

Noot bij ABRvS 22 maart 2006, LJN: AV6265, zaaknr. 200503197/1

<http://www.rechtspraak.nl/ljn.asp?ljn=av6265>

Wetsartt.: artt. 3, lid 1, en 10, lid 2, aanhef en sub d, Wob, art. 3:4 Awb, artt. 36 en 39
Gezondheidswet, jo. artt. 5:12 t/m 5:17 en 5:20 Awb

Trefwoorden: inspectie, controle en toezicht, Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Wob-verzoek betrokkene, bronbescherming, vertrouwelijkheid gebruikte methoden, vertrouwensrelatie IGZ en de beroepsgroep, redelijkheidstoetsing, zelfstandige onderzoeksbevoegdheden, medewerkingsplicht

Samenvatting:

In hoger beroep oordeelt de Afdeling over een Wob-verzoek betreffende openbaarmaking van het integrale onderzoeksdossier van de Inspectie voor de Gezondheid in het Vlietlandziekenhuis te Schiedam, in het bijzonder van gespreksverslagen van inspecteurs van de IGZ met een aantal medewerkers en de notitie Vlietlandzorgen. Het eindoordeel van de IGZ is voor de Raad van Bestuur aanleiding geweest om de toelatingsovereenkomst met verzoeker als gynaecoloog op te zeggen. De minister heeft de verlangde stukken geweigerd met een beroep op art. 10, tweede lid, aanhef en onder d, Wob. De rechtbank heeft het hiertegen ingestelde beroep gegrond verklaard en de bestreden beslissing op bezwaar vernietigd. Zoals de Afdeling in een eerdere uitspraak heeft overwogen ziet art. 10, tweede lid, aanhef en onder d, Wob op de bescherming van bronnen alsmede op de handhaving van de vertrouwelijkheid van de gebruikte methoden om aan informatie te komen. De rechtbank is niet toegekomen aan de vraag of appelland bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid openbaarmaking van de gevraagde stukken achterwege heeft kunnen laten. De minister stelt zich op het standpunt dat door openbaarmaking van de stukken de vertrouwensrelatie tussen de IGZ en de beroepsgroep, welke onontbeerlijk is voor het kunnen uitoefenen van effectief toezicht op de beroepsuitoefening, wordt geschonden. Indien op grond van de angst voor openbaarstellingen van stukken vrijwillige meldingen, waarvan in het onderhavige geval sprake is, niet meer zouden worden gedaan, wordt de IGZ in ernstige mate belemmerd in haar wettelijke opgedragen toezichthoudende taken. Bovendien zal de werkwijze van de IGZ aanzienlijk moeten veranderen, waar bijvoorbeeld aan betrokkenen een cautie moet worden gegeven met het oog op de mogelijkheid van openbaarmaking van verstrekte inlichtingen en eerder zal worden bedongen dat geen verslaglegging van die inlichtingen plaatsvindt. Hieromtrent oordeelt de Afdeling als volgt. Indien als gevolg van de verzochte openbaarmaking, zoals appelland stelt, de IGZ haar toezichthoudende taak niet meer naar behoren zal kunnen uitoefenen, kan niet worden geoordeeld dat appelland in redelijkheid niet met een beroep op de in de wet genoemde belangen van inspectie, controle en toezicht de verzochte openbaarmaking heeft kunnen weigeren. Appelland heeft echter niet op deugdelijke wijze onderbouwd dat de gestelde gevolgen zich daadwerkelijk zullen voordoen. Immers niet is geheel in het algemeen gesproken aannemelijk dat de IGZ voor een adequaat toezicht afhankelijk is van vrijwillige meldingen en dat de haar opgedragen taak ernstig wordt bemoeilijkt, wanneer het uitgangspunt van de Wob – openbaarheid is regel – in acht wordt genomen. Daarbij is in aanmerking genomen dat de IGZ op grond van artikel 36, eerste lid, aanhef en onder a, van de Gezondheidswet over een zelfstandige bevoegdheid tot het verrichten van onderzoek naar de staat van de volksgezondheid en de determinanten daarvan beschikt, zodat zij niet louter afhankelijk is van vrijwillige meldingen over knelpunten in de zorgsector. Voorts zijn ingevolge genoemd artikel van de Gezondheidswet in samenhang met artikel 39 van die wet de artikelen 5:12, 5:13, 5:15, 5:16, 5:17 en 5:20 van de Awb van overeenkomstige toepassing in het geval van door de IGZ uitgevoerde onderzoeken zoals de onderhavige. Dit betekent onder meer dat inspecteurs van de IGZ bevoegd zijn inlichtingen te vorderen en dat een ieder verplicht is alle medewerking te verlenen die de inspecteur redelijkerwijs kan vorderen bij de uitoefening van zijn bevoegdheden. Voor de toepasselijkheid van die artikelen speelt de vraag of op grond van de Wob aanspraak kan worden gemaakt op de te vorderen inlichtingen geen rol.

Noot:

1. In de hiervoor opgenomen uitspraak bevestigt de Afdeling nog eens de vaste rechtspraak inzake de betekenis van de relatieve weigeringsgrond “inspectie, controle en toezicht door bestuursorganen” in art. 10, tweede lid, aanhef en sub d, Wob. Deze weigeringsgrond heeft betrekking op bronbescherming en de vertrouwelijkheid van gebruikte methoden en technieken van onderzoek. Zie hieromtrent ook de uitgebreide Wob-jurisprudentie inzake weigering van openbaarmaking van ambtsberichten in geval van asielverzoeken en legalisatie van buitenlandse documenten.

De betekenis van deze uitspraak ligt daarin, dat de Afdeling expliciet de argumentatie van de minister afwijst, dat deze weigeringsgrond tevens de voorwaarden voor het effectief kunnen uitoefenen van het toezicht op de medische beroepsgroep door de Inspectie gezondheidszorg zou omvatten, i.c. de instandhouding van de vertrouwensrelatie tussen de IGZ en de beroepsgroep door de verzekering van geheimhouding als grondslag van vrijwillige meldingen. Het verdient echter opmerking, dat de Afdeling wat de belangenafweging op basis van deze weigeringsgrond betreft een slag om de arm houdt: “Indien als gevolg van de verzochte openbaarmaking, zoals appelland stelt, de IGZ haar toezichthoudende taak niet meer naar behoren zal kunnen uitoefenen, kan niet worden geoordeeld dat appelland in redelijkheid niet met een beroep op de in die wet genoemde belangen van inspectie, controle en toezicht de verzochte openbaarmaking heeft kunnen weigeren.” Dit betekent dat de afdeling de vaste rechtspraak met betrekking tot de betekenis van de inspectie-weigeringsgrond aanvult met een nieuw element, te weten: het als toezichthouder aangewezen zijn op vrijwillige informanten, onder toezegging van geheimhouding. Aan de gelding daarvan als weigeringsgrond van een Wob-verzoek, met name uit een oogpunt van redelijkheidstoetsing ex art. 3:4, tweede lid, Awb, verbindt de afdeling echter de voorwaarde, dat door de minister/IGZ op deugdelijke wijze wordt onderbouwd dat de gestelde gevolgen van functieverlies bij gebreke van honorering van aan informanten toegezegde geheimhouding zich daadwerkelijk voordoen. In dit geval werd niet aan die voorwaarde voldaan, omdat de IGZ als toezichthouder ingevolge art. 39 Gezondheidswet over zelfstandige onderzoeksbevoegdheden beschikt door de van overeenkomstige toepassing verklaarde de artt. 5:12 t/m 5:17 Awb, terwijl van betrokkenen medewerking kon worden verlangd op grond van het eveneens geldende art. 5:20 Awb, zodat de IGZ bij zijn taakuitoefening op grond van art. 36, eerste lid, aanhef en sub a, Gezondheidswet terzake van: “ het verrichten van onderzoek naar de staat van de volksgezondheid en de determinanten daarvan alsmede, waar nodig, het aangeven en bevorderen van middelen tot verbetering daarvan”, niet op vrijwillige meldingen van beroepsbeoefenaren over misstanden en knelpunten in de zorgsector is aangewezen. De in de procedure overgelegde verklaring van informanten dat zouden zij van het risico van openbaarmaking geweten hebben, zij niet tot informatieverstrekking aan de IGZ zouden zijn overgegaan, is dan niet meer relevant. Zij waren immers wettelijk verplicht tot deze gegevensverstrekking.

2. Zoals uit mijn noot bij ABRvS 1 december 2004, JB 2005, 25 (openbaarmaking van infectiecijfers ziekenhuizen) blijkt, kan ik me wat de betekenis van de onderzoeksbevoegdheden van de IGZ in relatie tot door deze inspectie in concreto toegezegde geheimhouding betreft geheel in deze argumentatie vinden. Mijn kritiek in deze noot had met name betrekking op het feit dat de Afdeling mijns inziens de cultuur van geheimhouding van prestatiegegevens op basis van onderlinge afspraken tussen de IGZ en de ziekenhuizen te veel sauveerde door de Wob-weigeringsgrond art. 10, tweede lid, aanhef en sub g, van toepassing te achten. Dit in tegenstelling tot de ontwikkeling, waarbij de openbaarheid van inspectiegegevens een belangrijke rol speelt als prikkel tot kwaliteitsverbetering in de zorg. Zie ook het nadien verschenen rapport van de IGZ “Het resultaat telt 2004, Prestatie-indicatoren als onafhankelijke graadmeter voor de kwaliteit van in ziekenhuizen verleende zorg” van april 2006, waarin de positieve effecten van openbaarheid als kwaliteitsprikkel en met name de rol van de media daarin, uitvoerig aan de orde komen (kamerstuk 27295, nr. 86). De betekenis van de Wob als grondslag van openbaarmaking van relevante informatie over het functioneren van het zorgstelsel blijkt voorts uit de amendering van het voorstel van Wet marktordening gezondheidszorg. Het ingediende wetsvoorstel voorzag in artikel 61 in een uitsluiting van de Wob op gegevens en inlichtingen die op grond van het bepaalde bij of krachtens deze wet zijn verstrekt. Deze bepaling had met name het oog op de bij

de zorgautoriteit aanwezige gegevens. Door aanvaarding door de Tweede Kamer van het amendement-Heemskerk is deze bepaling in het thans bij de Eerste Kamer aanhangige wetsvoorstel komen te vervallen (TK 2005-2006, 30186, nr. 18 en Handelingen TK 57-3702). Uit de toelichting op dit amendement blijkt, dat het doen vervallen van deze bepaling en het “herleven” van de Wob-aanspraken in het teken staat van de informatiepositie van de patiënten(organisaties). Ook uit andere stukken blijkt, dat de Wob in toenemende mate een instrumentele functie krijgt, toegespitst op openbaarmaking als “prikkel-mechanisme” bij het afdwingen van deugdelijke kwaliteitszorg van voorzieningen van zorg, onderwijs en welzijn.

3. Deze zaak is in zoverre anders, dan die in de eerdere uitspraak van de Afdeling van 1 december 2004, dat het in dit geval niet gaat om de openbaarmaking van kwaliteitsinformatie van zorginstellingen, maar om een concreet onderzoek naar het functioneren van een specifieke ziekenhuisafdeling en de daar werkzame medisch specialisten. De argumentatie van de minister en de IGZ snijdt hout, daar waar het gaat om onverplichte meldingen aan de IGZ. Toegespitst op de artt. 5:16 en 5:17 Awb kent de medewerkingsplicht in art. 5:20 Awb immers twee beperkingen. Wat art. 5:16 betreft is geen sprake van een verplichting tot spontane informatieverstrekking, maar is de medewerkingsplicht beperkt tot het verschaffen van inlichtingen op vordering van de toezichthouder. Dat geldt ook voor het geven van inzage in zakelijke gegevens en bescheiden (art. 5:17). Een tweede, in de gezondheidszorg zeer relevante beperking van de medewerkingsplicht is die van het medisch beroepsgeheim, die ingevolge art. 5:20 Awb ook voor de IGZ geldt. In beide gevallen is de IGZ uitdrukkelijk op de vrijwillige medewerking van (individuele) beroepsbeoefenaren en medewerkers aangewezen. Wat afspraken omtrent de verstrekken van medische persoonsgegevens betreft doet zich onder de Wob geen probleem voor, omdat in dat geval immers sprake is van een absolute weigeringsgrond: art. 10, eerste lid, aanhef en sub d. Wat de afhankelijkheid van spontane meldingen van misstanden betreft kan, gezien vanuit de optiek van de IGZ) onder omstandigheden een toezegging van geheimhouding aan een vrijwillige informant opportuun zijn. Op dit punt zijn echter nauwelijks algemene regels te formuleren. Uit deze uitspraak wordt niet duidelijk of de Afdeling op dit punt gedifferentieerd heeft. Wel biedt deze voldoende aanknopingspunten voor nadere casuïstiek.

4. Een bijzonder punt in deze uitspraak is nog dat het Wob-verzoek afkomstig is van een direct betrokkene, i.c. de gynaecoloog jegens wie het ziekenhuisbestuur de toelatingsovereenkomst heeft opgezegd, op basis van het eindoordeel van de IGZ.