

Vergaderjaar 2021–2022

25 295

Infectieziektenbestrijding

35 899

Goedkeuring van het koninklijk besluit van 16 augustus 2021, houdende de derde verlenging van de geldingsduur van bepalingen van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 (Stb. 2021, 393) (Goedkeuringswet derde verlenging geldingsduur Twm covid-19)AW¹**VERSLAG VAN EEN NDER SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 19 juli 2022

De leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid², Volksgezondheid, Welzijn en Sport³ en Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van de Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning⁴ hebben kennisgenomen van de brief van 7 maart 2022⁵ betreffende de uitvoering van de motie-Van der Voort c.s.⁶. De leden van de commissies hebben deze motie op 15 maart 2022 als uitgevoerd aangemerkt. De leden van de fractie van de **PvdA** hebben echter nog enkele aanvullende vragen, mede namens de fractie van **GroenLinks**. De leden van de fracties van **D66** en **50PLUS** sluiten zich bij deze vragen aan. De leden van de fractie van **D66** hebben daarnaast nog een vraag naar aanleiding van een recent artikel over

¹ De letters AW hebben alleen betrekking op 25 295.

² Samenstelling:

Backer (D66), De Boer (GL) (*voorzitter*), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Rombouts (CDA), Baay-Timmerman (50PLUS), Van den Berg (VVD), arbouw (VVD), Bezaan (PVV), De Blécourt-Wouterse (VVD), Dittrich (D66), Doornhof (CDA), Janssen (SP), Karimi (GL), Meijer (VVD), Nicolai (PvdD), Otten (Fractie-Otten) (*ondervoorzitter*), Recourt (PvdA), Rietkerk (CDA), Veldhoen (GL), Van Wely (Fractie-Nanninga), Nanninga (Fractie-Nanninga), Raven (OSF), Karakus (PvdA), Talsma (CU) en Hiddema (Fractie-Frentrop).

³ Samenstelling:

Ganzevoort (GL), Gerkens (SP), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Oomen-Ruijten (CDA), Rombouts (CDA), Bredenoord (D66), Koole (PvdA), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Klip-Martin (VVD) (*voorzitter*), Vos (VVD), Dessing (FVD), Van Gurp (GL), Prast (PvdD), Van Pareren (Fractie-Nanninga) (*ondervoorzitter*), Prins (CDA), Vendrik (GL), Verkerk (CU), De Vries (Fractie-Otten), Van der Voort (D66), Keunen (VVD), Hermans (Fractie-Nanninga), Raven (OSF) en Karakus (PvdA).

⁴ Samenstelling:

Kox (SP), Ganzevoort (GL), De Boer (GL), Van Hattem (PVV), Pijlman (D66), Rombouts (CDA), Schalk (SGP), Koole (PvdA), Klip-Martin (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), Bezaan (VVD), Van den Berg (VVD), Crone (PvdA), Dittrich (D66) (*voorzitter*), Doornhof (CDA), Frentrop (Fractie-Frentrop), Meijer (VVD), Nicolai (PvdD) (*ondervoorzitter*), Rietkerk (CDA), Rosenmöller (GL), De Vries (Fractie-Otten), Keunen (VVD), Van der Linden (Fractie-Nanninga), Van Pareren (Fractie-Nanninga), Raven (OSF), Talsma (CU) en Dessing (FVD).

⁵ *Kamerstukken I* 2021/22, 35 526 / 35 899, DT.

⁶ *Kamerstukken I* 2021/22, 35 899, L.

misinformatie vanuit het medische circuit, waarbij de **50PLUS**-fractie zich aansluit.

Naar aanleiding hiervan is op 6 april 2022 een brief gestuurd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De Minister heeft op 14 juli 2022 gereageerd.

De commissies brengen bijgaand verslag uit van het gevoerde nader schriftelijk overleg.

De griffier voor dit verslag,
Van Dooren

BRIEF VAN DE VOorzITTERS VAN DE VASTE COMMISSIES VOOR JUSTITIE EN VEILIGHEID, VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN BINNENLANDSE ZAKEN EN DE HOGE COLLEGES VAN DE STAAT / ALGEMENE ZAKEN EN HUIS VAN DE KONING

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Den Haag, 6 april 2022

De leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid (J&V), Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van de Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning (BiZa/AZ) hebben met belangstelling kennisgenomen van uw brief van 7 maart 2022⁷ betreffende de uitvoering van de motie-Van der Voort c.s.⁸. De leden van de commissies hebben deze motie op 15 maart 2022 als uitgevoerd aangemerkt. De leden van de fractie van de **PvdA** hebben echter nog enkele aanvullende vragen, mede namens de fractie van **GroenLinks**. De leden van de fracties van **D66** en **50PLUS** sluiten zich bij deze vragen aan. De leden van de fractie van **D66** hebben daarnaast nog een vraag naar aanleiding van een recent artikel over misinformatie vanuit het medische circuit, waarbij de **50PLUS**-fractie zich aansluit.

De leden van de fracties van **PvdA** en **GroenLinks** lezen op pagina 6 van de brief dat de vrijheid van meningsuiting onder andere kan worden beperkt «wanneer men het gebruik van geweld propageert, aanzet tot discriminatie of haat, of iemand nodeloos beledigt». Ook staat in de brief dat desinformatie moeilijk te herkennen is, de impact van desinformatie groot is en de juridische kaders waarmee gewerkt wordt om desinformatie te monitoren en te bestrijden nog verder worden ontwikkeld.

De leden van de fracties van **PvdA** en **GroenLinks** vragen u om de impact van desinformatie nader te duiden. Zij vernemen ook graag in hoeverre er juridische kaders beschikbaar zijn om het opzettelijk verspreiden van desinformatie aan te pakken dan wel te vervolgen, om zo de volksgezondheid te beschermen. Voorts willen deze leden u vragen om voorbeelden van cases uit het verleden te geven waarin het opzettelijk verspreiden van desinformatie, in het bijzonder waar het gaat om de volksgezondheid, op grond van deze kaders is aangepakt.

De leden van de fractie van **D66** hebben een vraag naar aanleiding van een artikel van 31 maart 2022 in het Amerikaanse medische tijdschrift *JAMA*⁹, waarin wordt beschreven waar in de Verenigde Staten de mogelijkheden liggen om misinformatie door medici te reduceren. De leden van deze fractie vernemen graag hoe de regering de rol van de medische beroepsgroep ziet en wat de mogelijkheden tot sanctioneren in Nederland zijn in geval van het verspreiden van misinformatie door die doelgroep. Zijn de voorgestelde werkwijzen uit het Amerikaanse artikel in de Nederlandse situatie toepasbaar? Welke rol heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in dit verband? Zijn er, voor zover u is, in Nederland organisaties of collectieven van artsen die misinformatie verspreiden?

De leden van de vaste commissies voor Justitie en Veiligheid (J&V), Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Binnenlandse Zaken en de

⁷ *Kamerstukken I 2021/22*, 35 526 / 35 899, DT.

⁸ *Kamerstukken I 2021/22*, 35 899, L.

⁹ Reducing «COVID-19 Misinformation» While Preserving Free Speech, Saga / Yang (Reducing «COVID-19 Misinformation» While Preserving Free Speech | Law and Medicine | JAMA | JAMA Network).

Hoge Colleges van de Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning (BiZa/AZ) zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag voor 6 mei 2022.

De voorzitter van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,
M.M. de Boer

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
T. Klip-Martin

De voorzitter van de vaste commissie voor Binnenlandse Zaken en de Hoge Colleges van Staat / Algemene Zaken en Huis van de Koning,
B.O. Dittrich

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 juli 2022

Graag kom ik hierbij terug op de aanvullende vragen gesteld door de leden van de Eerste Kamerfracties **PvdA**, **GroenLinks**, **D66** en **50PLUS** in reactie op mijn brief over desinformatie van 7 maart jl.¹⁰ Ik zal de gestelde vragen één voor één behandelen hieronder.

Kunt u de impact van desinformatie verder duiden?

De impact van desinformatie laat zich lastig duiden. Het is niet te kwantificeren hoeveel mensen zich al dan niet laten beïnvloeden door foutieve of misleidende informatie, ongeacht of deze informatie moedwillig is verspreid. Evenwel is duidelijk dat keuzes door foutieve of misleidende informatie kunnen worden beïnvloed, ook gezien het veranderde informatielandschap waarbij veel mensen in toenemende mate online informatie tot zich nemen. Dit kan grote gevolgen hebben, wat ook duidelijk naar voren is gekomen in de vaccinatiecampagne tegen COVID-19. Door de verspreiding van onjuiste informatie, kan het voorkomen dat mensen hun beslissing om niet te kiezen voor het vaccin mogelijk anders hadden gewogen indien hun informatiepositie anders was geweest. Daarnaast bestaat het risico dat er getracht wordt om bijvoorbeeld bewezen niet-effectieve medicijnen te verkrijgen die mogelijk tot gezondheidsschade kunnen leiden, waarvan een behandeling van COVID-19 met (*hydroxy*)*chloroquine* een voorbeeld is. Ondanks bewezen ineffectiviteit van dit middel bij een COVID-19-besmetting en de kans op ernstige bijwerkingen als hartritmestoornissen, zijn er doorlopend meldingen gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) van artsen die dit middel zijn blijven voorschrijven bij COVID-19-gerelateerde klachten. De IGJ heeft hiertegen ook opgetreden. Verspreiding van desinformatie op gezondheid gerelateerde onderwerpen blijft een zorgwekkende ontwikkeling waarop ik ook heb toegezegd me te inzetten tegen deze verspreiding.¹¹

Zijn er juridische kaders beschikbaar om het opzettelijk verspreiden van desinformatie aan te pakken?

Het verspreiden van desinformatie valt onder de vrijheid van meningsuiting en is dus in beginsel niet verboden. Toch kunnen er, in bepaalde situaties, juridische stappen worden ondernomen indien desinformatie tot strafbare of onrechtmatige feiten heeft geleid of deze bevat. Het juridische kader rondom de verspreiding van desinformatie is beschreven in het onderzoek van het Instituut voor Informatierecht (IViR) van de Universiteit van Amsterdam.¹² De onderzoekers concluderen dat desinformatie de klassieke rechtsgebieden van het privaatrecht, strafrecht, staats- en bestuursrecht en de grondrechtelijke bescherming doorsnijdt. Het raakt ook aan sectorspecifieke wetgeving, waaronder het media- en telecommunicatierecht. Tevens is het recht op de bescherming van persoonsgegevens relevant, indien persoonsgegevens worden gebruikt bij de

¹⁰ *Kamerstukken I* 2021/22, 35 526 / 35 899, DT.

¹¹ *Kamerstukken* 2021/22, 25 295, nr. 1834.

¹² Van Hoboken, et al. (2019). De verspreiding van desinformatie via internetdiensten en de regulering van politieke advertenties. Instituut voor Informatierecht (IViR), Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Universiteit van Amsterdam. Bijlage bij *Kamerstukken* 2019/2020, 30 821, nr. 112.

verspreiding van desinformatie. Het bredere juridische kader rondom online content is uiteengezet in de brief over content moderatie en vrijheid van meningsuiting op online platformen.¹³

Kunt u voorbeelden van cases uit het verleden geven waarin het opzettelijk verspreiden van desinformatie, in het bijzonder waar het gaat om de volksgezondheid, op grond van deze kaders is aangepakt?

De rijksoverheid zelf heeft geen rechtszaken aangespannen in deze context. Er is echter wel jurisprudentie naar aanleiding van acties van online platformen. Een voorbeeld hiervan is de uitspraak in het kort geding aangespannen tegen YouTube om het verwijderen van een video van «Café Weltschmerz», een burgerjournalistiek platform, waarin het geneesmiddel *Hydroxychloroquine* als behandeling tegen COVID-19 wordt aangeprezen. YouTube heeft vervolgens deze video verwijderd op grond van het door YouTube opgestelde «*Beleid tegen misleidende medische informatie over COVID-19*». De rechter heeft hierin geoordeeld dat dit een geoorloofde handeling was, waarbij het platform in zijn recht stond deze video te verwijderen op grond van de uitlatingen die daarin werden gedaan. Hierin is de rechter dus meegegaan in de argumentatie van YouTube dat de verwijderde video's onjuiste en zelfs schadelijke informatie bevatten, waarbij de Rechtbank schrijft: «Het moge zo zijn dat [eiser 2] meent dat het bij 10 van zijn patiënten heeft gewerkt, dat hij in het middel gelooft (als het in een vroeg stadium wordt gebruikt) en dat hij daar een maatschappelijk debat over wenst te voeren, maar voor dat doel dient hij zijn stellingen ook met deze nuance te formuleren. Dat doet hij niet. Zoals het in de interviews door hem is verwoord, vormt het geen onderdeel van het debat, hetgeen YouTube wel zou hebben toegelaten, maar bevatten zijn uitlatingen onjuiste informatie die mogelijk schadelijk en gevaarlijk is. Juist als arts dient hij zich dit te realiseren.»¹⁴

Als het gaat om een daadwerkelijke veroordeling op basis van het verspreiden van desinformatie kunt u een voorbeeld vinden in de uitspraak gedaan door de Rechtbank Den Haag op 4 mei jl. in de aanklacht van de gemeente Bodegraven-Reeuwijk tegen drie gedaagden omtrent een via internet gepleegde onrechtmatige daad. In dit geval ging het om de gevolgen van verspreiding van verhalen over het bestaan van een satanisch-pedofiel netwerk, waarin de rechtbank de personen heeft veroordeeld tot het betalen van € 215.153 aan de gemeente plus proceskosten.¹⁵ Eerder al oordeelde de rechtbank in een kort geding aangespannen door de gemeente Bodegraven-Reeuwijk dat de gedaagden hun uitlatingen over dit onderwerp moesten staken en verwijderen op de grond dat het belang om gevrijwaard te blijven van ongefundeerde verdachtmakingen in dit geval zwaarder weegt dan de vrijheid van meningsuiting.¹⁶

Hoe ziet de regering de rol van de medische beroepsgroep en wat zijn de mogelijkheden tot sanctioneren in Nederland in geval van het verspreiden van misinformatie door die doelgroep?

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op grond van wet- en regelgeving. Hoewel eenieder in beginsel vrij is zich te uiten over welk onderwerp dan ook, geldt dit niet onbeperkt voor BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren. De mate waarin BIG-geregistreerde beroepsbeoefe-

¹³ Kamerstukken 2021/22, 26 643, nr. 782.

¹⁴ Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2020:4435.

¹⁵ Rechtbank Den Haag, uitspraak: ECLI:NL:RBDHA:2022:4708.

¹⁶ Rechtbank Den Haag, uitspraak: ECLI:NL:RBDHA:2021:6769.

naren vrij zijn hun mening te uiten wordt mede bepaald door de richtlijnen en professionele normen van hun eigen beroepsgroep. In gevallen waarin een BIG-geregistreeerde beroepsbeoefenaar in strijd handelt met richtlijnen en professionele normen, kan de inspectie handhavend optreden. Er zijn ook situaties waarin een BIG-geregistreeerde beroepsbeoefenaar zich zodanig uit of handelt dat niet direct duidelijk is of dit wel of niet in strijd is met richtlijnen en professionele normen, maar waarin de inspectie het nodig vindt de beroepsbeoefenaar te wijzen op de mogelijke effecten van (onjuiste) uitspraken of berichtgeving. Deze uitingen kunnen immers risicovolle verwarring met zich brengen voor patiënten en het vertrouwen in de zorgverlener of de geneeskundige zorg schaden. IGJ heeft in dit kader tijdens de coronacrisis een aantal individuele zorgverleners waarover meldingen zijn ontvangen, aangesproken op hun activiteiten.

Echter ook niet BIG-geregistreeerden, dus elke burger en iedere zorgverlener, kunnen met het verspreiden van bepaalde informatie ook geldende wet- en regelgeving overtreden, bijvoorbeeld door het aanbevelen of reclame maken voor middelen ter behandeling en/of voorkomen van een ziekte die daarvoor niet zijn geregistreerd. De IGJ heeft hiervoor ook tijdens de coronacrisis diverse boetes opgelegd.

Zijn de voorgestelde werkwijzen uit het Amerikaanse artikel in de Nederlandse situatie toepasbaar? Welke rol heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in dit verband?

Door verschillen in wet- en regelgeving zijn de werkwijzen niet zonder meer toepasbaar. De IGJ kan handhavend optreden in de beroepsgroep van BIG-geregistreeerde artsen.

Zijn er, voor zover u bekend is, in Nederland organisaties of collectieven van artsen die misinformatie verspreiden?

Het staat iedereen vrij, inclusief BIG-geregistreeerde beroepsbeoefenaars, om een groep, organisatie of samenwerkingsverband te vormen. Het is dan aan de rechter om het handelen van een dergelijke organisatie of collectief te beoordelen. In gevallen waarin een BIG-geregistreeerde beroepsbeoefenaar in strijd handelt met richtlijnen en professionele normen, kan de inspectie handhavend optreden zoals ik hierboven reeds heb beschreven. Hoe deze beroepsbeoefenaars zijn verenigd staat daar los van.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers