

De ondraaglijke duisternis van het blokkeringsrecht

Mr. E.J.C. de Jong*

1 Inleiding

Zou onze wetgever zich destijds gerealiseerd hebben, dat hij de (juridische) praktijk met een probleem opzadelde, toen hij het blokkeringsrecht ontwierp?¹ Vermoedelijk niet. Wie de parlementaire geschiedenis van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) beziet – er zijn leukere dingen – komt tot de conclusie, dat aan de totstandkoming van het blokkeringsrecht weinig woorden zijn besteed, noch in de toelichting bij het wetsvoorstel noch in de reacties van het parlement. Dat is misschien ook wel begrijpelijk, omdat het wetsvoorstel over veel meer ging dan het blokkeringsrecht. Het betrof de totstandkoming van een wettelijke regeling van de rechten van patiënten in het algemeen en daarbij ging de aandacht logischerwijze vooral uit naar de meer essentiële rechten van patiënten en plichten van hulpverleners.

2 Hoe zat het ook al weer?

Het blokkeringsrecht ingevolge artikel 7:464 lid 2 aanhef en sub 2 Burgerlijk Wetboek (BW) houdt samengevat in het recht van degene die in opdracht van een derde wordt gekeurd, bijvoorbeeld voor een levensverzekering of een arbeidsovereenkomst, om als eerste kennis te nemen van de uitslag en gevolgtrekking van het onderzoek. En daarbij mag de gekeurde aangeven of hij de uitslag en gevolgtrekking wenst te blokkeren. De gedachte achter deze bepaling is dat de gekeurde de kans moet krijgen te voorkomen dat zijn gegevens aan de opdrachtgever van de keuring worden verstrekt. Blijkt uit de uitslag en de gevolgtrekking² van de keuring bijvoorbeeld, dat de betrokkene waarschijnlijk geen kans maakt op een arbeidsovereenkomst of een levensverzekering, dan kan hij eieren voor zijn geld kiezen en verstrekking van de uitslag en de gevolgtrekking aan de opdrachtgever verbieden. Het moet daarbij wel om een keuring gaan die wordt verricht in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf. Is dat niet het geval, dan is het blokkeringsrecht niet aan de orde, althans niet op basis van de wet.³ Voorts moet kennelijk ook duidelijk zijn welke gevolgtrekking aan de keuring zal worden verbonden, anders kan immers het blokkeringsrecht niet volledig worden uitgeoefend. Bij veel keuringen is de gevolgtrekking ech-

* Ernst de Jong is advocaat bij KBS advocaten te Utrecht.

1 *Kamerstukken II* 1991/92, 21 561, nr. 12, te bezien op <www.statengeneraaldigitaal.nl>.

2 Onder uitslag en gevolgtrekking vallen alle bevindingen en de conclusie van de keurend arts. *Kamerstukken II* 1991/92, 21 561, nr. 11, p. 13.

3 Vgl. de Wet op de medische keuringen.

ter nog helemaal niet duidelijk, bijvoorbeeld bij keuringen in het kader van gerechtelijke procedures. Dan wordt de gevolgtrekking door de rechter gemaakt.

Het eerste lid van artikel 7:464 BW geeft aan dat de bepalingen van – samengevat – de geneeskundige behandelingsovereenkomst tevens van toepassing zijn op situaties dat in de uitoefening van een geneeskundige beroep of bedrijf wordt gehandeld zonder dat sprake is van een behandelingsovereenkomst. Echter is dat weer niet het geval voor zover de aard van de rechtsbetrekking zich daartegen verzet. Deze uitzondering dient niet te worden toegepast op het blokkeringsrecht.⁴

3 Van meet af aan mist

De wet en daarmee het blokkeringsrecht trad in 1995 in werking. Direct ontstonden onduidelijkheden. Die waren een gevolg van het feit dat artikel 7:464 BW niet direct volledig in werking trad. Sterker, de werking van de bepaling werd uitgesteld tot 1 mei 2000, tenzij het ging om keuringen ten behoeve van een beoogde arbeidsverhouding, een beoogde burgerrechtelijke verzekering of toelating tot een opleiding. Voor die situaties gold artikel 7:464 BW dus meteen. Voor wat betreft keuringen ten behoeve van het aangaan of wijzigen van bepaalde rechtsposities⁵ is voorts in 1998 de Wet op de medische keuringen in werking getreden.

Bij AMvB van 13 maart 2000⁶ werd vervolgens bepaald dat de inwerkingtreding van het blokkeringsrecht voor een groot aantal situaties nog eens met vijf jaar werd uitgesteld. Het ging om handelingen (dus niet alleen keuringshandelingen) op het gebied van de geneeskunst die worden verricht op het terrein van de arbeidsomstandigheden, de sociale zekerheid en de sociale voorzieningen, van pensioenregelingen en collectieve arbeidsovereenkomsten. Voor wat betreft keuringshandelingen die worden verricht in verband met een bestaande arbeidsverhouding, een bestaande burgerrechtelijke verzekering dan wel een lopende opleiding, trad het blokkeringsrecht evenmin in werking. Reeds toen gaf de regering aan dat het blokkeringsrecht nimmer in werking zou moeten treden voor de uitgesloten situaties. In de nota van toelichting bij de genoemde AMvB werd aangegeven dat door wijziging van de WGBO ernaar gestreefd zou worden het blokkeringsrecht alleen van toepassing te laten zijn op keuringen ten behoeve van een beoogde arbeidsverhouding, een beoogde burgerrechtelijke verzekering, of toelating tot een opleiding, min of meer de keuringen die ook onder de Wet op de medische keuringen vallen.

4 Hoge Raad 26 maart 2004, TvGR 2004/33 (m.nt. J. van der Burg); Hoge Raad 12 augustus 2005, GJ 2005/104; ABRvS 25 februari 2009, GJ 2009/56.

5 Met name keuringen ten behoeve van het aangaan of wijzigen van een burgerrechtelijke arbeidsverhouding, een aanstelling in openbare dienst, een burgerrechtelijke pensioen- of levensverzekering of een verzekering wegens arbeidsongeschiktheid.

6 Stb. 2000, 121.

4 Het klaart maar niet op

In 2005 verscheen opnieuw een AMvB.⁷ De regering bleek er niet in geslaagd gedurende het uitstel van vijf jaar een meer structurele oplossing te verzinnen. De AMvB verlengde nogmaals het uitstel voor een periode van vijf jaar, tenzij een voorstel tot wijziging van de WGBO eerder tot wet verheven zou worden. Ook werd verwezen naar het voorstel Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA),⁸ waarin een ‘definitieve regeling’ voor wat betreft het blokkeringsrecht inzake arbeidsverhoudingen werd beloofd.

De genoemde wijziging van de WGBO trad begin 2006 in werking. Voor wat betreft het blokkeringsrecht had deze wijziging tot gevolg, dat artikel 7:464 lid 2 aanhef en sub b BW als volgt kwam te luiden:

“Betreft het handelingen als omschreven in artikel 7:446 lid 5 (nu 4) BW, dan wordt de persoon op wie het onderzoek betrekking heeft in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen. Indien die wens is geuit en de handelingen niet worden verricht in verband met een tot stand gekomen arbeidsverhouding of burgerrechtelijke verzekering dan wel een opleiding waartoe de betrokkene reeds is toegelaten, wordt bedoelde persoon tevens in de gelegenheid gesteld mee te delen of hij van de uitslag en de gevolgtrekking als eerste kennis wenst te nemen teneinde te kunnen beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan.”

In de toelichting bij het wetsvoorstel had de regering aangegeven dat met het voorstel beoogd werd “het blokkeringsrecht van de keurling definitief te beperken tot keuringen in verband met nog niet tot stand gekomen arbeidsverhoudingen en burgerrechtelijke verzekeringen en tot keuringen voor opleidingen waarmee nog een aanvang moet worden gemaakt.”⁹

De tekst van het wetsvoorstel, dat zonder problemen tot wet is verheven, kon evident niet leiden tot de gewenste uitkomst van de wetgever. Immers wordt thans slechts aangegeven wanneer er géén sprake is van het blokkeringsrecht. A contrario geldt dan, dat in alle andere gevallen waarin er sprake is van handelingen als omschreven in artikel 7:446 lid 4 BW, het blokkeringsrecht wél aan de orde is.

5 De stand van zaken nu

In 2010 is er geen nieuwe AMvB meer verschenen. Ten gevolge daarvan en ten gevolge van de tekst van artikel 7:464 BW, is het niet zo eenvoudig uit te maken of het blokkeringsrecht wel of niet van toepassing is. Uitgangspunt is ja, tenzij het gaat om een onderzoek in het kader van een bestaande arbeidsverhouding, opleiding of verzekering. Is daarvan geen sprake, dan zal moeten worden bezien of een andere regel het blokkeringsrecht buitenspel zet. Zo’n regel is bijvoorbeeld te vinden in artikel 74 lid 4 Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (SUWI). Dat artikel sluit het blokkeringsrecht uit voor situaties

7 Besluit van 22 maart 2005 tot wijziging van het Besluit van 13 maart 2000, *Stb.* 2005, 174.

8 Zie *Kamerstukken II* 2004/05, 30 034 en het daarmee samenhangende wetsvoorstel Wet invoering en financiering Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, *Kamerstukken II* 2004/05, 30 118. In laatstgenoemd wetsvoorstel wordt de toekomst van art. 7:464 BW besproken in het kader van de Arbeidsomstandighedenwet en de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen.

9 *Kamerstukken II* 2004/05, 30 049, nr. 3.

waarop de SUWI betrekking heeft (sociale zekerheid). Ook kan worden gewezen op artikel 14 Arbeidsomstandighedenwet. Dat is het echter wel zo'n beetje voor wat betreft specifieke wetgeving die het blokkeringsrecht uitsluit. Dat roept de vraag op hoe het dan zit met het blokkeringsrecht in bijvoorbeeld meer publiekrechtelijke kwesties. Zou een verdachte die onderzocht wordt in het Pieter Baan Centrum (en er misschien zelfs aan meewerkt) een blokkeringsrecht hebben ten aanzien van de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek? Dat lijkt toch niet erg voor de hand liggend. Maar het gaat wel om de beoordeling van de gezondheidstoestand in opdracht van een ander en niet om een lopende arbeidsverhouding, verzekering of opleiding. En dan geeft artikel 7:464 lid 2 BW toch echt een blokkeringsrecht. Of geldt hier misschien de gedachte dat het niet gaat om de beoordeling van de gezondheidstoestand in het kader van de vaststelling van aanspraken of verplichtingen waarover artikel 7:446 lid 4 BW spreekt?

Hetzelfde geldt voor onderzoek in het kader van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) ten behoeve van een gedwongen opname. Het gaat om onderzoek in opdracht van een derde en niet in het kader van een lopende rechtsverhouding, dus blokkeringsrecht? Erg onwaarschijnlijk dat de wetgever dat ook van mening is, maar waarom dan onduidelijkheid laten bestaan? Bovendien is het niet zo, dat de wetgever helemaal geen aandacht heeft gehad voor artikel 7:464 BW in bijzondere situaties. Zo is bijvoorbeeld wel het vernietigingsrecht ex artikel 7:455 BW uitgesloten voor tbs-gestelden en jeugdige gedetineerden.¹⁰ Het blokkeringsrecht is echter nergens expliciet terzijde gesteld. Dat is vooralsnog ook niet het geval in het voorstel Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg.¹¹ Evenmin geldt dit voor onderzoeken die worden verricht in het kader van het personen- en familierecht, met name in het kader van het gezag over minderjarige kinderen. Onderzoeken in opdracht van de rechtbank, bijvoorbeeld via de Raad voor de Kinderbescherming, vinden daar geregeld plaats. Niet te verwachten valt dat de wetgever aan de onderzochten in dat kader een blokkeringsrecht heeft willen geven. Expliciet uitgesloten is het echter ook niet. Dat geldt ook voor onderzoeken in het kader van het vreemdelingenrecht.

6 Weg van de snelweg

Onduidelijkheid bestond er ook bij rijbewijskeuringen. Ook daar gaat het om keuringen die in opdracht van een derde worden verricht, bijvoorbeeld in het kader van een vorderingsprocedure nadat het rijbewijs is ingenomen bij een alcoholcontrole.¹² Indien de betrokkene vervolgens wordt onderzocht door bijvoorbeeld een psychiater, dan is denkbaar dat de op dat moment stuurloze keurling een negatief rapport van die psychiater zou willen tegenhouden. Een tuchtrechtelijke klacht tegen een psychiater die werd verweten ten onrechte geen blokkeringsrecht te hebben gegeven aan de keurling, werd door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) ongegrond verklaard. Volgens het CTG was het blokkeringsrecht in casu niet van toepassing en wees daarbij – ten onrechte –

10 Art. 19 Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden, art. 63 Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen.

11 *Kamerstukken II 2009/10*, 32 399.

12 Art. 130-134 Wegenverkeerswet.

op de aard van rechtsbetrekking.¹³ De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State oordeelde anders.¹⁴ De Afdeling was van mening dat er wel degelijk een blokkeringsrecht geldt bij rijbewijskeuringen. Echter, de Afdeling volgt het CBR in haar visie, inhoudende dat het blokkeren van een rapport dient te worden aangemerkt als het niet verlenen van de vereiste medewerking aan een onderzoek naar de geschiktheid. Indien gebruik wordt gemaakt van het blokkeringsrecht, moet het CBR daarom het rijbewijs ongeldig verklaren.¹⁵

7 Duidelijkheid door jurisprudentie?

Inmiddels is er betreffende het blokkeringsrecht jurisprudentie van de Hoge Raad, de Centrale Raad van Beroep, de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State, het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, het Hof van Discipline van de Nederlandse Orde van Advocaten en van de colleges die eerder geadieerd zijn. Sommige van die uitspraken zijn met betrekking tot het blokkeringsrecht evident onjuist.¹⁶ Wat betreft de Hoge Raad kan het arrest over het blokkeringsrecht bij deskundigenberichten in civiele aansprakelijkheidskwesties niet onbesproken blijven.¹⁷ Wordt een slachtoffer van bijvoorbeeld een verkeersongeval in het kader van de vaststelling van de schade door een deskundige onderzocht, dan komt aan dit slachtoffer een blokkeringsrecht toe. Hij of zij kan ervoor kiezen de deskundige te verbieden het opgemaakte rapport aan de opdrachtgever, meestal een verzekeringsmaatschappij, te verstrekken. Dat betekent volgens de Hoge Raad dan echter wel dat diegene niet voldoet aan de plicht tot medewerking aan een deskundigenonderzoek¹⁸ en dat de rechter daaruit de gevolgtrekking kan maken die hij in de omstandigheden van het gegeven geval geraden acht.

8 De onwetende onderzochte

De uitspraak van het Hof van Discipline had betrekking op de situatie dat een voor een verzekeringsmaatschappij optredende advocaat een rapport had laten opmaken door een zenuwarts buiten medeweten van betrokkene/eiseres op basis van de beschikbare stukken en dit vervolgens in het geding had gebracht.¹⁹ Het Hof vond dat de advocaat daarmee over de schreef was gegaan, onder meer omdat door de wijze van handelen aan eiseres haar blokkeringsrecht was onthouden. Het Hof overwoog daarbij ook dat de zenuwarts die was gevraagd om het rapport op te stellen niet tot de functionele eenheid behoorde. Over deze uitspraak valt heel veel te zeggen, maar voor wat betreft het blokkeringsrecht snijdt het Hof in ieder geval wel een lastig punt aan. Want daar waar door een arts de gezondheidstoestand van een persoon wordt beoordeeld op verzoek van een ander dan die persoon en dit geschiedt in verband met het vaststellen van aanspraken (op schadevergoeding), daar

13 CTG 30 oktober 2008, TvGR 2009/13 (m.nt. W.R. Kastelein), *Medisch Contact* 64, nr. 4.

14 ABRvS 25 februari 2009, *GJ* 2009/56.

15 Zie thans art. 97 lid 4 Reglement rijbewijzen.

16 Bijv. Hoge Raad 9 januari 1998, TvGR 1998/6 en Hoge Raad 29 juni 2007, *LJN* AV7405.

17 Hoge Raad 26 maart 2004, TvGR 2004/33 (m.nt. J. van der Burg).

18 Art. 198 lid 3 Rv.

19 Hof van Discipline 30 november 2009, *Advocatenblad* 2010, nr. 5, 156.

dient die arts eigenlijk aan betrokkene de rechten van artikel 7:464 lid 2 BW toe te kennen. Die gedachte kan men uit de wet en uit de genoemde arresten van de Hoge Raad van 26 maart 2004 en 12 augustus 2005 in ieder geval wel beargumenteerd naar voren brengen. Hier staat echter tegenover dat ook de partij die tot schadevergoeding wordt aangesproken, in staat moet worden gesteld om vertrouwelijk overleg te kunnen voeren, bijvoorbeeld met de eigen medisch adviseur. Dat is in de rechtspraak bevestigd in het kader van procedures waarin door het slachtoffer een kopie van het advies van de medisch adviseur van de aansprakelijk geachte partij werd verzocht op basis van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).²⁰ Van vertrouwelijk overleg zou geen sprake kunnen zijn indien, zoals het Hof van Discipline overwoog, ook in een dergelijk geval aan de onwetende onderzochte een blokkeringsrecht moet worden toegekend. Zelfs echter als dat niet zou hoeven, dan is nog steeds de vraag op grond waarvan aan een externe deskundige de medische gegevens van de onwetende onderzochte mogen worden verstrekt als juist zou zijn, zoals het Hof van Discipline beweert, dat de externe deskundige niet tot de functionele eenheid behoort. Een rechtsgrond voor die verstrekking valt dan niet snel te verzinnen noch een rechtsgrond ex de Wbp voor de externe deskundige om die gegevens te ontvangen en te verwerken. Het Centraal Tuchtcollege heeft in 2004 overwogen dat een externe deskundige zoals hier bedoeld wel tot de functionele eenheid gerekend kan worden.²¹ Overigens werd dat door het Centraal Tuchtcollege niet toegelicht. Inmiddels is er wel wat veranderd op dit terrein. Voorheen werd in de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen, waartoe ook verzekeringsmaatschappijen worden gerekend, de functionele eenheid concreet benoemd als de groep van personen die op directe wijze is betrokken bij het doel waarvoor de medische gegevens zijn gevraagd of verstrekt. In de herziene Gedragscode echter is de functionele eenheid met opzet verdwenen en vervangen door de medische staf of dienst.²² Wie daartoe behoren weet bijna niemand, maar wel is duidelijk dat het de bedoeling van de opstellers van de herziene Gedragscode is geweest om de functionele eenheid te laten sneuvelen, naar zeggen op instigatie van het College bescherming persoonsgegevens.²³ Of het Centraal Tuchtcollege heden ten dage nog steeds een externe deskundige tot de functionele eenheid van de medisch adviseur van de verzekeringsmaatschappij zou rekenen, is daarom ongewis. Dit is mede van belang voor het blokkeringsrecht, omdat indien een externe deskundige tot de functionele eenheid van een medisch adviseur wordt gerekend, er voor de verstrekking en verwerking van de persoonsgegevens een rechtsgrond kan worden gevonden in artikel 7:457 lid 2 BW. Het probleem van het blokkeringsrecht is ook dan echter niet opgelost.

20 Rb. Utrecht 17 november 2010, TvGR 2011/2; Rb. Utrecht 11 mei 2011, nr. 294465/ HARK 10-407. Gewezen kan ook worden op Hoge Raad 29 juni 2007 (*Dexia en HBU*), NJ 2007, 638 en 639.

21 CTG 31 augustus 2004, TvGR 2004/59.

22 Zie E.J. Wervelman & E.J.C. de Jong, 'De medisch adviseur in de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen', *PIV-bulletin* 2010, nr. 7.

23 J. Holvast, 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen', *PIV-bulletin* 2011, nr. 1.

9 Is er licht aan de horizon?

De wetgever heeft (opnieuw) een kans om voor eens en altijd duidelijkheid te scheppen. Immers, het voorstel Wet cliëntenrechten zorg is aanhangig gemaakt.²⁴ Het ziet er vooralsnog echter niet naar uit dat dit wetsvoorstel op het gebied van het blokkeringsrecht veel zal oplossen. Sterker: eigenlijk blijft alles bij het oude. In het wetsvoorstel wordt het blokkeringsrecht nog steeds niet beperkt tot de situaties die de wetgever zelf voor ogen had. Wel wordt, mogelijk onbedoeld, enig licht geworpen op de vraag welke zorgaanbieders het blokkeringsrecht moeten aanbieden aan keurlingen. Indien ik het wetsvoorstel goed begrijp, dient het blokkeringsrecht te worden aangeboden door zorgaanbieders die vallen onder artikel 3 of 34 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).²⁵ Op andere zorgaanbieders is artikel 22, waarin in het wetsvoorstel het blokkeringsrecht is opgenomen, niet van toepassing. Dat zou betekenen dat rapporten die worden opgesteld door bijvoorbeeld eerstelijnspsychologen, niet tevens zijnde GZ-psychologen, niet geblokkeerd kunnen worden, althans niet op basis van de wet. Hetzelfde geldt bijvoorbeeld voor arbeidsdeskundigen. Aan de andere kant wordt het toepassingsbereik van het blokkeringsrecht wel heel erg uitgebreid. Daar waar het thans nog zo is dat het blokkeringsrecht moet worden aangeboden door degene die een geneeskundig beroep of bedrijf uitoefent, waarbij niet duidelijk is waar de grens ligt, wordt die grens straks wel duidelijk, maar komt deze wel ver weg te liggen. Praktisch gezien zal dit naar verwachting echter geen probleem opleveren, al was het alleen maar omdat keuringen door bijvoorbeeld een diëtist weinig verzocht worden. Over het algemeen gaat het om medische en psychologische keuringen.

De VVD-fractie in de Tweede Kamer heeft naar aanleiding van het wetsvoorstel opgemerkt, dat men signalen uit het veld heeft ontvangen dat er over de uitleg en de toepassing van het blokkeringsrecht grote verwarring bestaat in de rechtspraak en de literatuur.²⁶ Gevraagd wordt of het wetsvoorstel deze problematiek oplost. Het antwoord van de regering kan eigenlijk alleen maar ontkennend zijn, maar zal ongetwijfeld anders luiden.

10 Tot slot

De oplossing lijkt zo simpel. Zet in de wet dat het blokkeringsrecht alleen maar van toepassing is in situaties dat er een keuring plaatsvindt in een nieuwe situatie, dus bij een nieuwe verzekering, opleiding of arbeidsverhouding. In andere situaties heeft men vrijwel altijd de keuze om aan een keuring niet mee te werken en dan kan aan dat feit een conclusie worden verbonden (bijvoorbeeld geen uitkering, geen rijbewijs, geen schadevergoeding). Werkt een keuring wel mee en is er geen sprake van een nieuwe situatie, dan moet het blokkeringsrecht niet gelden. Dat voorkomt dat veel werk tevergeefs wordt verricht,

24 *Kamerstukken II 2010/11, 32 402.*

25 Dat zijn dan de zorgaanbieders arts, tandarts, apotheker, verpleegkundige, psychotherapeut, GZ-psycholoog, fysiotherapeut, verloskundige, diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist, podotherapeut, apothekersassistent, huidtherapeut, klinisch fysicus, optometrist, radiologisch laborant, radiotherapeutisch laborant, tandprotheticus en verzorgende IG.

26 *Kamerstukken II 2010/11, 32 402, nr. 5, p. 18.*

zoals bijvoorbeeld nu het geval is als een keurling na kennisneming van het rapport dit alsnog blokkeert. Dat is zonde van de tijd van velen.