

Verslag van het ingevolge artikel 5, sub d, sub 2 Archiefbesluit 1995, gevoerde driehoeksoverleg tussen de Commissie Medische Ethiek van het Leids Universitair Medisch Centrum, de Medische Ethisch Toetsingscommissie van het Academisch Ziekenhuis Groningen en van de Rijksuniversiteit Groningen, de Vereniging van Academische Ziekenhuizen en de Rijksarchiefdienst met betrekking tot de selectielijst, zoals bedoeld in artikel 2, eerste lid, van het Archiefbesluit 1995, van archiefbescheiden van de overheidsorganen op het deel-beleidsterrein openbare en bijzondere academische ziekenhuizen in de periode 1985-2000.

drs. P.R. te Slaa/Den Haag, 23 oktober 2002

Inleiding

De voorliggende ontwerp-selectielijst is een selectielijst als bedoeld in artikel 2, lid 1 van het Archiefbesluit 1995 (Stb.1995/671). De lijst heeft de vorm van een Basisselectiedocument (BSD). Een BSD bestaat voor het grootste deel uit een lijst van handelingen. In een BSD wordt op grond van een aantal selectiecriteria aan elke handeling een waardering gegeven, die neerkomt op een selectiebeslissing met betrekking tot de bescheiden die de neerslag van de handeling vormen (B = te bewaren; V = te vernietigen).

Het BSD fungeert als nieuw selectie-instrument op het beleidsterrein academische ziekenhuizen voor de periode 1985-2000. Voor de selectie van archiefbescheiden in de voorafgaande periode blijft de volgende vernietigingslijst van toepassing:

‘Lijst van voor vernietiging in aanmerking komende archiefbescheiden van de academische ziekenhuizen van openbare universiteiten, vastgesteld bij beschikking van de minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur en de Minister van Onderwijs en Wetenschappen, kenmerk no. MMA/Ar/ 1015 BAZ 831759 d.d. 16-01-1986 en AZ/RA/CAB 11.085 d.d. 16-01-1986 (gepubliceerd in de Staatscourant 1986, nr. 74)’.

Voor de Commissie Medische Ethiek van het Leids Universitair Medisch Centrum en de Medische Ethisch Toetsingscommissie van het Academisch Ziekenhuis Groningen en van de Rijksuniversiteit Groningen bestonden er nog geen formele selectiegrondslagen voor de archiefbescheiden op het (deel)beleidsterrein openbare en bijzonder academische ziekenhuizen in de periode 1985-2000.

Het (deel-)beleidsterrein openbare en bijzondere academische ziekenhuizen 1985-2000

Het (deel-)beleidsterrein openbare en bijzondere academische ziekenhuizen maakt feitelijk deel uit van twee beleidsterreinen, te weten: wetenschappelijk onderwijs en volksgezondheid. Op deze beleidsterreinen worden door de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport belangrijke rollen vervuld.

Er zijn acht door de overheid wettelijk erkende en gefinancierde academische ziekenhuizen. Dit zijn:

- Academisch Ziekenhuis bij de Universiteit van Amsterdam (AZUA);
- Academisch Ziekenhuis Groningen (AZG);
- Academisch Ziekenhuis Leiden (AZL);
- Academisch Ziekenhuis Maastricht (AZM);
- Academisch Ziekenhuis Nijmegen (AZN);
- Academisch Ziekenhuis Rotterdam (AZR);
- Academisch Ziekenhuis Utrecht (AZU);
- Academisch Ziekenhuis bij de Vrije Universiteit (AZVU).

Academische ziekenhuizen zijn instellingen die werkzaam zijn op het gebied van de patiëntenzorg. Ook de patiëntenzorg staat, tot op zekere hoogte, in dienst van het wetenschappelijk geneeskundig onderwijs en -onderzoek aan de universiteiten. Bovendien vervullen zij de zogenaamde *topklinische* en *topreferentiefuncties* in de Nederlandse gezondheidszorg. Daarnaast verlenen zij medewerking aan de opleiding tot medische specialist. De verschillende functies van academische ziekenhuis zullen hieronder kort toegelicht worden.

Sinds 1815 is wettelijk bepaald dat aan elke universiteit met een faculteit der geneeskunde ook een academisch ziekenhuis moet zijn verbonden. Hoewel deze band nog steeds bestaat, zijn academische ziekenhuizen sinds 1969 zelfstandige publiekrechtelijke rechtspersonen en maken zij geen deel uit van de universiteit. Het primaat voor het beleid met betrekking tot de onderwijs- en onderzoeksfunctie van het academisch ziekenhuis ligt echter bij de universiteit. De verantwoordelijkheid voor de opleiding van arts-assistenten berust ook bij de faculteit der geneeskunde. Dit betekent dat het handelen van de academische ziekenhuizen ten aanzien van onderwijs en onderzoek kan worden beschouwd als voortvloeiend uit het handelen van de faculteit. Bij de (openbare en bijzondere) universiteiten is een apart institutioneel onderzoek verricht voor de periode (1981) 1985-1997.¹

Het voorliggende ontwerp-BSD bestrijkt de beleidsterreinen wetenschappelijk onderwijs en volksgezondheid niet volledig, maar slechts ten dele. Het BSD omvat namelijk alleen de handelingen van de onder het zorgdragerschap van de academische ziekenhuizen vallende actoren en de medisch ethische toetsingscommissies.

Taken van de academische ziekenhuizen

De academische ziekenhuizen in Nederland vervullen in essentie twee hoofdtaken. In de eerste plaats moeten zij een passende werkplaats vormen voor de faculteit der geneeskunde die de opleiding tot arts verzorgt. Daarnaast levert het academisch ziekenhuis een gezondheidszorgprestatie die past binnen het geheel van de intramurale zorg. Zij nemen daarbij in de top van de Nederlandse gezondheidszorg een positie in.

Beide hoofdtaken komen duidelijk naar voren in de verschillende functies die de academische ziekenhuizen verrichten. Allereerst zijn de academische ziekenhuizen gewoon ziekenhuis: ze leveren de reguliere functies op het gebied van *patiëntenzorg*. In uiteenlopende mate functioneren de ziekenhuizen daarbij als regionaal ziekenhuis voor de opvang van 'doorsnee' patiënten uit de omgeving. Voor de opleiding tot arts, die elk academisch ziekenhuis verzorgt, is het van belang dat er voldoende 'routine'-patiëntenzorg in het ziekenhuis is om de kwaliteit van de opleiding te waarborgen. Naast de reguliere zorg omvat de patiëntenzorg van de academische ziekenhuizen ook de zogenaamde *topklinische functies* en de *topreferentiefunctie*. Daardoor is het takenpakket van deze ziekenhuizen op het gebied van de patiëntenzorg aanzienlijk omvangrijker dan bij (het merendeel van) de algemene (of perifere) ziekenhuizen. Bovendien staat het gehele zorgpakket mede in dienst van het wetenschappelijk geneeskundig onderwijs en onderzoek van de universiteit waaraan het academisch ziekenhuis is verbonden. Dit maakt het ziekenhuis een *academisch* ziekenhuis. Deze taken zijn wettelijk verankerd. Als gevolg van deze taken is geregeld overleg tussen universiteit en ziekenhuis noodzakelijk. Patiëntenzorg en de onderzoeks- en onderwijstaken kunnen namelijk het functioneren van elkaar bevorderen, maar dienen uiteraard goed op elkaar te worden afgestemd. Het uitoefenen van de ene taak mag niet ten koste gaan van de andere.

Onder de *topklinische functies* worden de hooggespecialiseerde functies verstaan, zoals bijvoorbeeld hart-, lever- en longtransplantaties, genetisch onderzoek en in vitro fertilisatie. In de wandelgangen worden deze functies ook wel aangeduid als de (ex-)artikel 18-voorzieningen. Artikel 18 van de Wet ziekenhuisvoorzieningen (Stb. 1971, 268) vormt de wettelijke grondslag voor de topklinische functies.

¹ In opdracht van het overleg Post en Archiefzaken Universiteiten (PAZU): J. van der Meer en A.T. Spijksma, *Een academische zaak, deel I. Een institutioneel onderzoek naar universiteiten op het beleidsterrein wetenschappelijk onderwijs sinds (1981) 1985-1997. PIVOT-rapport 60*, ('s-Gravenhage, 1999).

In 1997 is dit artikel uit de wet gelicht om de basis te vormen van de huidige Wet op bijzondere medische verrichtingen (Stb.1997, 515). Om een aantal redenen worden deze topklinische functies geconcentreerd in (met name) de academische ziekenhuizen. In de eerste plaats leidt de hoge mate van specialisme (die deze functies vereisen) ertoe dat er schaarste bestaat aan menskracht en dat de benodigde apparatuur duur is. Bovendien maakt de diepgang en breedte van de benodigde deskundigheid spreiding ervan om kwaliteitsredenen ongewenst. Daarnaast vormen de meeste topklinische functies een belangrijk facet van de taak als ontwikkelingscentrum, als werkplaats voor onderwijs en onderzoek en als topreferentievoorziening van de academische ziekenhuizen.

Door de voortdurende ontwikkeling van de medische wetenschap en de technologische mogelijkheden is in de toekomst, door spreiding van kennis en technologie, voor sommige functies deregulering mogelijk. Aan de andere kant zullen er ook nieuwe topklinische functies bijkomen. De huidige vorm van topklinische zorg vormt dus geen statisch pakket.

Ook de *topreferentiefunctie* is bijna exclusief gekoppeld aan de academische medische centra. Topreferentie houdt in dat het academisch ziekenhuis de hoogste en laatste ziekenhuisinstantie is waar patiënten naar verwezen kunnen worden. Het academisch ziekenhuis is een “last resort” voor patiënten met gezondheidsklachten die niet of onvoldoende behandeld kunnen worden in de perifere ziekenhuizen. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op patiëntenzorg voor zeldzame of moeilijk herkenbare diagnoses, ingewikkelde therapie of therapie bij meerdere ziekten. Een ander facet van topreferentie is de consultatiefunctie (het geven van een ‘second opinion’ of het adviseren over een behandeling) die de academische specialisten vervullen voor collega’s in de perifere ziekenhuizen. Dit kan telefonisch gebeuren of in de vorm van een korte verwijzing met het verzoek om de patiënt zo spoedig mogelijk terug te verwijzen.

Academische ziekenhuizen kunnen deze rol vervullen door hun unieke infrastructuur, de interdisciplinaire aanpak en de bijzondere kennis en ervaring op het gebied van diagnostiek en behandeling die versterkt wordt door de voortdurende wisselwerking met het wetenschappelijk onderzoek. De academische ziekenhuizen vervullen deze functie op lokaal en regionaal niveau, maar voor sommige deelgebieden ook op supraregionale of zelfs landelijke schaal. De supraregionale of landelijke topreferentiefunctie wordt vooral bepaald door het onderzoeksprofiel van faculteit en ziekenhuis (de zwaartepunten van het onderzoek).

Kenmerkend voor een academisch ziekenhuis is de *werkplaatsfunctie* die het vervult voor de faculteit der geneeskunde. Het ziekenhuis is de plaats waar aankomende medici door het lopen van co-assistentenschappen in aanraking komen met de dagelijkse praktijk van de geneeskunde. Artsen in opleiding moeten zowel gewone als bijzondere ziektegevallen tegenkomen om ‘voldoende’ brede algemene klinische ervaring op te doen. Tegelijkertijd ontstaat er op deze wijze een terugkoppeling vanuit de patiëntenzorg en het onderzoek naar het onderwijs. Het aanbieden van de reguliere functies in de patiëntenzorg helpt het academisch ziekenhuis bij het creëren van een goede werkplaats. Daarvoor moet het ziekenhuis ook beschikken over een breed aanbod van specialismen en een diversiteit aan functies. De toenemende groei van de topklinische zorg en de topreferentiefunctie van de academische ziekenhuizen kan tot gevolg hebben dat er te weinig routinematige zorg overblijft om de kwaliteit van de “werkplaats” te waarborgen. Het opzetten van samenwerkingsverbanden met algemene ziekenhuizen, om het co-assistentchap te verdelen tussen algemeen en academisch ziekenhuis, is een oplossing voor dit probleem.

Naast de werkplaatsfunctie hebben de academische ziekenhuizen ook een *opleidingsfunctie*. Met de faculteit der geneeskunde zijn ze verantwoordelijk voor het merendeel van de medische vervolgopleidingen. Hierbij kan gedacht worden aan het verder ontwikkelen en professionaliseren van verpleegkundige en andere ondersteunende beroepen door middel van bij- en nascholing.

Een zeer brede functie van de academische ziekenhuizen is de *onderzoeks- en ontwikkelingsfunctie*. In de Wet ziekenhuisvoorzieningen is de ontwikkelingsgeneeskunde gedefinieerd als ‘de op wetenschappelijk inzicht gebaseerde ontwikkeling en evaluatie van methoden en technieken binnen de praktijkomstandigheden van een ziekenhuisvoorziening, waarvan de uiteindelijke toepassing ingrijpende kwalitatieve, maatschappelijke, ethische, juridische, financiële of organisatorische gevolgen in de gezondheidszorg kan hebben.’ In de praktijk loopt deze taak uiteen van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek tot praktisch onderzoek in de zorgverlening. De noodzaak en het vermogen tot verdere ontwikkeling dragen ertoe bij dat de grenzen van mogelijkheden en wenselijkheden voortdurend worden verlegd. Het innovatieve vermogen blijkt uit de ontwikkeling van

nieuwe functies, verbetering van bestaande en het uitdragen van uitontwikkelde functies naar andere ziekenhuizen. De resultaten van onderzochte vernieuwingen en verbeteringen worden actief verspreid binnen de gezondheidszorg en zorgt ervoor dat de academische ziekenhuizen weer ruimte krijgen in hun ontwikkelcapaciteit.

Het doen van *doelmatigheidsonderzoeken* (ook wel bekend als *ontwikkelingsgeneeskunde*, waarvan het laatste traject tussen 2000 en 2004 wordt afgesloten) is een van de karakteristieke kenmerken van de academische ziekenhuizen.

Tenslotte vervullen de academische ziekenhuizen een *voortrekkersfunctie in internationaal verband*. Met andere, binnen- en buitenlandse, (academische) topinstellingen zijn er contacten en/of samenwerkingsverbanden die het uitwisselen van kennis en afstemming van onderzoek(sresultaten) bevorderen.

Bij de openbare en bijzondere academische ziekenhuizen zijn de volgende actoren actief (geweest) in de periode 1985-2000:²

- Bestuurlijk overleg (AZG)/Overlegtafel met het bestuur van de faculteit (AZVU);
- Centrale opleidingscommissie;
- Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen;
- Commissie van Beroep;
- Commissie van overleg/Gezamenlijk overleg (AZG)/Overlegtafel met het College van Bestuur (AZVU); College van bestuurlijke samenwerking (AZN);
- Commissie van vertrouwenslieden;
- Gemeenschappelijk beleidsorgaan;
- Gemeenschappelijk uitvoeringsorgaan;
- Geneesmiddelencommissie;
- Geschillencommissie;
- Infectiecommissie;
- Klachtencommissie;
- Klachtencommissie seksuele intimidatie;
- Meldingscommissie;
- Medisch-ethische toetsingscommissie (tot 1999 werkzaam als de medisch ethische commissie);
- Ondernemingsraad (met als voorgangers de personeelsraad en medezeggenschapsraad);
- Raad van Bestuur (voorheen directie);
- Raad van Toezicht (voorheen bestuur);
- Rampenopvangcommissie.
- Stafconvent;
- Verpleegkundig convent.

² In het BSD en het verslag van het driehoeksoverleg staan actoren vermeld die in alle academische ziekenhuizen (of in het merendeel daarvan) voorkomen en dezelfde taken vervullen, maar niet altijd dezelfde naam hebben. Ieder ziekenhuis heeft bijvoorbeeld een commissie die onderzoek verricht naar (het voorkomen van) fouten, bijna-ongelukken en ongelukken. Bij verschillende ziekenhuizen treedt deze actor echter onder een andere naam op: FONA-commissie (fouten, ongelukken en near accidents), FOBO-commissie (fouten, ongelukken en bijna-ongevallen), meldingscommissie en de meldingscommissie incidenten patiëntenzorg.

Ter wille van de duidelijkheid is er in het BSD en het verslag driehoeksoverleg voor gekozen om de commissies die dezelfde handelingen verrichten met slechts één naam aan te duiden. In de bijlage bij dit verslag is een overzicht opgenomen van de benamingen die bij de verschillende academische ziekenhuizen gehanteerd worden voor deze actoren.

Actoren van academische ziekenhuizen met een uniek karakter:

- Adviescommissie wetenschappelijk onderzoek (AZM);
- Commissie van advies en toezicht (AZN);
- Commissie Doelmatigheid (AZG);
- Commissie ethiek (AZN);
- Commissie medisch-ethische aangelegenheden (AZM);
- Commissie patiëntgebonden onderzoek (AZR);
- Commissie privacybescherming (AZVU en AZR);
- Emancipatiecommissie (AZL en AZVU);
- Financiële commissie (AZU);
- Profileringsfonds azM (AZM);
- Sociale commissie (AZU);
- Stichtingsbestuur (AZN);
- Verenigingsbestuur (AZVU);
- Voordrachtscommissie (AZM);
- Wervings- en selectiecommissie (AZM).

Reikwijdte van dit BSD

Het BSD wordt ingediend voor de volgende zorgdragers:

- Academisch Ziekenhuis bij de Universiteit van Amsterdam;
- Academisch Ziekenhuis Groningen;
- Academisch Ziekenhuis Leiden;
- Academisch Ziekenhuis Maastricht;
- Academisch Ziekenhuis Nijmegen;
- Academisch Ziekenhuis Rotterdam;
- Academisch Ziekenhuis Utrecht;
- Academisch Ziekenhuis bij de Vrije Universiteit;
- Commissie Medische Ethiek van het Leids Universitair Medisch Centrum;
- Medische Ethisch Toetsingscommissie van het Academisch Ziekenhuis Groningen en van de Rijksuniversiteit Groningen.

Een opsomming van de actoren die onder de archiefwettelijke verantwoordelijkheid van deze zorgdragers vallen is opgenomen op pagina 4 en 5.

Namens de academische ziekenhuizen wordt het BSD ingediend door het bestuur van de Vereniging van Academische Ziekenhuizen (zie pagina 8 t/m 10 voor een toelichting).

Aan de openbare academische ziekenhuizen is rechtspersoonlijkheid toegekend, waardoor zij gelden als publiekrechtelijke instellingen met volledige (geattribueerde) rechtsbevoegdheid. De openbare academische ziekenhuizen handelen door middel van organen die zijn bekleed met openbaar gezag. De bijzondere academische ziekenhuizen gaan uit van privaatrechtelijke rechtspersonen, zijnde een stichting (Katholieke Universiteit Nijmegen) of een vereniging (Vrije Universiteit). Zij zijn niet bekleed met 'openbaar gezag' en gelden dus *niet* als zelfstandig bestuursorgaan.³

De kern van het begrip 'openbaar gezag' is dat men eenzijdig wijzigingen kan aanbrengen in de rechtspositie van natuurlijke personen of rechtspersonen. Het uitoefenen van een publiekrechtelijke taak

³ Zie het rapport van de Rijksarchiefinspectie 'De andere overheidsorganen'. *Archiefwet en zelfstandige bestuursorganen* (mei 2000) p. 84.

door een privaatrechtelijke rechtspersoon maakt deze nog niet tot overheidsorgaan in de zin van de Archiefwet.⁴

Ondanks het feit dat de bijzondere academische ziekenhuizen te Amsterdam en Nijmegen *niet* onder het regime van de Archiefwet vallen, willen zij (overeenkomstig het reeds bestaande gebruik) het BSD hanteren als selectie-instrument voor hun archieven. Om deze redenen hebben zij te kennen gegeven zich te willen conformeren aan de verplichtingen van het vaststellingstraject van het selectiedocument. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris spreekt zijn waardering uit voor deze handelwijze van de bijzondere academische ziekenhuizen.

Totstandkoming BSD

Het BSD is gebaseerd op het institutioneel onderzoek naar het deel-beleidsterrein openbare en bijzondere academische ziekenhuizen. Dit onderzoek is door drs. N. van Heezik verricht in de periode november 1999- november 2000 bij diverse academische ziekenhuizen. Alle academische ziekenhuizen hebben inhoudelijk en financieel bijgedragen aan dit institutioneel onderzoek en de totstandkoming van het rapport institutioneel onderzoek (RIO) en het BSD.

Het onderzoek resulteerde in 2000 in PIVOT-rapport nr. 97 met de titel *Een academische zaak, deel III. Een institutioneel onderzoek naar het handelen van de openbare en bijzondere academische ziekenhuizen, 1985-1999*. Het rapport beschrijft zowel de handelingen van de actoren die vallen onder het zorgdragerschap van de openbare en bijzondere academisch ziekenhuizen als de handelingen van de medisch-ethische toetsingscommissies op het bovengenoemde deel-beleidsterrein.

Het RIO is destijds beoordeeld door de leden van het Periodiek Overleg Documentaire Informatievoorziening Universitaire Medische centra (PODIUM). Het PODIUM wordt gevormd door de hoofden van de directiearchieven van de openbare en bijzondere academische ziekenhuizen. Het RIO is momenteel in druk.

Op basis van het vastgestelde RIO is in december 2000 door drs. N. van Heezik een concept-BSD opgesteld.

Driehoeksoverleg

Het driehoeksoverleg is opgestart in mei 2001 en definitief afgesloten in augustus 2002. Er is gekozen voor een uitvoerige toetsingsprocedure, aangezien het hier een BSD betreft met een zeer brede werkingssfeer.

Hieronder volgt eerst een opsomming van de deelnemers aan het driehoeksoverleg waarna de gevolgde toetsingsprocedure kort wordt uiteengezet.

Aan het driehoeksoverleg is door de volgende personen deelgenomen:

Als beleidsdeskundigen:

Commissie Medische Ethiek van het Leids Universitair Medisch Centrum

- Mevrouw mr. W. Kool, secretaris van de Commissie Medische Ethiek van het Leids Universitair Medisch Centrum.

⁴ M.W. van Boven, R. Kramer en C.G.M. Noordam, *De Archiefwet in 100 trefwoorden* ('s-Gravenhage, 1998; tweede herzien druk) p. 107.

Medische Ethisch Toetsingscommissie van het Academisch Ziekenhuis Groningen en van de Rijksuniversiteit Groningen

- de heer mr. J.W.P. de Vroedt, secretaris van de Medische Ethisch Toetsingscommissie van het Academisch Ziekenhuis Groningen en van de Rijksuniversiteit Groningen.

Vereniging van Academische Ziekenhuizen

- Mevrouw mr. M.J.C.E. Blondeau, Erasmus MC universitair medisch centrum Rotterdam, stafjurist van het stafbureau Juridische Zaken;
- de heer dr. G. L. Engel, Vereniging van Academische Ziekenhuizen, stafmedewerker;
- de heer drs. F.C.A. Jaspers, Academisch Ziekenhuis Groningen, lid Raad van Bestuur,
- de heer mr. J.A.M. Landman, Vereniging van Academische Ziekenhuizen, stafmedewerker;
- de heer mr. A.M. Vermaas, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Raad van Bestuur, stafjurist van het stafbureau Juridische Zaken.

Als deskundigen archiefbeheer:

Commissie Medische Ethiek van het Leids Universitair Medisch Centrum

- mevrouw M. Kwint, Leids Universitair Medisch Centrum, Hoofd Registratuur en Archief, lid van PODIUM en lid Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen.

Medische Ethisch Toetsingscommissie van het Academisch Ziekenhuis Groningen en van de Rijksuniversiteit Groningen

- de heer drs. A. Augustijn, Academisch Ziekenhuis Groningen, Hoofd Archief Raad van Bestuur en Directoraten, voorzitter van het PODIUM, lid van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen.

Vereniging van Academische Ziekenhuizen

- de heer drs. A. Augustijn, Academisch Ziekenhuis Groningen, Hoofd Archief Raad van Bestuur en Directoraten, voorzitter van het PODIUM, lid van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen;
- de heer W. Broekhuis, Erasmus MC universitair medisch centrum Rotterdam, stafmedewerker documentaire informatievoorziening, secretaris van het PODIUM en voorzitter van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen;
- de heer R. van Felijs, Erasmus MC universitair medisch centrum Rotterdam, secretaris van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen;
- mevrouw C. Go, VU Medisch Centrum, secretariaat Raad van Bestuur, lid van het PODIUM;
- mevrouw M. Klaver, VU Medisch Centrum, secretariaat Raad van Bestuur, lid van het PODIUM;
- mevrouw M. Kwint, Leids Universitair Medisch Centrum, Hoofd Registratuur en Archief, lid van PODIUM en lid Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen;
- mevrouw A. Strijbosch, Universitair Medisch Centrum Sint Radboud, Hoofd Documentaire Informatievoorziening, lid van PODIUM en lid van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen;
- de heer J. Vranken, Academisch Ziekenhuis Maastricht, Hoofd Post en Archiefzaken, lid van het PODIUM.

NB De archieven van de Medische Ethische Toetsingscommissie van het Academische Ziekenhuis Groningen zijn opgenomen in het Archief Raad van Bestuur en Directoraten van dit ziekenhuis. De heer Augustijn trad daarom voor zowel het Academische Ziekenhuis Groningen als de Medische Ethische Toetsingscommissie op als archiefdeskundige. In Leiden is sprake van een gelijke situatie. Mevrouw Kwint trad om deze reden voor zowel het Academisch Ziekenhuis Leiden als de Commissie Medische Ethiek van het Leids Universitair Medisch Centrum op als archiefdeskundige.

Als vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris:

- de heer drs. P.R. te Slaa, medewerker selectie van het Nationaal Archief;

Voorts traden de heren prof. dr. W.T.M. Frijhoff en prof. dr. M.J. van Lieburg tijdens het driehoeksoverleg op als materiedeskundigen. Met toestemming van de Algemene Rijksarchivaris heeft de heer Broekhuis hiervoor de beide materiedeskundigen benaderd.

De heer Frijhoff vertegenwoordigt het bestuur van de werkgroep Universiteitsgeschiedenis. Hij nam eerder deel aan het driehoeksoverleg inzake het BSD Academische Zaak deel I.

De heer Van Lieburg is hoogleraar geschiedenis van de geneeskunde aan de Erasmus Unviersiteit universiteit te Rotterdam.

Tijdens het driehoeksoverleg is de volgende procedure gevolgd:

Ter begeleiding van de vaststellingsprocedure van het BSD heeft het PODIUM in mei 2001 de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen ingesteld. De voorzitter van deze Volggroep is de heer W. Broekhuis.

Door PODIUM is besloten dat de Volgroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen na de vaststelling van het selectiedocument blijft voortbestaan om het noodzakelijke onderhoud aan het BSD te verrichten. Ook zal de Volggroep in de toekomst optreden als klankbord voor gebruikers van het BSD. Om de (toekomstige) gebruikers vertrouwd te maken met de toepassing van het BSD zal de Volggroep verschillende voorlichtingsactiviteiten ontplooiën.⁵

De heer Broekhuis heeft in mei 2001 het RIO en BSD met een begeleidend schrijven doen toekomen aan:

- het bestuur van de Vereniging van Academische Ziekenhuizen;
- de heer prof. dr. W.T.M. Frijhoff (als vertegenwoordiger van het bestuur van de werkgroep Universiteitsgeschiedenis);
- de heer prof. dr. M.J. van Lieburg, hoogleraar geschiedenis van de geneeskunde aan de Eramus Universiteit;
- de heer drs. P.R. te Slaa als vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris in het driehoeksoverleg

Tussen de heer Broekhuis en verschillende vertegenwoordigers van de Vereniging van Academische Ziekenhuizen is in de maanden mei-juli van het jaar 2001 uitvoerig schriftelijk overleg gevoerd over het vaststellingstraject.

De heer Frijhoff heeft op 20 juni 2001 per brief zijn commentaar en een aantal vragen doorgegeven aan de heer Broekhuis. De heer Frijhoff had hierover voorafgaande contact met de heer Van Lieburg. De heer Van Lieburg heeft daarbij zijn instemming betuigd met de door de heer Frijhoff gemaakte kanttekeningen.

Op 24 juli 2001 vond op het universitair medisch centrum te Rotterdam een bijeenkomst plaats tussen de heer Broekhuis en de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris heeft daar zijn bevindingen kenbaar gemaakt over zowel het RIO als het BSD. Hij constateerde daarbij onder meer dat er enige handelingen ontbraken in beide documenten. Op 26 juli 2001 heeft de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris zijn

⁵ In het kader hiervan heeft het PODIUM gezamenlijk met de Studiegroep Overheidsdocumentatie (SOD) en het overleg Post en Archiefzaken Universiteiten (PAZU) een studiedag georganiseerd op 10 april 2002.

opmerkingen voorzien van een uitvoerige toelichting ook schriftelijk aan de heer Broekhuis doen toekomen.

De ontbrekende handelingen zijn vervolgens door de heer Broekhuis geformuleerd en op 30 juli 2001 schriftelijk ter goedkeuring voorgelegd aan de leden van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen en de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris.

Om reden van efficiency heeft de heer Engel op 27 juli 2001 schriftelijk aan de leden van het bestuur van de Vereniging van Academische Ziekenhuizen het voorstel gedaan om de besluitvorming omtrent de vaststelling van het BSD binnen dit bestuur te laten plaatsvinden. Hij deelde hierbij tevens mede dat het PODIUM had verzocht om door de Raden van Bestuur van de academische ziekenhuizen, zoals zijn vertegenwoordigd in de Vereniging van Academische Ziekenhuizen, te worden gemandateerd om vaststellingstraject van het BSD te begeleiden. Ook bracht de heer Engel de bestuursleden van de Vereniging van Academische Ziekenhuizen op de hoogte van de oprichting en taken van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen. Het bestuur van de Vereniging van Academische Ziekenhuizen verklaarde tijdens haar bijeenkomst op 7 september 2001 akkoord met de door het PODIUM voorgestelde procedure.

Op 4 september 2001 vond op het LUMC een bijeenkomst plaats van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen. Voorafgaande aan deze bijeenkomst hadden verschillende leden van de Volggroep hadden schriftelijk hun reactie gegeven op het commentaar van de materiedeskundige (Frijhoff) en de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris. De opmerkingen van de materiedeskundige en de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris zijn tijdens dit overleg uitvoerig besproken. De bevindingen van de Volggroep hierover zijn weergegeven in een verslag dat is opgesteld door haar secretaris (Van Felius) en de voorzitter (Broekhuis).

Op 23 oktober 2001 heeft de heer Broekhuis schriftelijk aan de materiedeskundige Frijhoff de nieuw geformuleerde handelingen en een herziene versie van handeling 234 voorgelegd. Namens de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen reageerde de heer Broekhuis voorts op de voorstellen die de materiedeskundige in zijn schrijven van 20 juni 2001 had gedaan. Daarnaast heeft de heer Broekhuis op 23 oktober aan de heer Frijhoff een aantal verslagen van klachtencommissies, FONA (Fouten, ongelukken en 'near accidents') en meldingscommissies toegezonden. De heer Frijhoff had hierom verzocht om zo tot een gefundeerde beoordeling van de waarderingvoorstellen te kunnen komen.

Op 25 oktober 2001 vond overleg plaats op het Nationaal Archief tussen de heer Broekhuis en de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris. Op basis van de bijdragen van de verschillende deelnemers aan het driehoeksoverleg zijn zij tijdens deze bijeenkomst tot de definitieve waarderingvoorstellen gekomen.

In de vergadering van het PODIUM op 26 oktober 2001 hebben de hoofden documentaire informatievoorziening van de Academische Ziekenhuizen hun goedkeuring verleend aan het ontwerp-BSD.

In zijn brief van 13 november 2001 aan de heer Broekhuis deelde de materiedeskundige Frijhoff mede dat hij met genoegen kennis had genomen 'van de verduidelijkingen en van de revisie van de waardering die op een aantal punten door uw groep is overgenomen.' De heer Frijhoff betuigde eveneens aan de heer Broekhuis zijn dank voor de toegezonden verslagen van de verschillende commissies.

Door de heer Broekhuis is vanaf 15 november 2001 het concept-BSD ter inzage gelegd bij de archief van de Raad van Bestuur bij het Erasmus MC universitair medisch centrum zodat medewerkers van het ziekenhuis konden reageren op eventuele onjuistheden en onduidelijkheden. Deze mogelijkheid tot inzage is door de heer Broekhuis via intranet en het personeelsblad *De Scanner* bekend gemaakt. Hierop zijn geen reacties ontvangen.

In december 2001 is door de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris de status van de medisch-ethische toetsingscommissies aan de orde gesteld. Hij wees er daarbij op dat het hier zelfstandige bestuursorganen betrof die in hun hoedanigheid van overheidsorgaan zelf de archiefwettelijke verplichting hebben om een selectielijst op te stellen.

Over de status van de medisch-ethische toetsingscommissies is vervolgens door de heer Broekhuis navraag gedaan bij mevrouw Blondeau. Zij is als juriste werkzaam bij het stafbureau Juridische Zaken van het Erasmus MC universitair medisch centrum Rotterdam. Naar mededeling van mevrouw Blondeau handelt het hier inderdaad een zelfstandig bestuursorganen die bij het uitoefenen van hun publiekrechtelijke taken dienen te handelen met inachtneming van de Algemene Wet Bestuursrecht.

In gezamenlijk overleg tussen de heer Broekhuis en de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris is besloten om de handelingen van de medisch-ethische toetsingscommissies in het ontwerp-BSD te handhaven en deze commissies in de gelegenheid te stellen om de betreffende handelingen ter vaststelling in te dienen. De heer Broekhuis heeft op 17 januari 2002 de verschillende medisch-ethische toetsingscommissies per brief hiervan op de hoogte gesteld van deze mogelijkheid.

In april 2002 is tussen de heer Broekhuis en de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris overleg geweest over de wijze van indiening van het BSD. Na inzage van de betreffende stukken van Vereniging van Academische Ziekenhuizen en het PODIUM heeft het hoofd selectie van het Nationaal Archief, mevrouw drs. B.J. Abels, zich akkoord verklaard met de door Vereniging van Academische Ziekenhuizen voorgestelde indieningsprocedure van het BSD. Namens de openbare en bijzondere academische ziekenhuizen zal de selectielijst door de Vereniging van Academische Ziekenhuizen ter vaststelling worden ingediend bij de Staatssecretaris van Cultuur.

In augustus is de aangeleverde selectielijst gecontroleerd door de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris waarna nog enige correcties zijn aangebracht.

Het door de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris opgestelde verslag driehoeksoverleg is in augustus 2002 ter beoordeling aan de deelnemers van het driehoeksoverleg voorgelegd.

Belangen ex art. 2, sub c en d van het Archiefbesluit 1995

Tijdens het opstellen van het BSD en in het driehoeksoverleg is rekening gehouden met de in art. 2, sub c van het Archiefbesluit genoemde waarde van archiefbescheiden als bestanddeel van het culturele erfgoed en het onder sub d van hetzelfde besluit genoemde belang van de in de archiefbescheiden voorkomende gegevens voor overheidsorganen, voor recht- en of bewijszoekenden en voor historisch onderzoek.

Als uitgangspunt van het overleg gold de selectiedoelstelling van de Rijksarchiefdienst. Deze is er op gericht 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.

Om de algemene selectiedoelstellingen te realiseren worden door Rijksarchiefdienst zes selectiecriteria gebruikt om tot een waardering te komen (zie volgende pagina):

ALGEMENE SELECTIECRITERIA	
Handelingen die worden gewaardeerd met een B (= bewaren)	
<i>Algemeen selectie criterium</i>	<i>Toelichting</i>
<i>1. Handelingen die betrekking hebben op voorbereiding en bepaling van beleid op hoofdlijnen</i>	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.
<i>2. Handelingen die betrekking hebben op evaluatie van beleid op hoofdlijnen</i>	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.
<i>3. Handelingen die betrekking hebben verantwoordings van beleid op hoofdlijnen aan andere actoren</i>	Hieronder valt tevens het uitbrengen van verslag over beleid op hoofdlijnen aan andere actoren of ter publicatie.
<i>4. Handelingen die betrekking hebben op (her)inrichting van organisaties belast met beleid op hoofdlijnen</i>	Hieronder wordt verstaan het instellen, wijzigen of opheffen van organen, organisaties of onderdelen daarvan.
<i>5. Handelingen die bepalend zijn voor de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt</i>	Onder beleidsuitvoering wordt verstaan het toepassen van instrumenten om de gekozen doeleinden te bereiken.
<i>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</i>	Bijvoorbeeld in het geval de ministeriele verantwoordelijkheid is opgeheven en/of wanneer er sprake is van oorlogstoestand, staat van beleg of toepassing van noodwetgeving.

Belangen van archiefbescheiden voor de recht- en bewijszoekende burger en voor overheidsorganen

Bij de handelingen die zijn gewaardeerd voor vernietiging op termijn, is de termijn vastgesteld met het oog op de belangen van de archiefbescheiden voor de overheidsorganen en voor de recht- en bewijszoekende burger.

De beoordeling en vaststelling van de minimale termijnen zijn gedaan door deskundigen van:

- Academisch Ziekenhuis Maastricht;
- VU Medisch Centrum;
- Commissie Medische Ethiek van het Leids Universitair Medisch Centrum;
- Erasmus MC universitair medisch centrum Rotterdam;
- Leids Universitair Medisch Centrum;
- PODIUM;

- Medische Ethisch Toetsingscommissie van het Academisch Ziekenhuis Groningen en van de Rijksuniversiteit Groningen;
- Vereniging van Academische Ziekenhuizen (VAZ);
- Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen;
- Academisch Ziekenhuis Groningen;
- Universitair Medisch Centrum Sint Radboud.

Een uitvoerige opsomming van deze deskundigen, is opgenomen op pagina 6 en 7 van dit verslag. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris heeft zich ervan vergewist dat zij gezien hun inbreng en functie inderdaad kunnen gelden als deskundigen.

Belangen van de te bewaren archiefbescheiden voor het historisch onderzoek

In het driehoeksoverleg heeft de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris de belangen van het historisch onderzoek behartigd. Op verzoek van deze vertegenwoordiger hebben ook de overige deelnemers hun gedachten laten gaan over de vraag op welke wijze het belang van de bescheiden voor later historisch onderzoek in de selectielijst tot uiting zou moeten worden gebracht.

Bij het driehoeksoverleg is tevens de mening gevraagd van prof. dr. W.T.M. Frijhoff en prof. dr. M.J van Lieburg. Beide heren zijn historicus en gelden als materiedeskundige op het deel-beleidsterrein openbare en bijzondere academische ziekenhuizen. De bijdrage van deze beide materiedeskundigen is door de overige deelnemers aan het overleg zeer op prijs gesteld.

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

In het gevoerde driehoeksoverleg is het volgende aan de orde gesteld:

Algemeen

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris stelt vast dat op basis van verschillende handelingen ook complementaire handelingen mogen worden verondersteld die worden verricht door de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen (zie RIO Academische Zaak deel I) of door actoren die onder het zorgdragerschap van de universiteiten vallen (zie RIO Academische Zaak deel II). Voor zo ver deze complementaire handelingen nog niet zijn meegenomen op de voornoemde (deel-)beleidsterreinen zal dit worden medegedeeld aan de Werkgroep selectielijst universiteiten dan wel aan het hoofd DIV van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen.

Het gaat hierbij om de volgende handelingen voor de universiteiten: nr. 4, 10, 11, 35, 63, 88, 109, 112 en 209.

Het gaat hierbij om de volgende handelingen voor het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen: nr. 17, 27, 43, 45, 72 en 243.

Uit de formuleringen van handelingen 32, 61, 69, 72, 73, 244 of de bijbehorende opmerking blijkt dat er ook handelingen worden verricht door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Dit zal aan het betreffende ministerie worden doorgegeven.

Uit handeling 116 blijkt dat er ook handelingen worden verricht door de minister van Defensie. Dit zal eveneens aan het betreffende ministerie worden doorgegeven.

Handelingen die betrekking hebben op (her)inrichting van organisaties belast met beleid op hoofdlijnen dienen volgens de selectiecriteria te worden gewaardeerd met B 4.

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris constateert dat een aantal van deze handelingen ten onrechte is gewaardeerd met B1 en B5. Het gaat hierbij om de volgende handelingen: nr. 4, 7, 26, 82, 136, 140, 141, 147, 149, 154, 155, 192, 193, 199, 205, 271, 272, 289, 290, 309, 321, 324, 334, 348, 363, 367, 373, 374, 379 en 380. Inmiddels zijn deze handelingen in het BSD voorzien van de waardering B 4.

Handelingen die betrekking hebben op de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt dienen volgens de selectiecriteria te worden gewaardeerd met B 5. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris constateert dat een aantal van deze handelingen ten onrechte is gewaardeerd met een V. Het gaat hierbij om de volgende handelingen: nr. 53, 67, 298 – 300, 310, 311, 314, 319, 325, 361, 364, 370, 378 en 382.

Tijdens het driehoeksoverleg werd duidelijk dat een aantal handelingen ontbraken in het RIO en BSD. Deze handelingen zijn chronologisch doorgenummerd (nr. 383-403) maar hebben in het RIO wel hun logische plaats gekregen binnen het geheel van handelingen.

Handelingen

Naast deze algemene opmerkingen wordt per handeling ingegaan op de wijze waarop het concept-BSD in het driehoeksoverleg behandeld is.

Handeling 8

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris constateert dat bij deze handeling de actor stichtingsbestuur (AZN) ontbreekt. Deze actor is inmiddels ingevoegd bij handeling 8.

Handeling 19

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris merkt op dat hier als actor naast Raad van Bestuur abusievelijk ook bestuur ‘samenvoegingsorgaan’ staat vermeld. Aangezien het hier geen werkelijke actor betreft, is het ‘bestuur samenvoegingsorgaan’ verwijderd als actor.

Handeling 27d

De heer Frijhoff stelt vast dat bij deze handeling de waardering ontbreekt. Zijn inziens behoort de handeling met een B te worden gewaardeerd. Aangezien het hier een handeling betreft die betrekking heeft op de voorbereiding en bepaling van beleid op hoofdlijnen, is handeling 27 met B 1 gewaardeerd in het ontwerp-selectiedocument.

Handeling 32

Naar aanleiding van het waarderingsvoorstel (V), stelt de heer Frijhoff de vraag of de stukken betreffende de subsidie-aanvragen bij de ontvangende instantie worden bewaard. Het antwoord hierop luidt dat handelingen met betrekking tot subsidieaanvraag en –verstrekking in het algemeen met een V worden gewaardeerd. Derhalve blijft hier eveneens de voorgestelde V-waardering gehandhaafd. Hiertegen is door de heer Frijhoff geen bezwaar aangetekend.

Handelingen 33 - 35

De heer Frijhoff informeert of de onder opmerking van handeling 33 genoemde stichting zelf archiefvormend werkt. Indien dit niet het geval is, pleit de materiedeskundige ervoor om de jaarlijks door de raad van bestuur afgegeven overzichten (handeling 35) met een B te waarderen. Deze overzichten geven inzicht in de ontwikkeling van de relatie tussen de vrije praktijk en de ziekenhuispraktijk.

De Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen antwoordt dat de bedoelde stichting inderdaad als archiefvormend orgaan kan worden beschouwd en als zodanig archiefbescheiden bewaard. De handelingen 33-35 blijven om deze reden in het selectie-document gewaardeerd met een V.

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris merkt op dat uit de opmerking bij handeling 33 blijkt dat er ook nog een handeling door de Raad van Bestuur wordt verricht die evenwel niet is

opgenomen in het BSD ('Het oprichten van een stichting voor innen en beheren van gelden uit declaraties in de vrije praktijk van patiënten in het academisch ziekenhuis'). Deze handeling is thans onder nummer 399 opgenomen in het BSD. De waardering is B 4.

Handeling 41

Op voorstel van de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wordt de waardering van deze handeling gewijzigd van B1 in B 2. Het betreft hier een handeling die betrekking heeft op de evaluatie van beleid op hoofdlijnen. De vertegenwoordigers van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen delen dit standpunt.

Handeling 59

De heer Frijhof stelt de vraag of de onder deze handeling genoemde inrichtingsplannen niet slechts bouwkundige gegevens bevatten maar tevens inzicht kunnen verschaffen in de wetenschappelijke beoefening van de geneeskunde. In zoverre dit het geval is acht de heer Frijhoff een B-waardering raadzaam vanuit het oogpunt van het historisch belang. De Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen antwoordt dat het hier slechts stukken betreft over de materiële inrichting van de ruimtes. De voorgenomen waardering blijft dientengevolge gehandhaafd.

Handelingen 65-67

De heer Frijhoff merkt op dat na 7 jaar niets meer bewaard blijft van de financiering van nieuwbouwprojecten. Hij vraagt zich af of dit verstandig is. In overleg met de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen is door de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris besloten om bij handeling 65 de financieringsbesluiten en de overeenkomst van vernietiging uit te zonderen en daarnaast handeling 67 te waarderen met B5.

Handeling 63, 71, 72, 73, 79 en 80

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris stelt dat deze handelingen met B 5 gewaardeerd dient te worden in plaats van B 1. Het betreft hier geen handelingen die betrekking hebben op de voorbereiding en bepaling van beleid op hoofdlijnen maar op de uitvoering daarvan. De leden van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen beamen dit. De waardering is gewijzigd in B 5.

Handelingen 84-85

Het komt de heer Frijhoff als onlogisch voor dat de reglementen over de bezwarenprocedure ten aanzien van functieomschrijvingen bewaard worden (handeling 85), terwijl de functieomschrijvingen zelf vernietigd worden (handeling 84). Hij spreekt zich daarom eveneens uit voor een B-waardering bij handeling 84.

Op aanwijzing van de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wordt handeling 84 gewaardeerd met B 5. Hij sluit zich aan bij de argumentatie van de heer Frijhoff. Bovendien betreft het hier een handeling die betrekking heeft op de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt.

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris constateert tevens dat er een handeling van de Raad van Bestuur en de medezeggenschaporganen ontbreekt. De ontbrekende handeling ('Het adviseren van het stichtingsbestuur/raad van toezicht over het beroepsreglement voor de commissie van beroep') is thans onder nummer 393 opgenomen in het BSD.

Handelingen 98 – 102

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wijst er op dat de handelingen 98-102 ten onrechte met een V zijn gewaardeerd. Het betreft hier handelingen die bepalend zijn voor de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt. Bovendien zijn soortgelijke handelingen als nummer 95 en 96 wel met B5 gewaardeerd. Met instemming van de overige deelnemers aan het driehoeksoverleg wordt de waardering van de handelingen 98-102 gewijzigd in B5.

Handelingen 106a en 107a

De heer Frijhoff stelt dat zaken rond klachten en aansprakelijkheid voor de toekomstige onderzoeker van groot belang zijn om vast te stellen wat de werking van het systeem was en de welke mogelijkheden of speelruimte het de beroepsbeoefenaren bood. Hierbij komen tevens de interpretaties en grenzen van bevoegdheden en verantwoordelijkheden bij uitstek naar voren. Om deze redenen stelt de materiedeskundige voor om deze handelingen met een B te waarderen.

Aangezien het hier bovendien handelingen betreft die bepalend zijn voor de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt, wordt de waardering op voorstel van de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris gewijzigd in B 5.

Handeling 115

De heer Frijhoff is aanvankelijk van oordeel dat de vernietiging van zulke besluiten strijdig zijn met het inzicht in de ontwikkeling van de bijzondere identiteit van de instelling en in de wijze waarop zij daar zelf vorm aangeeft. Hij stelt om deze reden een B-waardering voor. De heer Broekhuis heeft naar aanleiding van de opmerking van de materiedeskundige een archiefmedewerker van de VU geconsulteerd. Het gaat bij deze handeling om de ontheffing van personen met een andere geloofsovertuiging. De handeling wordt inmiddels niet meer uitgevoerd. In overleg met de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris is besloten om hier de V-waardering te handhaven. Het betreft geen handeling die betrekking heeft op de hoofdlijnen van beleid of waarvan de neerslag van cultureel-historisch belang is. De heer Frijhoff heeft geen bezwaar aangetekend tegen deze beslissing.

Handeling 131a

Om dezelfde redenen als bij handelingen 106a en 107a bepleit de heer Frijhoff hier een B-waardering. De leden van de Volggroep en de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wijzen er op dat het hier de behandeling van allerlei individuele klachten betreft. Zij blijven bij het oorspronkelijke waarderingsvoorstel (V). Na inzage van de stukken verklaart de materiedeskundige zich hiermee akkoord.

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris merkt op dat uit de formulering van de handeling blijkt dat er ook een complementaire handeling wordt verricht door het college van bestuur. De heer Broekhuis deelt mede dat de betreffende handeling van het college van bestuur reeds is opgenomen in Academische Zaak deel I onder nummer 113.

Handeling 133

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris constateert dat deze handeling in het BSD ontbreekt. De heer Broekhuis wijst er aanvullend op dat bij deze handeling in het RIO de actor onjuist staat vermeld. De actor is niet Commissie van beroep maar Commissie van beroep personeel bijzondere instelling. De handeling met de gewijzigde actor is inmiddels opgenomen in het BSD.

Handelingen 135 en 140a

De heer Frijhoff merkt op de reglementen onder handeling 135 worden bewaard, terwijl deze onder handeling nr. 140a worden vernietigd. Het verschil tussen beide waarderings is hem niet duidelijk. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wijst eveneens op deze discrepantie in waardering. Met instemming van alle deelnemers van het driehoeksoverleg is de waardering van handeling 140a gewijzigd in B 4.

Handeling 137

De handeling van de Verkiezingscommissie ondernemingsraad luidde oorspronkelijk: ‘Het organiseren van verkiezingen voor de ondernemingsraad’. Op voorstel van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen wordt deze handeling opgesplitst in twee nieuwe handelingen van de ondernemingsraad:

- Het voorbereiden en organiseren van de verkiezingen van de ondernemingsraad (handeling 137);
- Het vaststellen en bekendmaken van de uitslagen van de verkiezingen van de ondernemingsraad (handeling 400).

Handeling 137 is gewaardeerd met V 5 jaar en handeling 400 met B 5.

Handeling 148

De heer Frijhoff stelt dat dit één van de zeer weinig plaatsen is waar vakbondsfaciliteiten worden genoemd. In het belang van later onderzoek naar de betekenis van verenigingsvormen van medewerkers spreekt hij zich daarom uit voor een B-waardering. De leden van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen kunnen zich verenigen met het voorstel van de materiedeskundige.

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wijst er aansluitend op dat het hier een handeling betreft die betrekking heeft op de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt. De waardering van deze handeling is derhalve gewijzigd in B5.

Handeling 149 en 150

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris stelt voor om beide handelingen met B 4 in plaats van een V te waarderen. Het betreft hier twee handelingen die betrekking hebben op de herinrichting van een organisatie belast met beleid op hoofdlijnen. De Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen stelt dat het instemmingsbesluit van ondernemingsraad (handeling 150) reeds deel uitmaakt van de neerslag van handeling 149. Om deze reden stelt de Volggroep voor om bij handeling 150 de waardering V 2 jaar te handhaven. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris verklaart zich hiermee akkoord.

Handeling 162

De heer Frijhoff verklaart dat hij zich ervan bewust is dat klachten over seksuele intimidatie in de publieke sfeer uiterst gevoelig liggen. Niettemin acht hij de neerslag van deze handeling van groot belang zijn voor inzicht in de werksfeer en de verhoudingen binnen de gezondheidszorg. Hij bepleit daarom een B-waardering van deze handeling.

De heer Broekhuis heeft de materiedeskundige een aantal van de verslagen van de betreffende commissie voorgelegd. Op grond hiervan stemt de heer Frijhoff in met de voorgestelde V-waardering.

Handeling 163

De heer Frijhoff stelt dat Regelingen over ongewenste omgangsvormen en seksuele intimidatie in het belang van later historisch onderzoek bewaard dienen te blijven.

De Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen spreekt zich vanwege de privacy-belang van de betrokkenen uit voor een V-waardering.

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wijst er op dat deze regelingen niet het product maar de grondslag van handeling 163 vormen. Aangezien deze neerslag geen betrekking heeft op de hoofdlijnen van beleid, verklaart hij eveneens voorstander te zijn van een V-waardering. Door de heer Frijhoff is geen bezwaar aangetekend tegen dit waarderingsvoorstel.

Handeling 166

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris stelt hier de waardering B 1 ter discussie. Het betreft hier geen handeling die betrekking heeft op de voorbereiding of bepaling van beleid op hoofdlijnen maar op een zakelijke overeenkomst. Derhalve kan hier worden volstaan met een V-waardering. De leden van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen delen zijn opvatting. De gewijzigde waardering is inmiddels overgenomen in het BSD.

Handeling 196a en 196b

Het is de heer Frijhoff onduidelijk waar het verschil in waardering tussen beide handelingen op stoelt. Handeling 196a is gewaardeerd met V 5 jaar, terwijl handeling 196b is gewaardeerd met B 1. De Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen antwoordt dat handeling 196b abusievelijk met B 1 is gewaard. Bij beide handelingen behoort de waardering V 5 jaar te zijn. De adviezen worden vernietigd bij de commissie maar blijven bewaard bij de Raad van Bestuur.

De Volggroep constateert tevens dat er een handeling van de Raad van Bestuur ontbreekt ('Het vaststellen van het beleid ten aanzien van klinisch wetenschappelijk onderzoek en over klinisch wetenschappelijke onderzoeksprojecten'). De handeling is onder nummer 390 en met de waardering B 1 thans opgenomen in het BSD.

Handeling 197

De heer Frijhoff stelt dat de hier genoemde registers in het belang van inzicht in de ontwikkeling van het wetenschappelijk onderzoek moeten worden bewaard.

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris is eveneens van oordeel dat de neerslag van deze handeling voor blijvend bewaring in aanmerking. Deze neerslag kan op wezenlijke wijze bijdragen tot een reconstructie van het beleidsterrein. De handeling in het BSD is thans gewaardeerd met B 5.

Handelingen 198

Deze handeling had aanvankelijk een "dubbele" waardering: B voor de goedgekeurde onderzoeksvoorstellen en een V voor de afgekeurde onderzoeksvoorstellen.

De heer Frijhoff betoogt dat onderzoek naar ontwikkelingen op het gebied van wetenschap evenzeer gebaat is bij inzicht in afgekeurde en verworpen voorstellen als in de aangenomen voorstellen. Hij spreekt zich daarom uit voor een B-waardering bij de handelingen 198. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris deelt deze mening van de materiedeskundige. Hij stelt dat handeling in zijn geheel met B 5 te waarderen om ook de afgekeurde voorstellen inzicht verschaffen in de wijze waarop de beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvond. De leden van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen kunnen zich verenigen met deze argumentatie. De waardering van de handeling is gewijzigd in B5.

Handeling 200a, 200b en 200c

Evenals bij handelingen 196a en 196b is het de heer Frijhoff hier onduidelijk waar het verschil in waardering tussen de handelingen op stoelt. De handelingen 200a en 200b zijn gewaardeerd met V 5 jaar, terwijl handeling 200c is gewaardeerd met B1.

De Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen antwoordt dat handeling 200c abusievelijk met B 1 is gewaardeerd in plaats van V 5 jaar. Evenals bij handeling 196a en 196b geldt ook hier dat dat de adviezen worden vernietigd bij de commissie maar worden bewaard bij de Raad van Bestuur.

Handeling 205 en 211

Op aanwijzing van de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wordt de V- waardering bij beide handelingen gewijzigd in B 5. Het betreft hier handelingen die betrekking hebben op de wijze waarop het beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt.

Handeling 214

De heer Frijhoff merkt op dat medisch-wetenschappelijk onderzoek niet slechts ethisch zeer gevoelig ligt maar eveneens een uiterst belangrijk item vormt voor later onderzoek naar de ontwikkeling naar de geneeskunde; in casu de cultuurhistorische, ethische en filosofische aspecten ervan. Hij stelt daarom voor om de beoordelingsrapporten en adviezen, waarin ook voor nader onderzoek relevante argumentaties worden aangegeven, te bewaren.

De Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen antwoordt dat de adviezen worden vernietigd bij de commissie maar blijvend worden bewaard bij de Raad van Bestuur. Zij stelt daarom voor om de oorspronkelijke waardering te handhaven. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris stemt hiermee in.

Handeling 218

De heer Frijhoff stelt opnieuw dat onderzoek naar ontwikkelingen op het gebied van wetenschap en ethiek evengoed gebaat is bij inzicht in afgekeurde en verworpen voorstellen als in de aangenomen voorstellen. Hij bepleit daarom voor een B-waardering bij handeling 218.

Gezien de maatschappelijke relevantie van de neerslag van deze handeling, is de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris van oordeel dat de neerslag van deze handeling voor blijvende bewaring in aanmerking komt. De handeling is inmiddels gewaardeerd met B 5.

Handeling 220

Op voorstel van de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wordt de waardering van deze handeling gewijzigd van V in B 5. Het betreft hier een handeling die betrekking heeft op de wijze waarop de beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt.

Handeling 223

De heer Frijhoff betoogt dat deze adviezen van wezenlijk belang zijn voor inzicht in de (zich voortdurende ontwikkelende) interpretaties en haar grenzen. Hij spreekt zich daarom uit voor een B-waardering bij deze handeling.

De Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen wijst er op dat de Raad van Bestuur het besluit neemt tot intrekking of niet (handeling 219). Deze handeling is reeds met B 5 gewaardeerd. Met instemming van de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris blijft de oorspronkelijk waardering (V) hier gehandhaafd.

Handeling 225

De heer Broekhuis stelt voor om deze handeling met een V te waarderen aangezien de aanvragen ook op het departement van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wordt bewaard. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris heeft hierover navraag gedaan bij mevrouw E.A.T.M. Schreuder. Zij is werkzaam bij het Nationaal Archief en trad op als vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris op in driehoeksoverleg inzake het BSD Gezondheid en Welzijn van dieren. Op basis van de door haar verstrekte informatie stelt de vertegenwoordiger van Algemene Rijksarchivaris voor om deze handeling te waarderen met B 5. Voor verrichten van biotechnische dierproeven bestaan nauwelijks richtlijnen. Dit betekent dat iedere aanvraag nauwkeurig beoordeeld wordt. Ook gezien de maatschappelijke relevantie van het onderwerp en het cultureel-historisch belang is een B-waardering gewenst. De overige deelnemers van het driehoeksoverleg verklaren zich akkoord met het voorstel.

Handeling 228 en 229

De heer Frijhoff acht bij handeling 228 een B-waardering hier van belang voor inzicht in de ontwikkeling van deze criteria en daarmee voor de ontwikkeling van de geneeskunde zelf.

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wijst bij zowel handeling 228 als handeling 229 op het historisch belang en de maatschappelijke relevantie van de bijbehorende neerslag. De waardering bij beide handelingen worden derhalve gewijzigd in B 5.

Handeling 230

Op voorstel van de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wordt deze handeling gewaardeerd met B 5 in plaats van een V. Hij wijst daarbij op het historisch belang van de bijbehorende neerslag en de maatschappelijke relevantie ervan.

Naar aanleiding van deze handeling constateert de heer Broekhuis dat een complementaire handeling van de actor Raad van bestuur ontbreekt in het BSD. Het betreft hier de volgende handeling: 'Het aanvragen van een erkenning bij de minister van VWS voor de dierexperimentencommissie.' Onder nummer 395 is deze handeling inmiddels opgenomen in het BSD. De handeling is gewaardeerd met B 5.

Handeling 234

De heer Frijhoff stelt dat de patiëntendossiers een van de meest omvangrijke onderdelen van de archiefvorming vormt en dus ook één waarbij de 'vernietigingssystematiek' goed dient te worden doordacht. Hij is zich er evenwel van bewust dat niet alles bewaard kan blijven. Tegelijkertijd is het volgens hem duidelijk dat de patiënten de bestaanredenen van een ziekenhuis en van de ziekenzorg vormen, zodat integrale vernietiging van alle gegevens uit de patiëntendossiers op termijn een juist en verantwoord inzicht in de ziekenzorg en de ontwikkeling van de (klinische, operatieve, etc.) geneeskunde onmogelijk maakt. Ook is het bijvoorbeeld bekend dat erfelijke ziekten alleen aan de hand van over meerder generaties bewaarde dossiers kunnen worden opgespoord. Het serieel behoud van gegevens (in de vorm van tellingen of overzichten) is op dit punt zinloos aangezien het belang juist in de individuele gevallen ligt. Dit gegeven lijkt op het eerste gezicht strijdig met integrale vernietiging (al wordt met onderdelen dan ook een langere termijn aangehouden). Alvorens de materiedeskundige instemt met een V-waardering van deze dossiers, wil hij graag 'inzicht' ontvangen in de wijze waarop deze gegevens individueel dan wel serieel kunnen worden verwerkt, ofwel op andere wijze voor toekomstig onderzoek behouden kunnen worden.

Hierna gevraagd stelt de juriste mevrouw Blondeau dat de vermelde grondslag bij deze handeling onvolledig is. Ook stelt zij aan de orde dat een aantal wettelijke verplichtingen uit de Wet Bijzondere opnemings psychiatrische ziekenhuizen en de Wet Bescherming Persoonsgegevens van invloed te zijn op de toe te kennen waardering en vernietigingstermijn van de bij deze handeling behorende producten.

In overleg met mevrouw Blondeau heeft de heer Broekhuis tenslotte de volgende vernietigingstermijnen voorgesteld:

- V 10 jaar na laatste behandeling of het overlijden van de patiënt
- V 115 jaar na geboorte bij de volgende bescheiden:
- ontslagbrief;
 - operatieverslag;
 - anaesthesieverslag;
 - PA-verslag (histologie, cytologie en/of obductie);
 - Eerste hulp-verslag;
 - Bescheiden houdende gegevens over calamiteiten.⁶
- V 5 jaar na de laatste behandeling ingevolge opname in het kader van de Wet bijzondere opnemng psychiatrische ziekenhuizen 1992 of het overlijden van de patiënt

De heer Broekhuis heeft handeling 234 met de nieuwe vernietigingstermijn en een toelichting voorgelegd aan de heer Frijhoff en de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris. De heer Frijhoff antwoordt schriftelijk dat de toelichting van de heer Broekhuis overtuigend heeft aangetoond welke specifieke, vooral juridische problemen er kleven aan de bewaring van deze neerslag. Hij vermoedt dat deze verschillende vernietigingstermijnen zoals nu worden gewaardeerd voor de verschillende producten (wettelijk gezien) het maximaal haalbare is. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris is eveneens dit oordeel toegedaan.

In zijn schriftelijke instemming van het driehoeksverslag (22 augustus 2002) heeft de heer Frijhoff bepleit voor een grote terughoudendheid in de vernietiging. Met name bepleit hij een revisie van (onderdelen van) de waardering zo gauw de betreffende wetgeving deze mogelijkheid biedt. Op verzoek van de heer Frijhoff is deze passage toegevoegd aan het verslag.

Handelingen 250, 254 en 255

Op aanwijzing van de vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris worden de waardering van de handelingen 250 en 254 gewijzigd van een V in B 5. Het betreft hier in beide gevallen handelingen die betrekking hebben op de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt.

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wijst daarbij eveneens op het historisch belang en de maatschappelijke relevantie van de neerslag van handeling 255 op dit *specifieke* beleidsterrein.

Met instemming van de leden van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen wordt ook deze waardering van een V gewijzigd in B 5.

Handeling 264

De heer Frijhoff vroeg zich af of deze handeling in het belang van toekomstig onderzoek niet met een B gewaardeerd diende te worden in plaats met een V. Op zijn verzoek heeft de heer Broekhuis hem verschillende stukken toegezonden die behoren tot de neerslag van de betreffende handeling. Op grond van deze stukken is de heer Frijhoff tot de conclusie gekomen dat de oorspronkelijk V-waardering bij deze handeling terecht is.

De heer Broekhuis constateerde dat in het BSD een complementaire handeling van de Raad Bestuur ontbrak ('Het behandelen van adviezen en aanbevelingen van de meldingscommissie over te nemen maatregelen naar aanleiding van gemelde fouten, ongevallen en bijna ongelukken'). Onder nummer 401 is deze handeling thans opgenomen in het BSD. De handeling is gewaardeerd met B5.

⁶ Informatie WGBO, academisch ziekenhuis bij de universiteit van Amsterdam, academisch medisch centrum (maart 1995), VAZ-nr 950843; Bijlagen bij agenda juristenoverleg d.d. 13-3-95, VAZ-nr 950838

Handeling 268 en 269

In het belang van de geschiedenis van het ziekenhuiswezen en van de relatie van de geneeskunde daarmee, bepleit de heer Frijhoff voor het behoud van het overzicht van ziekenhuisinfecties (handeling 269).

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris wijst er op dat de handelingen 268 en 269 beide betrekking hebben op de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijn en plaatsvindt. Derhalve wordt het waarderingsvoorstel van beide handelingen gewijzigd van een V in B 5. De vertegenwoordigers van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen RIO en BSD Academische Ziekenhuizen verklaren zich hiermee akkoord.

Handeling 275

De heer Frijhoff merkt op dat het hier vermoedelijk handelt om omvangrijke bestanden die in redelijkheid niet integraal bewaard kunnen worden. Toch gaat naar zijn oordeel hier om een zeer cruciaal element van de ziekenzorg en dus van inzicht in de werking van de geneeskunde en het ziekenhuis. Alvorens hij zicht uitsprekt over het voorstel tot vernietiging wil hij graag nader inzicht verkrijgen in de wijze waarop geaggregeerde gegevens hieruit worden verwerkt en bewaard.

De heer Broekhuis heeft hem naar aanleiding hiervan een aantal stukken doen toekomen die deel uitmaken van de neerslag van handeling 275. Uit deze stukken blijkt dat het hier een handeling betreft die betrekking heeft op het beheren van het systeem voor het opzetten van het geneesmiddelenformularium.

De heer Frijhoff stelt in zijn schriftelijke reactie dat het hier om iets anders gaat dan hij aanvankelijk vermoedde. Hij verklaart de kunnen instemmen met een voorgenomen V-waardering voor handeling 275.

Handelingen 292 en 293

De heer Frijhoff bepleit hier eveneens een B-waardering vanwege het belang van het 'klachtrecht' voor later historisch onderzoek. Aansluitend merkt hij op dat het onduidelijk waarom handeling 293 met een B gewaardeerd is, terwijl de neerslag onder handeling 292 voor vernietiging is bestemd. Overigens kan de materiedeskundige instemmen met een V-waardering voor beide handelingen indien het jaarverslag van de klachtencommissie (zie handeling 296) een voldoende gedetailleerd beeld geeft over de werkzaamheden van deze actor.

Naar het oordeel van de overige deelnemers aan het driehoeksoverleg is dit het geval. Ook de materiedeskundige is hiervan overtuigd naar inzage van stukken behorende tot de neerslag van handeling 292. De handelingen 292 en 293 zijn daarom met een V gewaardeerd, terwijl handeling 296 een B-waardering heeft.

Handeling 297

De heer Frijhoff bepleit ook hier een voor een B-waardering vanwege het belang van het klachtrecht voor later historisch onderzoek. De handeling verschaft eveneens inzicht in het functioneren van de gezondheidszorg. Om deze redenen pleit hij voor een B-waardering.

De Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen antwoordt dat de betreffende stukken reeds bij de medische tuchtcollege worden bewaard. De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris besluit op basis hiervan de oorspronkelijke V-waardering te handhaven. De heer Frijhoff heeft hier tegen geen bezwaar aangetekend.

Handeling 345

De vertegenwoordiger van de Algemene Rijksarchivaris concludeert dat uit de handeling blijkt dat er ook een complementaire handeling van de Raad van Toezicht moet zijn. De ontbrekende handeling ('Het adviseren van de Raad van Bestuur over de goedkeuring van het reglement van het stafconvent') is onder nummer 403 inmiddels opgenomen in het BSD. Aangezien het advies van de raad van

toezicht (handeling 403) deel uitmaakt van de neerslag van handeling 345 is deze handeling met een V gewaardeerd.

Nieuwe handelingen 383 t/m 403

Tijdens het driehoeksoverleg is door verschillende deelnemers geconstateerd dat een aantal handelingen in het BSD ontbraken. Deze nieuw geformuleerde handelingen zijn schriftelijk aan de verschillende deelnemers aan het driehoeksoverleg voorgelegd. Nadat deze hun goedkeuring had gegeven zijn de handelingen aan het BSD toegevoegd. Het betreft de volgende handelingen 383 t/m 403.

Ten aanzien van de overige handelingen en de waarderingen zijn door de deelnemers van het driehoeksoverleg geen opmerkingen gemaakt.

Het verslag is voorgelegd aan de deelnemers aan het driehoeksoverleg en de betrokken materiedeskundigen. Zij hebben hun goedkeuring aan dit verslag gegeven

In de vergadering van 27 september jl. hebben de leden van de Volggroep RIO en BSD Academische Ziekenhuizen hun waardering uitgesproken voor de nauwkeurige verslaglegging van het driehoeksoverleg.

Bijlage

Naamstelling in het BSD en verslag driehoeksoverleg	Naamstelling in diverse ziekenhuizen
Centrale opleidingscommissie	Centrale opleidingscommissie, Ziekenhuisopleidingscommissie (AZN)
Commissie privacy bescherming	Commissie privacy bescherming (AZVU), Registratie adviescommissie patiëntengegevens (AZR), Commissie informatiebeveiliging (AZR)
Commissie van overleg	Commissie van overleg, Gezamenlijk Overleg (AZG), Overlegtafel met het College van Bestuur (AZVU), College van bestuurlijke samenwerking (AZN)
Meldingscommissie	FONA-commissie, FONAK-commissie, FOBO-commissie, Meldingscommissie, Meldingscommissie incidenten patiëntenzorg (AZVU)
Geneesmiddelencommissie	Geneesmiddelencommissie, Commissie geneesmiddelenbeleid (AZVU)
Infectiecommissie	Infectiecommissie, Ziekenhuisinfectiecommissie (AZN)
Medisch ethische toetsingscommissie	Medisch ethische (toetsings)commissie, Commissie wetenschappelijk onderzoek met mensen (AZN)
Verpleegkundig Convent	Verpleegkundig Convent, Verpleegkundige Adviesraad (AZN)
Rampenopvangcommissie	VIBO-commissie, rampencommissie, rampenopvangcommissie