordt verricht met proefpersonen die behoren tot het militair personeel.

periode: 1998–

grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 32
opmerking: Onmiddellijk na deze handeling van de Minister waaronder Volksgezondheid en de Minister van Defensie ontvangt de Tweede Kamer een voorstel van Wet waarin de periode wordt aangegeven waarvoor dit besluit geldt. Als de Staten-Generaal het wetsvoorstel niet aanneemt wordt het besluit van beide Ministers ongedaan gemaakt.
waardering: B 5

(130.)

handeling: Het evalueren van de doeltreffendheid en effecten van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen in de praktijk.
periode: 1998–

grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 37

product:

opmerking: Deze evaluatie gebeurt binnen vier jaar na de inwerkingtreding van deze wet en vervolgens telkens na vijf jaar. Verslag dient te worden uitgebracht aan de Staten-Generaal.
waardering: B 2

Wet op de orgaandonatie

(134.)

handeling: Het aanwijzen van een instelling die de registratie van donorformulieren ten doel heeft.

periode: 1996–1997

grondslag: Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370) art. 10 lid 2

product: Centrale donorregister te Kerkrade

opmerking: Het kabinet heeft de voorkeur gegeven om het donorregister tot een afzonderlijke dienst van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te maken. Artikel 10, tweede lid, is in september 1997 gewijzigd: het houderschap van het register ligt bij de Minister van VWS. Opgemerkt dient te worden dat de handeling zoals deze nu geformuleerd is nooit in werking is getreden. Het is echter wel te verwachten dat er neerslag van deze handeling aanwezig is in het archief.
waardering: B 4

(135.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake de orgaandonatie.

periode: 1996–

grondslag: Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370) art. 10 lid 5, art. 13, art. 15, art. 18, art. 23 lid 3

product: Besluit houdende vaststelling van het Hersendoodprotocol (*Stb.* 1997, 306)

waardering: B 5

(138.)

handeling: Het stellen van voorwaarden voor het aanbieden van organen aan orgaanbanken.

periode: 1996–

grondslag: Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370) art. 19

waardering: B 5

(139.)

handeling: Het afgeven, intrekken en weigeren van een vergunning aan een orgaancentrum dat bemiddelt bij het verkrijgen, het typeren en het vervoeren van organen van donoren, alsmede bij het toewijzen van die organen aan een daarvoor geschikte ontvanger.

periode: 1996–

grondslag: Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370) art. 24

opmerking: Er kunnen verschillende voorwaarden worden verbonden aan het verlenen van een vergunning. Zo kunnen er regels worden gesteld aan de deskundigheid van het personeel, de samenstelling van het bestuur, de inschrijving van mogelijke ontvangers van organen, de openbaarmaking van normen voor inschrijving van mogelijke ontvangers en voor toewijzing van organen aan een ontvanger, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van donoren en ontvangers van organen, de uitrusting en bereikbaarheid van het orgaancentrum, de verslaglegging over de werkzaamheden. Een vergunning kan worden geweigerd als niet wordt voldaan aan de wettelijke bepalingen, als een doelmatige voorziening in de behoefte aan organen niet wordt gehaald of als er geen samenwerking met andere orgaan centra en orgaanbanken mogelijk is.

waardering: B 5

(141.)

handeling: Het afgeven, intrekken en weigeren van een vergunning aan een orgaanbank voor het bewaren, het voor implantatie bewerken en het ter beschikking stellen van organen.

periode: 1996–

grondslag: Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370) art. 28

opmerking: Een vergunning wordt verleend als voldaan is aan voorwaarden ten aanzien van de deskundigheid van het personeel, de samenstelling van het bestuur, de ruimte waarin de organen worden bewaard en de inrichting van die ruimte, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van donoren en ontvangers van organen, de verslaglegging over de werkzaamheden. Een vergunning kan worden geweigerd als niet wordt voldaan aan de wettelijke bepalingen, als een doelmatige voorziening in de behoefte aan organen niet wordt gehaald of als er geen samenwerking met andere orgaan centra en orgaanbanken mogelijk is.

waardering: B 5

(143.)

handeling: Het evalueren van de effecten van de wetgeving inzake orgaandonatie.

periode: 1996–

grondslag: Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370) art. 35 lid 2

opmerking: Binnen drie jaar en vervolgens na vijf jaar en na zeven jaar na de inwerkingtreding van deze wet wordt aan de Staten-Generaal een verslag aangeboden over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk.
waardering: B 2

(157.)

handeling: Het (doen) opzetten van een centraal donorregister en het verzenden van donorformulieren aan burgers.

periode: 1996–1998
grondslag: Instellingsbeschikking Stuur-
groep uitvoering Wet op de orgaandona-
tie (*Stcrt.* 1996, 61), toelichting
opmerking: Uitgevoerd door het Project-
bureau Orgaandonatie (POD) van het
Ministerie van VWS, deelproject donor-
register.
waardering: B 5

(158.)
handeling: Het opzetten en uitvoeren
van voorlichting aan burgers over
orgaandonatie c.q. het register.

periode: 1996–1998
grondslag: Instellingsbeschikking Stuur-
groep uitvoering Wet op de orgaandona-
tie (*Stcrt.* 1996, 61), toelichting
opmerking: Uitgevoerd door het Project-
bureau Orgaandonatie (POD) van het
Ministerie van VWS, deelproject
publieksvoorlichting.
waardering: B 5

(159.)
handeling: Het treffen van faciliterende
maatregelen voor artsen en ziekenhui-
zen in verband met orgaandonatie en het
gebruik van het register.

periode: 1996–1998
grondslag: Instellingsbeschikking Stuur-
groep uitvoering Wet op de orgaandona-
tie (*Stcrt.* 1996, 61), toelichting
opmerking: – Bijv. technische facilitei-
ten, protocollering en personele facilitei-
ten voor artsen en ziekenhuizen.
– Uitgevoerd door het Projectbureau
Orgaandonatie (POD) van het Ministe-
rie van VWS, deelproject ziekenhuizen
en beroepsgroepen).
waardering: B 5

Actor: Interdepartementale Commis- sie voor de Geestelijke Volksgezond- heid

(18.)
handeling: Het op verzoek of uit eigen
beweging geven van advies aan de
Minister waaronder Volksgezondheid
ressorteert inzake de coördinatie van
alle aangelegenheden met betrekking tot
de geestelijke gezondheidszorg.

periode: 1947– ca. 1952
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.*
1947, 51)
opmerking: Deze commissie is waar-
schijnlijk in 1952 opgeheven. Het
secretariaat van deze commissie berustte
bij de afdeling Volksgezondheid van het
departement van Sociale Zaken.
waardering: B 1

Actor: Reorganisatie Commissie voor de Geestelijke Volksgezondheid

(19.)
handeling: Het op verzoek of uit eigen
beweging geven van advies aan de
Minister waaronder Volksgezondheid
ressorteert met betrekking tot de maatre-

gelen die genomen moeten worden om
de geestelijke gezondheidszorg doeltref-
fend te reorganiseren.

periode: 1948–1960
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.*
1948, 116) art. 4
opmerking: De voorzitter vormt met
acht leden uit de commissie een werk-
commissie die belast is met de voorbe-
reiden van de werkzaamheden van de
commissie. De commissie is waarschijn-
lijk opgeheven in 1960.
waardering: B 1

Actor: Werkgroep rechtspositie patiënten in psychiatrische ziekenhui- zen

(20.)
handeling: Het informeren van de Minis-
ter waaronder Volksgezondheid ressor-
teert over de rechtspositie van patiënten
die zijn opgenomen in psychiatrische
ziekenhuizen.

periode: 1975–1980
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.*
1975, 93)

product (bijv.): – Interimrapport van de
Werkgroep Rechtspositie Patiënten in
Psychiatrische Ziekenhuizen, 1977;
– Eindrapport van de Werkgroep
Rechtspositie Patiënten in Psychiatri-
sche Ziekenhuizen, 1980;

opmerking: Het secretariaat berustte bij
het Ministerie van Volksgezondheid en
Milieuhygiëne.
waardering: B 1

Actor: Commissie Sociotherapie (Commissie Buis)

(148.)
handeling: Het onderzoeken – in het
kader van de psychiatrische hulpverle-
ning – van vraagpunten die zijn gerezen
rond de sociotherapie.

periode: 1976–1981
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.*
1976, 196)

product: ‘Sociotherapie in de psychiatri-
sche hulpverlening’ (verschenen in de
VAR-reeks van het Ministerie van
Volksgezondheid en Milieuhygiëne,
1982, nr. 70; VAR = Verslagen, Advie-
zen, Rapporten)

opmerking: Het secretariaat berustte bij
de Geneeskundige Hoofdinspectie voor
de Geestelijke Volksgezondheid.
waardering: B 5

Actor: Gemengde Commissie voor de Ambulante Geestelijke Gezondheids- zorg

(21.)
handeling: Het inventariseren van de
problemen op het gebied van de ambu-
lante geestelijke gezondheidszorg en het
bevorderen van de coördinatie van het
beleid van de betrokken instanties en de
onderlinge afstemming van de voorzie-
ningen.

periode: 1976–1983
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.*
1976, 196) art. 1

product (bijv.): – Een systeem van
Ambulante Geestelijke Gezondheids-
zorg; interimrapport van de Gemengde
Commissie voor de Geestelijke Gezond-
heidszorg, Leidschendam, 1978;

– Rapport van de werkgroep regionalisa-
tie van de Gemengde Commissie voor
de Geestelijke Gezondheidszorg, Leid-
schendam, 1979;

– Evaluatie van het functioneren van de
Gemengde Commissie Ambulante Gees-
telijke Gezondheidszorg, Leidschen-
dam, 1980;

– Rapport van de werkgroep categoriale
zorg van de Gemengde Commissie voor
de Geestelijke Gezondheidszorg, Leid-
schendam, 1980;

– Rapport van de werkgroep manage-
ment van de Gemengde Commissie voor
de Geestelijke Gezondheidszorg, Leid-
schendam, 1982;

– Ambulante Geestelijke Gezondheids-
zorg en haar raakvlakken, Leidschen-
dam, 1983.

opmerking: Het laatste rapport van deze
commissie is verschenen in 1983.
waardering: B 1

Actor: Landelijke Advies Commissie Centrale Wachtlijst Zwakzinnigen

(52.)
handeling: Het doen functioneren van
een systeem van aanmelding en plaat-
sing van geestelijk gehandicapten in een
aan hun handicap aangepaste en gewens-
te voorziening.

periode: 1978–1995
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.*
1978, 141) art. 3

product: registratiesysteem Centrale
Wachtlijst Zwakzinnigen
opmerking: De taak van de commissie
wordt uitgevoerd inachtneming van de
Beschikking bescherming persoonlijke
levensfeer zwakzinnigen (*Stcrt.* 1976,
255).

waardering: B 5

Actor: Begeleidingscommissie Evalua- tie-onderzoek Patiëntenvertrouwens- werk

(22.)
handeling: Het uitspreken van een onaf-
hankelijk oordeel over het evaluatieon-
derzoek naar het patiëntenvertrouwens-
werk en indien nodig het onderzoek in
adviserende zin bij te sturen.

periode: 1986–1987
grondslag: instellingsbeschikking Bege-
leidingscommissie Evaluatieonderzoek
patiëntenvertrouwenswerk (*Stcrt.* 1986,
29)

opmerking: Het evaluatieonderzoek
werd uitgevoerd door het Nederlands
Centrum voor Geestelijke Volksgezond-
heid. In 1980 is de notitie Patiëntenver-
trouwenspersoon verschenen waarmee

20 vertrouwenspersonen gingen werken in 27 psychiatrische inrichtingen. Tot de beëindiging van het onderzoek door het NcGv bevond het patiëntenvertrouwenswerk zich in een experimentele fase. De vertrouwenspersonen zijn in dienst van de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg.

waardering: B 5

Actor: Adviescommissie inzake functie ziekenhuispsychiatrie

(23.)

handeling: Het adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert omtrent verdere ontwikkeling van de functie ziekenhuispsychiatrie.

periode: 1994–1995

grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1994, 18) art. 2

product: Ziekenhuispsychiatrie: over de grenzen heen: advies over de ontwikkeling van de ziekenhuispsychiatrie mede in relatie tot de vorming van multifunctionele eenheden (MFE) in de geestelijke gezondheidszorg

opmerking: De commissie dient bij haar advies een relatie te leggen met de ontwikkeling van multifunctionele eenheden en de functie van de psychiatrische afdelingen van algemene en academische ziekenhuizen. Na beëindiging wordt het archief overgedragen aan het Centraal Oud Archief van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert. waardering: B 1

Actor: Commissie van advies inzake evaluatie van de Bopz

(24.)

handeling: Het, op basis van de evaluatie van de Wet Bopz, adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie inzake de Wet Bopz en de uitvoering van die wet over de periode vanaf de inwerkingtreding van de wet in 1994 tot december 1996.

periode: 1994–1996

grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1994, 232) art. 2

product: Bopz Evaluatierapport

opmerking: De Wet Bopz zal na de eerste evaluatie iedere 5 jaar geëvalueerd worden. Na beëindiging wordt het archief overgedragen aan het Centraal Oud Archief van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert.

waardering: B 1

Actor: Commissie van advies inzake het democratisch en doelmatig functioneren van instellingen die werken met overheidssubsidie (Commissie Van der Burg)

(168.)

handeling: Het adviseren van de regering over vraagstukken rond de democratisering van gesubsidieerde instellingen en de daarbij horende rechtspersoonlijkheid.

periode: 1974–1977

grondslag: Instellingsbeschikking d.d. 12 juli 1974 (bijlage 1 van het rapport van de cie.)

product: 'Rapport van de commissie van advies inzake het democratisch en doelmatig functioneren van gesubsidieerde instellingen'

opmerking: 'Gesubsidieerde instellingen zijn particuliere, geen uitdeling van winst kennende instellingen die niet-incidentele financiële bijdragen ontvangen van de overheid en die activiteiten verrichten die min of meer direct aan personen als cliënt ten goede komen, maar die de overheid niet (uitsluitend) zelf ter hand wil nemen.' (Rapport, pag. 6).

Bij opheffing worden de archiefbescheiden van de commissie opgenomen in het archief van het Ministerie van CRM. waardering: B 1

Actor: Stuurgroep democratisch en doelmatig functioneren gesubsidieerde instellingen (Stuurgroep DDF)

(169.)

handeling: Het voorbereiden van een definitief regeringsstandpunt op basis van het voorlopig regeringsstandpunt inzake het eindrapport van de Commissie Van der Burg.

periode: 1979–1980

bron: 'Installatie Interdepartementale Stuurgroep Democratisch en Doelmatig Functioneren Gesubsidieerde Instellingen' (*Stcrt.* 1979, 133, pag. 1)

waardering: B 1

(170.)

handeling: Het doen van voorstellen voor concrete maatregelen over de meest gewenste wijze van participatie van cliënten, personeel en vrijwilligers in het functioneren van de gesubsidieerde instellingen, mede op basis van de aanbevelingen van de Commissie Van der Burg.

periode: 1979–1980

bron: 'Installatie Interdepartementale Stuurgroep Democratisch en Doelmatig Functioneren Gesubsidieerde Instellingen' (*Stcrt.* 1979, 133, pag. 1)

product: voorstel

waardering: B 1

(171.)

handeling: Het uitwerken van het definitieve kabinetsstandpunt in een concept-wetsontwerp.

periode: 1980–ca. 1986

bron: Gerdien van der Voet, 'De kwaliteit van de WMCZ als medezeggenschapsrecht', pag. 21 (<https://ep.eur.nl/bitstream/1765/6920/12/>)

product: concept-Wetsontwerp Democratisch Functioneren van gesubsidieerde Instellingen (WDFI)

waardering: B 1

Actor: Commissie klachtonderzoek Staatstoezicht op de Volksgezondheid (Commissie Van Londen)

(70.)

handeling: Het onderzoeken van de door de Nationale Ombudsman gedane conclusies en aanbevelingen en mogelijkheden voor implementatie van deze aanbevelingen in de praktijk.

periode: 1986–1987

bron: brief met kenmerk 110166

DGVGZ/HGZ (18 februari 1986)

product: Klachtonderzoek Staatstoezicht op de Volksgezondheid

opmerking: Aanleiding voor het instellen van deze commissie was het rapport Onderzoek ingevolge artikel 15 van de Wet Nationale Ombudsman naar het optreden van de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur ter zake het klachtonderzoek door het Staatstoezicht op de Volksgezondheid van de Nationale Ombudsman dat deze in 1985 uitbracht.

waardering: B 5

Actor: Commissie van advies inzake klachtbehandelingsprojecten (Commissie Gevers)

(71.)

handeling: Het adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert over voorwaarden waaraan

projecten, gericht op het opvangen en behandelen van klachten van personen over het functioneren van instellingen, organisaties en dienstverleners in de gezondheidszorg, dienen te voldoen bij een verzoek om subsidie.

periode: 1988–1989

grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1988, 151) art. 2

opmerking: Het secretariaat beruiste bij het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert. Het archief is na opheffing van de commissie overgebracht naar het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

waardering: B 5

Actor: Nationale commissie chronisch zieken (NCCZ)

(76.)

handeling: Het informeren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert over de implementatie van het door hem vastgestelde beleid inzake de bestrijding van chronische ziekten en de gevolgen daarvan, de verbetering van de kwaliteit van het leven van chronisch zieken en het creëren van een leefbaarder maatschappelijk klimaat voor chronisch zieken.

periode: 1991–1999

grondslag: o.a. Besluit Nationale commissie chronisch zieken (Stcrt. 1996, 246) art. 3

opmerking: De regeling vervalt met ingang van 1 juni 1999. Het secretariaat van de commissie berust bij de Stichting Fonds voor chronisch zieken. De Stichting ontvangt voor de uitvoering van haar werkzaamheden een budget van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert.

waardering: B 5

(77.)

handeling: Het opstellen van een werkprogramma voor het komende jaar en een verslag over de werkzaamheden van het afgelopen jaar.

periode: 1991–1999

grondslag: o.a. Besluit Nationale commissie chronisch zieken (Stcrt. 1996, 246) art. 6

product: werkprogramma, jaarverslag
waardering: B 5

Actor: Commissie Abortusvraagstuk (Commissie Kloosterman)

(95.)

handeling: Het adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie inzake de medische en sociale betekenis van de afbreking van een zwangerschap.

periode: 1970–1971

grondslag: instellingsbeschikking (Stcrt. 1970, 28) art. 1

product: Interimrapport (1971)

opmerking: Deze commissie is vroegtijdig opgeheven. Er is dan ook geen eindrapport meer uitgebracht. Het secretariaat berustte deels bij het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert en deels bij het Ministerie van Justitie.

waardering: B 1

Actor: Begeleidingscommissie Psychosociale hulpverlening ongewenste zwangerschap

(96.)

handeling: Het begeleiden van een onderzoek naar de psychosociale hulpverlening bij ongewenste zwangerschap en zwangerschapsafbreking.

periode: 1992–1993

bron: brief met kenmerk ZZT/MEO 921524 (24 april 1992)

product: Rapport Hulpverlening ongewenste zwangerschap (1993)

opmerking: Het onderzoek is uitgevoerd door H. van Luijn en C. Straves van het Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek (NISSO) in Utrecht.

waardering: B 5

Actor: Overleggroep late zwangerschapsafbreking

(97.)

handeling: Het adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie inzake het zorgvuldig handelen bij late zwangerschapsafbreking.

periode: 1996–1998

grondslag: instellingsbeschikking (Stcrt. 1996, 238) art. 2

waardering: B 5

Actor: Staatscommissie euthanasie

(104.)

handeling: Het adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie omtrent het overheidsbeleid inzake euthanasie en het verlenen van hulp bij zelfdoding.

periode: 1982–1986

grondslag: Instellingsbeschikking (Stcrt. 1983, 3) art. 1

product: Rapport van de Staatscommissie Euthanasie deel 1, 2 en 3 (1985)

opmerking: De commissie heeft zich met name geconcentreerd op de vraagstukken rondom wetgeving en wettoepassing. Na opheffing van de commissie worden de bescheiden van de commissie opgenomen in het Centraal Oud Archief van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert.

waardering: B 1

Actor: Begeleidingscommissie evaluatie-onderzoek euthanasiepraktijk

(106.)

handeling: Het begeleiden van het evaluatieonderzoek naar de euthanasiepraktijk die is gebaseerd op de Wet op de lijkbezorging.

periode: 1995–1996

grondslag: Instellingsbeschikking (Stcrt. 1996, 84) art. 2

product: Euthanasie en andere medische beslissingen rond het levenseinde: de praktijk en de meldingsprocedure. Verslag van de Begeleidingscommissie (1996)

opmerking: In het regeerakkoord van 1994 werd bovengenoemde evaluatie aangekondigd. De uitvoering van het onderzoek vindt plaats door het Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit te Rotterdam en het Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek van de Vrije Universiteit te Amsterdam. Het eindrapport is

verschenen onder de naam *Euthanasie en andere medische beslissingen rond het levenseinde; de praktijk en de meldingsprocedure* (1996).

De commissie heeft tot taak het onderzoek te begeleiden en de onderzoekers te adviseren en voorstellen te doen inzake de inhoud, opzet en voortgang van het onderzoek. Na opheffing van de commissie worden archiefbescheiden in het Centraal Oud Archief van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert geplaatst.

waardering: B 2

Actor: Overleggroep toetsing zorgvuldig medisch handelen rond het levenseinde bij pasgeborenen

(107.)

handeling: Het adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie over een meldingsprocedure in het geval van euthanasie bij pasgeborenen.

periode: 1996–1997

grondslag: Instellingsbeschikking (Stcrt. 1996, 234) art. 2

product: Toetsing als spiegel van de medische praktijk (1997)

opmerking: Het secretariaat van deze commissie berust bij het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert.

waardering: B 5

Actor: Regionale toetsingscommissies euthanasie

(164.)

handeling: Het beoordelen van de zorgvuldigheid van het handelen van de arts die levensbeëindiging op verzoek heeft toegepast of hulp bij zelfdoding heeft verleend.

periode: 1998–

grondslag: Instellingsbeschikking (Stcrt. 1998, 101) art. 8 → WTL (Stb. 2001, 194) art. 8

product: oordeel

opmerking: Het oordeel wordt uitgebracht aan het parket-generaal van het Openbaar Ministerie en de regionaal inspecteur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Vanaf 1 april 2002 worden alleen die oordelen waarin de Regionale toetsingscommissie euthanasie concludeert dat de arts niet overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen heeft gehandeld ter kennis gebracht van het College van procureurs-generaal en de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

waardering: V, 20 jaar

(165.)

handeling: Het registreren van de ter beoordeling gemelde gevallen van levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding.

periode: 1998–

grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1998, 101) art. 11 → WTL (*Stb.* 2001, 194) art. 11 en de Richtlijnen betreffende de werkwijze van de regionale toetsingscommissies euthanasie (vastgesteld op 18 juni 2003) art. 4
product: registratie
opmerking: De registratie gebeurt met inachtneming van wettelijke regels ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer.
waardering: V, 20 jaar

(166.)

handeling: Het bepalen van de werkwijze en de wijze van functioneren van de Regionale toetsingscommissies euthanasie.
periode: 1998–
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1998, 101) art. 13 → WTL (*Stb.* 2001, 194) art. 13 (en 19) en de Richtlijnen betreffende de werkwijze van de regionale toetsingscommissies euthanasie (vastgesteld op 18 juni 2003)
product: richtlijnen
opmerking: Dit gebeurt tijdens het zgn. voorzittersoverleg. Dit overleg is o.a. bedoeld om de eenheid in de toepassing van de zorgvuldigheidscriteria te bewaken. In 2003 zijn hiervoor richtlijnen vastgesteld.
waardering: B 5

(167.)

handeling: Het jaarlijks uitbrengen van een gezamenlijk verslag van de werkzaamheden aan de Minister van Justitie en aan de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert.
periode: 1998–
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1998, 101) art. 17 → WTL (*Stb.* 2001, 194) art. 17
product: jaarverslag
waardering: B 3

Actor: Kerncommissie Ethiek Medisch Onderzoek (KEMO) / Commissie van advies inzake ethische aspecten van medische experimenten

(112.)

handeling: Het uitbrengen van advies over ethische, juridische en maatschappelijke vragen van algemene aard, die verband houden met nieuwe ontwikkelingen in het medisch-wetenschappelijk onderzoek.
periode: 1989–
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1989, 25) art. 2
product: o.a. advies over een onderzoeksvorstel inzake serumscreening op verhoogd risico voor het syndroom van Down en neuraalbusdefecten (1992)
opmerking: Zowel de voorzitter als de secretaris zijn afkomstig van de Gezondheidsraad. De voorzitter is de vicevoorzitter van de Gezondheidsraad. De voorzitter van de KEMO benoemt de overige leden.

waardering: B 1

(113.)

handeling: Het opstellen van een reglement over de werkwijze van de KEMO.
periode: 1989–
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1989, 25) art. 6 lid 1
product:
opmerking: In dit reglement wordt tenminste aangegeven volgens welke procedure een verzoek om advies moet worden ingediend en wie een dergelijk verzoek om advies kan indienen.
waardering: B 5

Actor: Commissie medische experimenten met wilsonbekwamen (Commissie Meijers)

(114.)

handeling: Het adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie inzake de regeling van medische experimenten met minderjarige en wilsonbekwame meerderjarige in het wetsvoorstel inzake medische experimenten.
periode: 1994–1995
bron: brief met kenmerk ZZT/MEO-941966 (25 mei 1994)
product: Medisch-wetenschappelijk onderzoek met wilsonbekwamen; advies inzake regeling van medisch-wetenschappelijk onderzoek met minderjarige en meerderjarige wilsonbekwamen (1995)
opmerking: De commissie adviseerde op grond van ethische inzichten en medische inzichten over de noodzaak van dergelijke experimenten in de praktijk en zonedig voorstellen te doen omtrent de waarborgen die aan het verrichten van dergelijke experimenten verbonden moeten zijn. De commissie heeft bij haar onderzoek rekening gehouden met grondwettelijke en internationaal-rechtelijke bepalingen.
waardering: B 5

Actor: Werkgroep Registratie Orgaandonatie

(131.)

handeling: Het adviseren van de Minister over de ontwikkeling en instelling van de registratie conform het wetsvoorstel Orgaandonatie.
periode: 1992–1993
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1992, 179) art. 2
product:
opmerking: Het is mogelijk dat de werkgroep subwerkgroepen instelt en externe deskundigen en maatschappelijke organisaties raadpleegt. De werkgroep dient de kaders aan te geven waarbinnen de registratie van wilsbeschikkingen zal plaatsvinden. Deze kaders dienen aan te geven hoe het beheer en de registratie kunnen voldoen aan eisen met betrekking tot deskundigheid, samenwerking

met betrokken instellingen en het reglement conform de Wet Persoons Registratie. Dit laatste heeft betrekking op voorwaarden ten aanzien van beveiliging, privacy, apparatuur, lokatie en huisvesting.
waardering: B 1

Actor: Werkgroep Orgaandonatie (Commissie Schalken)

(132.)

handeling: Het adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert en de Minister van Justitie over de algemene maatregel van bestuur inzake het verlenen van toestemming voor het doneren van organen voor wetenschappelijk onderzoek.
periode: 1993–1994
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1993, 214) art. 2
product: Advies inzake regeling van het vaststellen van de hersendood in de Wet op de orgaandonatie
opmerking: Als iemand organen afstaat voor implantatie en na uitneming van het orgaan blijkt dit niet geschikt voor implantatie, dan is in de wet vastgelegd dat dit orgaan ter beschikking van wetenschappelijk onderzoek mag worden afgestaan mits er geen bezwaar is geregistreerd in het Donorregister. De werkgroep adviseert over de algemene maatregel van bestuur zoals bedoeld in artikel 13 van de wet. Deze algemene maatregel van bestuur verschaft inzicht in doeleinden van wetenschappelijk onderzoek waarvoor speciale toestemming voor uitneming van organen vereist is. Na opheffing zal het archief worden overgebracht naar het Centraal Oud Archief van het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert.
waardering: B 5

Actor: Stuurgroep uitvoering Wet op de orgaandonatie

(133.)

handeling: Het treffen van voorbereidingen inzake de invoering van de Wet op de orgaandonatie.
periode: 1996–1998
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1996, 61) art. 1
opmerking: In de Stuurgroep zitten vertegenwoordigers van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), Nederlandse Zorgfederatie (NZf), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Vereniging van Verpleeghuizen (NVVz), de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), het Landelijk Centrum voor Verpleging en Verzorging (LCVV), de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie, Stichting Eurotransplant, de Stichting Orgaan- en Weefseldonorvoorlichting, de Stichting Bio Implant Services, de Nederlandse Transplantatievereniging,

het Ministerie van Binnenlandse Zaken, het Ministerie van Justitie en het Ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert. Na opheffing van de Stuurgroep wordt het archief overgebracht naar het Centraal Oud Archief van het Ministerie van Volksgezondheid.
waardering: B 5

Actor: Donorregister

(144.)

handeling: Het registreren van wilsbeschikkingen.
periode: 1996–
grondslag: Wet op de Orgaandonatie, artikel 10 (*Stb.* 1996, 370); Besluit Donorregister (*Stb.* 1998, 41)
product: geregistreerde wilsbeschikking
opmerking: Bovengenoemde handeling dient ruim te worden geïnterpreteerd. Zo omvat deze handeling ook het aanschrijven van de burgers alsmede het muteren van wilsbeschikkingen en het raadplegen van het register na een verzoek hiertoe door een orgaancentrum.
waardering: V, 3 jaar na verwijdering uit het register

(160.)

handeling: Het (op aanvraag) informeren van burgers en derden inzake registratie(s) in het donorregister en/of de bijbehorende registratieprocedure.
periode: 1996–
grondslag: Organisatie en Formatierapporten Donorregister 1997, 1999, 2001
product: in- en uitgaande correspondentie
opmerking: Informatievragen worden op verschillende manieren ingediend en op verschillende wijze beantwoord. Naast traditionele correspondentie, vindt ook bevraging en beantwoording middels e-mail plaats. Daarnaast is er een telefonische helpdesk. Van ieder telefoongesprek worden zgn. call-reports aangemaakt.
waardering: V, 5 jaar na afhandeling

(161.)

handeling: Het mede ontwikkelen en (laten) uitvoeren van publieksvoorlichting.
periode: 1998–2000
grondslag: Organisatie en Formatierapporten Donorregister 1997, 1999, 2001
product: voorlichtingsmedia (brochures, posters, film, cd-rom)
waardering: V, 3 jaar
N.B.: van het voorlichtingsmateriaal wordt één exemplaar bewaard

(162.)

handeling: Het adviseren over en beoordelen van subsidieaanvragen in het kader van de Wet op de Orgaandonatie.
periode: 1997–
grondslag: Organisatie en Formatierapporten Donorregister 1997, 1999, 2001
product: advies (notities, nota's)

opmerking: In de rapporten O&F 1997 en 1999 staat als een van de kerntaken van het Donorregister omschreven, 'het verstrekken van subsidies'. In de praktijk echter, heeft het Donorregister als instantie nooit daadwerkelijk subsidie verstrekt. In het O&F rapport 2000 is deze taak veranderd in 'het adviseren over en beoordelen van subsidieaanvragen'.
waardering: V, 7 jaar

Selectielijst voor de zorgdrager Stichting Patiëntenfonds PGO

Actor: Stichting Patiëntenfonds

(153.)

handeling: Het toekennen van subsidies aan landelijke, representatieve patiëntenorganisaties.
periode: 1997–
bron: bericht in *Stcrt.* 1996, 242, p. 5 ('Borst stelt in 1997 12 miljoen gulden beschikbaar voor patiëntenfonds')
opmerking: – Dit omvat: het onderhouden van contacten met organisaties van zorggebruikers, het geven van voorlichting omtrent subsidiemogelijkheden, de financieel-administratieve afhandeling van subsidieverleningen en controle op de besteding van verleende subsidies. – Vanaf 2003 worden ook subsidies toegekend aan gehandicaptenorganisaties en ouderenbonden.
waardering: V, 5 jaar na controle V, 7 jaar na controle indien fiscale belangen

(154.)

handeling: Het opstellen van procedures.
periode: 1997–
bron: bericht in *Stcrt.* 1996, 242, p. 5 ('Borst stelt in 1997 12 miljoen gulden beschikbaar voor patiëntenfonds')
waardering: B 5

(155.)

handeling: Het opstellen van een jaarverslag.
periode: 1997–
bron: dhr. Bossink (Fonds PGO, 1 juni 2005)
waardering: B 3

(156.)

handeling: Het opstellen van een jaarrekening.
periode: 1997–
bron: dhr. Bossink (Fonds PGO, 1 juni 2005)
waardering: V, 7 jaar na goedkeuring

Selectielijst voor de zorgdrager Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO)

Actor: Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO)

(120.)

handeling: Het opstellen en wijzigen van een reglement waarin de Centrale commissie haar werkwijze regelt.
periode: 1998–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 14 lid 9
product: reglement
waardering: B 5

(122.)

handeling: Het erkennen van commissies die belast zijn met de toetsing van onderzoeksprotocollen.
periode: 1998–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 16 lid 1
waardering: V, 10 jaar

(123.)

handeling: Het houden van toezicht op de werkzaamheden van de commissies.
periode: 1998–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 24
opmerking: Hiertoe hoort ook het vaststellen van richtlijnen door de CCMO.
waardering: V, 10 jaar

(124.)

handeling: Het jaarlijks opstellen van een verslag inzake de werkzaamheden van de Centrale commissie, aan te bieden aan de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert.
periode: 1998–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 27 lid 1
product: jaarverslag
waardering: B 3

(125.)

handeling: Het opstellen van een rapport waarin de taakvervulling van de Centrale commissie aan een onderzoek wordt onderworpen en voorstellen kunnen worden gedaan voor gewenste veranderingen, aan te bieden aan de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert.
periode: 1998–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 27 lid 2
product: rapport
opmerking: Dit rapport wordt telkens binnen een periode van vier jaar uitgebracht.
waardering: B 3

- (150.)
handeling: Het toetsen van onderzoeksprotocollen.
periode: 1998–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 2 lid 2 sub b, art. 10, art. 19 en art. 23
opmerking: De handeling omvat niet alleen de eerste beoordeling, maar ook aanvullingen en wijzigingen van het onderzoek, meldingen van bijwerkingen en beëindiging of bijvoorbeeld beoordeling op basis van een ongunstig verloop van het onderzoek.
waardering: V, 15 jaar na beëindiging onderzoek
- (157.)
handeling: Het controleren van onderzoeksprotocollen van geneesmiddelenonderzoek.
periode: 2006–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161, zoals gewijzigd *Stb.* 2006, 3) art. 13i, art. 13j, art. 13k, art. 13l, art. 13o, art. 13p en art. 13q
opmerking: In de hoedanigheid van bevoegde instantie op basis van de Europese richtlijn met betrekking tot geneesmiddelenonderzoek controleert de commissie het onderzoek op reeds gemelde bijwerkingen in de Europese Eudra Vigilance database. Daarnaast gaat het ook om de controle van nieuwe ongewenste voorvallen of bijwerkingen, wijzigingen en beëindiging van lopend onderzoek.
waardering: V, 15 jaar na beëindiging onderzoek
- (158.)
handeling: Het controleren van de uitvoering van geneesmiddelenonderzoek.
periode: 2006–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161, zoals gewijzigd *Stb.* 2006, 3) art. 13n
opmerking: De onderzoeker(s) kan een gedragslijn worden opgelegd, die ook wordt gerapporteerd aan de oordelende commissie en de bevoegde instanties van andere lidstaten.
waardering: V, 15 jaar na beëindiging onderzoek
- Selectielijst voor de zorgdrager Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS)**
- Actor: Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS)**
- (149.)
handeling: Het bemiddelen bij het verkrijgen, bij het typeren en bij het vervoeven van organen van donoren en bij het toewijzen van organen aan een daarvoor geschikte ontvanger.
periode: 1997–
grondslag: Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370), art. 18 en 24
opmerking: In 1998 heeft de NTS van de Minister van VWS een vergunning gekregen om te fungeren als orgaancentrum.
waardering: V, 115 jaar na overlijden van donor
- (151.)
handeling: Het opstellen van procedures.
periode: 1997–
bron: mw. Van Wezel (NTS; 3 februari 2005)
waardering: B 5
- (152.)
handeling: Het opstellen van een jaarverslag.
periode: 1997–
bron: mw. Van Wezel (NTS; 3 februari 2005)
waardering: B 3
- Selectielijst voor de zorgdrager Minister-President**
- Actor: Minister-President**
- (128.)
handeling: Het doen van een voordracht tot het in werking stellen van artikel 32 van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek, indien buitengewone omstandigheden dit noodzakelijk maken.
periode: 1998–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 31
product: Koninklijk Besluit
waardering: B 1
- Selectielijst voor de zorgdrager Minister van BZK**
- Actor: Minister van Binnenlandse Zaken**
- (1.)
handeling: Het voorbereiden, (mede) vaststellen, coördineren en evalueren van het beleid inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: beleidsnota's, beleidsnotities, (externe onderzoeks)rapporten, adviezen, evaluaties
waardering: B 1, 2
- (2.)
handeling: Het voorbereiden van de totstandkoming, wijziging en intrekking van wetgeving op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96)
waardering: B 1
- (3.)
handeling: Het opstellen van periodieke verslagen die betrekking hebben op ontwikkelingen binnen de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: jaarverslagen, kwartaalverslagen, maandverslagen
waardering: B 3
- (4.)
handeling: Het beantwoorden van Kamervragen en het anderszins op verzoek incidenteel informeren van de Kamers der Staten-Generaal inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: brieven, notities
waardering: B 3
- (5.)
handeling: Het verstrekken van informatie aan de Commissies voor de Verzoekschriften van de Staten-Generaal, aan overige Kamercommissies en aan de Nationale Ombudsman naar aanleiding van klachten van burgers inzake ontwikkelingen op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: brieven, notities
waardering: B 3
- (6.)
handeling: Het beslissen op beroepschriften naar aanleiding van beschikkingen inzake de geestelijke gezondheidszorg en het voeren van verweer in beroepschriftenprocedures voor de Raad van State en/of de kantonrechter.
periode: 1945–1947
product: beschikkingen, verweerschriften
waardering: V, 10 jaar
N.B. Tenzij van de zaak precedentwerking is uitgegaan of deze heeft geresulteerd in beleidswijziging
- (7.)
handeling: Het beantwoorden van vragen van individuele burgers, bedrijven en instellingen inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: brieven, notities
waardering: V, 3 jaar
- (8.)
handeling: Het voorbereiden, vaststellen en uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: voorlichtingsplannen, voorlichtingsmateriaal
waardering: B 1
Voorbereiden en vaststellen van het voorlichtingsbeleid (voorlichting als beleidsinstrument);
V, 5 jaar: uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten
N.B.: van het voorlichtingsmateriaal wordt één exemplaar bewaard

- (9.)
handeling: Het voorbereiden van intern (wetenschappelijk) onderzoek en het vaststellen van onderzoeksrapporten op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: nota's, notities, onderzoeksrapporten
waardering: B 1: onderzoeksopdracht + eindproduct
V, 10 jaar: overige neerslag
- (10.)
handeling: Het voorbereiden en begeleiden van extern (wetenschappelijk) onderzoek betreffende de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: nota's, notities
waardering: V, 10 jaar
- (12.)
handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van beoordelingsnormen, beleidsregels en wetsinterpreterende regels inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: circulaire, richtlijnen, mededelingen
waardering: B 5
- (13.)
handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van Ministeriële regelingen, die niet zijn gebaseerd op een wet of algemene maatregel van bestuur.
periode: 1945–1947
waardering: B 5
- (14.)
handeling: Het instellen en opheffen van commissies, werkgroepen en overlegorganen ten behoeve van advisering op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: Interdepartementale Commissie voor de Geestelijke Volksgezondheid (*Stcr.* 1947, 51)
waardering: B 4
- (15.)
handeling: Het benoemen, schorsen en ontslaan van voorzitters, secretarissen en (andere) leden van commissies, werkgroepen en overlegorganen inzake de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
grondslag: zie onder product handeling 14
waardering: V, 10 jaar na ontslag
N.B. Indien er sprake is van rechtspositieve verhoudingen, dan moet gebruik worden gemaakt van de selectielijst voor personeelsdossiers van de rijks-overheid
- (16.)
handeling: Het deelnemen aan advies- en overlegcommissies inzake de geestelijke gezondheidszorg waarvan het secretariaat niet bij het Ministerie berust.
periode: 1945–1947
product: benoemingsvoordracht, lidmaatschapsarchief
waardering: V, 10 jaar
- (17.)
handeling: Het deelnemen aan het bestuur van privaatrechtelijke instellingen op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
product: bestuurs(lidmaatschaps)archief
waardering: V, 10 jaar
- Krankzinnigenwet**
- (25.)
handeling: Het benoemen van inspecteurs voor het houden van toezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten.
periode: 1945–1947
grondslag: Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96) art. 1
opmerking: De inspecteurs houden geen toezicht op die krankzinnigen die in eigen woning, het huis van hun ouders of echtgeno(o)t(e) worden verpleegd. Uitgangspunt hierbij is dat zij niet van hun vrijheid zijn beroofd.
waardering: V, 10 jaar
- (27.)
handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake patiëntenbeleid op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg.
periode: 1945–1947
grondslag: Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96) art. 4, 10, 16 derde lid, 35
product: – KB tot nadere vaststelling van bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen (*Stb.* 1923, 185);
– Besluit tot nadere vaststelling der voorwaarden voor de opnemings- en verpleging van krankzinnigen in 's Rijks-krankzinnigengestichten te Woensel en te Grave (*Stb.* 1924, 397);
– KB tot vaststelling van nadere voorschriften als bedoeld in artikel 16, derde lid (*Stb.* 1929, 438).
opmerking: Alle AMvB's zijn mede voorgedragen door de Minister van Justitie. Dit houdt in dat de Minister of staatssecretaris namens wie de voordracht plaatsvindt, zelf ook één van de voordragende bewindslieden is. Een gezamenlijke voordracht komt alleen in aanmerking, indien van belang is dat de gelijkwaardigheid van de bemoeienis van de verschillende bewindslieden ook in de voordracht tot uitdrukking wordt gebracht.
- In het KB uit 1936 wordt tevens de registratie van het toepassen van een dwangmiddel op een verpleegde in een krankzinnigengesticht opgenomen.
waardering: B 1
- (28.)
handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur die betrekking hebben op het opstellen van modellen die kunnen dienen als blauwdruk voor verschillende vormen van registratie.
periode: 1945–1947
grondslag: Krankzinnigenwet (1884, 96) art. 4, Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96)
product: model voor:
KB tot vaststelling van het modelregister, bedoeld in artikel 4 (*Stb.* 1936, 382)
opmerking: De Minister heeft volgens de Krankzinnigenwet uit 1884 en de koninklijke besluiten uit 1923 en 1924 tot taak de volgende modellen te ontwikkelen:
– een register waarin wordt bewaard een afschrift van de machtiging die noodzakelijk was voor opname en een uittreksel van de uitspraak van de rechter waarmee de patiënt is opgenomen (*Stb.* 1884, 96) artikel 18;
– een register waarin wordt bijgehouden welke woningen voor de gezinsverpleging in verband met het gesticht in aanmerking komen (*Stb.* 1923, 185, artikel 1 van de bijlage Bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen);
– een formulier waarin de overeenkomst is vastgelegd tussen het hoofd van het gezin en het bestuur van het ziekenhuis aangaande de gezinsverpleging van een patiënt in het betreffende gezin (*Stb.* 1923, 185, artikel 2 van de van de bijlage Bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen);
– een register waarin het bestuur de patiënt inschrijft (*Stb.* 1923, 185, artikel 11 van de bijlage Bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen);
– een boekje dat wordt uitgereikt na plaatsing van een patiënt in een woning voor gezinsverpleging (*Stb.* 1923, 185, artikel 12 van de bijlage Bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen);
– richtlijnen die de inrichting voor een aantal documenten (staat van inlichtingen, ziektegeschiedenis patiënt, machtiging geneesheer-directeur voor plaatsing van de verpleegde in een woning voor gezinsverpleging) zoals bedoeld in artikel 2 en 3 aangeeft (*Stb.* 1924, 397, artikel 2 en 3 van de Voorwaarden voor de opnemings- en verpleging van krankzinnigen in 's Rijks- gestichten te Woensel en te Grave);
Er is sprake van gezinsverpleging als ten hoogste drie krankzinnigen, die eerder gedurende tenminste 30 dagen in een krankzinnigengesticht opgenomen zijn geweest, nu verpleegd worden binnen een gezin. Door dit op deze manier

in de wet op te nemen wordt het mogelijk deze gezinnen als onderdeel van het gesticht te beschouwen.

Voor wat betreft de registratie van woningen waarin patiënten verpleegd worden binnen een gezin geldt dat de inspecteur een adviserende rol heeft. Bij herhaaldelijk ontraden van de inspecteur tot opname van een woning in het register is een machtiging van de Minister noodzakelijk.

In het boekje worden personalia van de patiënt als het hoofd van het gezin, de dagtekening van de aanvang van de verpleging, inventaris van de goederen en de inhoud van de bepalingen uit het koninklijk besluit bijgehouden. De overplaatsing van het gesticht naar een woning of omgekeerd wordt eveneens genoteerd.

Het register waarin het bestuur patiënten inschrijft omvat tevens de overeenkomst zoals bedoeld in artikel 2, de schriftelijke adviezen zoals bedoeld in artikel 2 onder 2, de verklaringen bedoeld in artikel 3 en 4 en de beslissingen van de Minister zoals bedoeld in artikel 5 van het KB uit 1923.

waardering: B 5

(30.)

handeling: Het afgeven en intrekken van vergunningen om gestichten voor krankzinnigen op te richten of te sluiten.

periode: 1945–1947

grondslag: Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96) art. 7 en 9

opmerking: Als een gesticht wordt gesloten worden de patiënten overgebracht naar een ander gesticht. De rijksoverheid stelt hiervoor een termijn. Als deze termijn niet wordt gehaald zorgt de Minister, in samenwerking met het Staatstoezicht, voor de overplaatsing van de betreffende patiënten.

waardering: V, 10 jaar na intrekking vergunning

(31.)

handeling: Het weigeren van vergunningen om gestichten voor krankzinnigen op te richten of open te houden.

periode: 1945–1947

grondslag: Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96) art. 7 en 9

opmerking: Het weigeren van vergunningen dient met redenen omkleed te zijn. Op het moment dat een gesticht niet aan de door de Minister gestelde voorwaarden voldoet en de termijn waarin alsnog aan deze voorwaarden kon worden voldaan is verstreken kan een vergunning worden ingetrokken of geweigerd. Voordat overgegaan wordt tot sluiting van het gesticht wordt het bestuur en Gedeputeerde Staten gehoord.

waardering: V, 10 jaar

(32.)

handeling: Het bepalen van het aantal verpleegden en het minimum aantal geneeskundigen voor elk gesticht.

periode: 1945–1947

grondslag: Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96) art. 8

opmerking: De Minister dient volgens de wet eerst bij het bestuur van het gesticht en Gedeputeerde Staten advies in te winnen.

waardering: V, 10 jaar

(33.)

handeling: Het oprichten of sluiten van Rijkskrankzinnigengestichten / Rijks Psychiatrische Inrichtingen.

periode: 1945–1947

grondslag: Krankzinnigenwet (*Stb.* 1884, 96) art. 10

opmerking: In het boek van het Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid Het ongelukkig lot der krankzinnigen uit 1988 noemt drs. A. Pouw in haar bijdrage Het Rijkskrankzinnigengesticht Medemblik (1884–1922); de verpleging van krankzinnige misdadigers en misdadige krankzinnigen artikel 10 als grondslag voor deze handeling.

waardering: B 4

(35.)

handeling: Het komen tot een uitspraak in een hoger beroep dat is aangespannen door het bestuur van het gesticht inzake bezwaar tegen een overeenkomst waarin aanvang of voortzetting van gezinsverpleging wordt geregeld.

periode: 1945–1947

grondslag: KB tot nadere vaststelling van bepalingen voor de gezinsverpleging van krankzinnigen (*Stb.* 1923, 185) art. 5

opmerking: Het bestuur van een gesticht kan hoger beroep aantekenen als de inspecteur te kennen heeft gegeven bezwaar te hebben tegen het aangaan of het voortzetten van een overeenkomst aangaande gezinsverpleging.

waardering: V, 10 jaar

Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen

(40.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake de geestelijke gezondheidszorg.

periode: 1993–

grondslag: Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (*Stb.* 1992, 669) art. 14, 20 lid 3, 21 lid 4, 37 lid 4, 38 lid 3, 39 lid 2, 41 lid 2, 56 lid 4, 57 lid 2 (per 01-04-1995 art. 57), 59, 60 en 76 lid 2

product: – Besluit administratieve bepalingen Bopz (*Stb.* 1993, 560);

– Besluit rechtspositieregelen Bopz (*Stb.* 1993, 561);

– Besluit patiëntendossier Bopz (*Stb.* 1993, 562);

– Besluit middelen en maatregelen Bopz (*Stb.* 1993, 563);

– Besluit klachtenbehandeling Bopz (*Stb.* 1993, 564);

– Besluit patiëntenvertrouwenspersoon Bopz (*Stb.* 1993, 565);

– Besluit indicatiebeoordeling zwakzinnigeninrichting Bopz (*Stb.* 1993, 566);

– Besluit vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (*Stb.* 1993, 755).

opmerking: De koninklijke besluiten administratieve bepalingen Bopz, patiëntendossier Bopz en patiëntenvertrouwenspersoon Bopz, middelen en maatregelen Bopz hebben als eerste ondertekenaar de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert. De besluiten rechtspositieregelen Bopz, middelen en maatregelen Bopz en klachtenbehandeling Bopz hebben als eerste ondertekenaar de Minister van Justitie. Aan het besluit administratieve bepalingen Bopz heeft tevens de Minister van Binnenlandse Zaken medewerking verleend.

Het hierboven genoemde besluit patiëntendossier Bopz heeft geleid tot het opzetten van een registratiesysteem: het Bopz-informatiesysteem externe rechtspositie (BOPZIS-I). Dit systeem heeft als doel processen te bewaken, toezicht te houden op en evaluatie mogelijk te maken van de toepassing van de Wet Bopz en verbetering van de rechtspositie van de patiënt die met een rechterlijke machtiging is opgenomen. Het systeem is sinds 1994 operationeel.

Het besluit klachtenbehandeling heeft geleid tot een registratiesysteem voor het weergeven van aantallen en soorten klachten, verdeling van klachten over het type voorzieningen en/of aangeklaagden en het aantal openstaande klachten in verband met rappelmogelijkheid. Het Reglement klachtenregistratie GGZ is in januari 1996 aangemeld bij de Registratiekamer en op 15 februari 1996 in werking getreden.

waardering: B 5

Selectielijst voor de zorgdrager Minister van Justitie

Actor: Minister van Justitie

Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen

(40.)

handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur inzake de geestelijke gezondheidszorg.

periode: 1993–

grondslag: Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (*Stb.* 1992, 669) art. 14, 20 lid 3, 21 lid 4, 37 lid 4, 38 lid 3, 39 lid 2, 41 lid 2, 56 lid 4, 57 lid 2 (per 01-04-1995 art. 57), 59, 60 en 76 lid 2

product: – Besluit administratieve bepalingen Bopz (*Stb.* 1993, 560);

– Besluit rechtspositieregelen Bopz (*Stb.* 1993, 561);

– Besluit patiëntendossier Bopz (*Stb.* 1993, 562);

– Besluit middelen en maatregelen Bopz (*Stb.* 1993, 563);

– Besluit klachtenbehandeling Bopz (*Stb.* 1993, 564);

– Besluit patiëntenvertrouwenspersoon Bopz (*Stb.* 1993, 565);

– Besluit indicatiebeoordeling zwakzinnigeninrichting Bopz (*Stb.* 1993, 566);

– Besluit vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (*Stb.* 1993, 755).

opmerking: De koninklijke besluiten administratieve bepalingen Bopz, patiëntendossier Bopz en patiëntenvertrouwenspersoon Bopz, middelen en maatregelen Bopz hebben als eerste ondertekenaar de Minister waaronder Volksgezondheid ressorteert. De besluiten rechtspositieregelen Bopz, middelen en maatregelen Bopz en klachtenbehandeling Bopz hebben als eerste ondertekenaar de Minister van Justitie. Aan het besluit administratieve bepalingen Bopz heeft tevens de Minister van Binnenlandse Zaken medewerking verleend. Het hierboven genoemde besluit patiëntendossier Bopz heeft geleid tot het opzetten van een registratiesysteem: het Bopz-informatiesysteem externe rechtspositie (BOPZIS-I). Dit systeem heeft als doel processen te bewaken, toezicht te houden op en evaluatie mogelijk te maken van de toepassing van de Wet Bopz en verbetering van de rechtspositie van de patiënt die met een rechterlijke machtiging is opgenomen. Het systeem is sinds 1994 operationeel. Het besluit klachtenbehandeling heeft geleid tot een registratiesysteem voor het weergeven van aantallen en soorten klachten, verdeling van klachten over het type voorzieningen en/of aangeklaagden en het aantal openstaande klachten in verband met rappelmogelijkheid. Het Reglement klachtenregistratie GGZ is in januari 1996 aangemeld bij de Registratiekamer en op 15 februari 1996 in werking getreden.

waardering: B 5

(43.)

handeling: Het overeenstemmen met de geneesheer-directeur voor het verlenen van verlof aan een patiënt die onder de verantwoordelijkheid valt van de Minister van Justitie.

periode: 1994–

grondslag: Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (*Stb.*

1992, 669) art. 51 lid 2

waardering: V, 10 jaar na overlijden

Patiëntenrecht – algemene handelingen

(54.)

handeling: Het voorbereiden, (mede) vaststellen, coördineren en evalueren van het beleid inzake het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).

periode: 1945–

product: beleidsnota's, beleidsnotities, (externe onderzoeks)rapporten, adviezen, evaluaties

waardering: B 1, 2

(55.)

handeling: Het voorbereiden van de totstandkoming, wijziging en intrekking van wetgeving op het terrein van het patiëntenrecht.

periode: 1945–

product: Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837)

waardering: B 1

(56.)

handeling: Het opstellen van periodieke verslagen die betrekking hebben op ontwikkelingen op het terrein van het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).

periode: 1945–

product: jaarverslagen, kwartaalverslagen, maandverslagen

waardering: B 1

(57.)

handeling: Het beantwoorden van Kamervragen en het anderszins op verzoek incidenteel informeren van de Kamers der Staten-Generaal inzake het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).

periode: 1945–

product: brieven, notities

waardering: B 3

(58.)

handeling: Het verstrekken van informatie aan de Commissies voor de Verzoekschriften van de Staten-Generaal, aan overige Kamercommissies en aan de Nationale Ombudsman naar aanleiding van klachten van burgers inzake ontwikkelingen op het terrein van het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).

periode: 1945–

product: brieven, notities

waardering: B 3

(59.)

handeling: Het beslissen op beroepschriften naar aanleiding van beschikkingen inzake het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837) en het

voeren van verweer in beroepschriften-procedures voor de Raad van State en/of de kantonrechter.

periode: 1945–

product: beschikkingen, verzoekschriften

waardering: V, 10 jaar

N.B. Tenzij van de zaak precedentwerking is uitgegaan of deze heeft geresulteerd in beleidswijziging

(60.)

handeling: Het beantwoorden van vragen van individuele burgers, bedrijven en instellingen inzake het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.*

1994, 837).

periode: 1945–

product: brieven, notities

waardering: V, 3 jaar

(61.)

handeling: Het voorbereiden, vaststellen en uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten op het terrein van het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).

periode: 1945–

product: voorlichtingsplannen, voorlichtingsmateriaal

waardering: B 1: voorbereiden en vaststellen van het voorlichtingsbeleid

(voorlichting als beleidsinstrument)

V, 5 jaar: uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten

N.B.: van het voorlichtingsmateriaal wordt één exemplaar bewaard

(62.)

handeling: Het voorbereiden van intern (wetenschappelijk) onderzoek en het vaststellen van onderzoeksrapporten inzake het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).

periode: 1945–

product: nota's, notities, onderzoeksrapporten

waardering: B 1: onderzoeksopdracht + eindproduct

V, 10 jaar: overige neerslag

(63.)

handeling: Het voorbereiden en begeleiden van extern (wetenschappelijk) onderzoek betreffende het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).

periode: 1945–

product: nota's, notities

waardering: V, 10 jaar

(64.)

handeling: Het (mede)vorbereiden van, deelnemen aan en rapporteren over nationale en internationale congressen, symposia en workshops inzake het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).

periode: 1945–
product:
waardering: V, 10 jaar

(65.)
handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van beoordelingsnormen, beleidsregels en wetsinterpretierende regels inzake het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).
periode: 1945–
product: circulaire, richtlijnen, mededelingen, beschikkingen
waardering: B 5

(66.)
handeling: Het instellen en opheffen van commissies, werkgroepen en overlegorganen ten behoeve van advisering op het terrein van het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).
periode: 1945–
waardering: B 4

(67.)
handeling: Het benoemen, schorsen en ontslaan van voorzitters, secretarissen en (andere) leden van commissies, werkgroepen en overlegorganen inzake het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).
periode: 1945–
grondslag: zie onder product handeling 66
waardering: V, 10 jaar na ontslag
N.B. Indien er sprake is van rechtspositieve verhoudingen, dan moet gebruik worden gemaakt van de selectielijst voor personeelsdossiers van de rijks-overheid

(68.)
handeling: Het deelnemen aan advies- en overlegcommissies inzake patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837) waarvan het secretariaat niet bij het Ministerie berust.
periode: 1945–
product: notulen, agenda
waardering: V, 10 jaar

(69.)
handeling: Het deelnemen aan het bestuur van privaatrechtelijke instellingen op het gebied van het patiëntenrecht met betrekking tot de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (*Stb.* 1994, 837).
periode: 1945–
product: bestuurs(lidmaatschaps)archief
waardering: V, 10 jaar

(79.)
handeling: Het voorbereiden van de totstandkoming, wijziging en intrekking van wetgeving op het terrein van de medische ethiek.
periode: 1945–
product: – abortus: Wet afbreking zwangerschap (*Stb.* 1981, 257);
– euthanasie: Wet tot wijziging van de Wet op de lijkbezorging (*Stb.* 1993, 643); Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161);
– orgaandonatie: Wet op de orgaandonatie (*Stb.* 1996, 370).
waardering: B 1

Wet tot wijziging van de Wet op de lijkbezorging

(109.)
handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van Ministeriële regelingen inzake euthanasie.
periode: 1945–
grondslag: Wet Persoonsregistratie (*Stb.* 1988, 665)
product: Privacyreglement database meldingsprocedure euthanasie (*Stcrt.* 1995, 174)
waardering: B 5

(110.)
handeling: Het registreren van gegevens betreffende gevallen van euthanasie, hulp bij zelfdoding en levensbeëindiging niet op verzoek.
periode: 1995–
grondslag: Privacyreglement database meldingsprocedure euthanasie (*Stcrt.* 1995, 174)
product: database
opmerking: In de database worden uitsluitend namen opgenomen van artsen die overeenkomstig de wettelijke meldingsprocedure (*Stb.* 1993, nrs. 643 en 688) een geval van euthanasie, hulp bij zelfdoding of levensbeëindiging niet op verzoek hebben gemeld bij de officier van justitie. Dit registratiesysteem wordt gebruikt om de Minister van Justitie en de procureurs-generaal in de gelegenheid te stellen om op basis van deze gegevens een besluit te nemen over het al of niet vervolgen van de betrokken arts. Op de tweede plaats kunnen de gegevens gebruikt worden voor het evalueren van de meldingsprocedure euthanasie en hulp bij zelfdoding. De houder van het registratiesysteem is de Minister van Justitie.
waardering: V, 20 jaar

(111.)
handeling: Het verlenen of weigeren van toestemming voor het verstrekken van gegevens uit het registratiesysteem betreffende gevallen van euthanasie, hulp bij zelfdoding en levensbeëindi-

ging niet op verzoek aan personen, belast met wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van het evaluatieonderzoek euthanasiepraktijk.
periode: 1995–
grondslag: Privacyreglement database meldingsprocedure euthanasie (*Stcrt.* 1995, 174) art. 9 lid 2
waardering: V, 10 jaar

Actor: Commissie onderzoek medische praktijk inzake euthanasie (Commissie Remmelink)

(105.)
handeling: Het adviseren van de Minister waaronder Volksgezondheid ressoortert en de Minister van Justitie over de praktijk inzake euthanasie.
periode: 1990–1991
grondslag: Instellingsbeschikking (*Stcrt.* 1990, 23) art. 2
product: Medische beslissingen rond het levenseinde (1991)
opmerking: Het archief van deze commissie is overgebracht naar het Ministerie van Justitie. De commissie werd aangekondigd in het Regeerakkoord 1989.
waardering: B 1

Selectielijst voor de zorgdrager Minister van Defensie

Actor: Minister van Defensie

(129.)
handeling: Het buiten werking stellen van de artikelen 16, tweede lid, onder a, en 25, eerste lid, onder a van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen ten aanzien van commissies die belast zijn met de toetsing van wetenschappelijk onderzoek waaraan militair personeel bij operationele inzet kan worden blootgesteld, voor zover dit onderzoek wordt verricht met proefpersonen die behoren tot het militair personeel.
periode: 1998–
grondslag: Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (*Stb.* 1998, 161) art. 32
opmerking: Onmiddellijk na deze handeling van de Minister waaronder Volksgezondheid en de Minister van Defensie ontvangt de Tweede Kamer een voorstel van Wet waarin de periode wordt aangegeven waarvoor dit besluit geldt. Als de Staten-Generaal het wetsvoorstel niet aanneemt wordt het besluit van beide Ministers ongedaan gemaakt.
waardering: B 5

¹ Zowel de officier van justitie als de procureur-generaal behoren tot het Openbaar Ministerie (OM), respectievelijk eerste en tweedelijns OM.