19
Elektronisch patiëntendossier

Aan de orde is het **debat** over **het elektronisch patiëntendossier**.

De **voorzitter**:
Ik heet de minister van VWS hartelijk welkom. Het woord is aan mevrouw Leijten.

☐

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Ik begin met wat quotes. Verbetering van uitwisseling van gegevens is niet onderbouwd. Sterker nog, in vergelijkbare situaties was de kwaliteit van de informatie schrikbarend. Dit zei senator Tan van de PvdA-fractie. Dit lijkt op het dossier Betuwelijn: hoge kosten en een richting die bijna niet meer te keren valt. Dit is een uitspraak van senator Laurier van de GroenLinks-fractie. ICT wordt veel te veel als wondermiddel gezien en er wordt weinig rekening gehouden met de workflow van behandelaars. Dit zei senator Franken van de CDA-fractie. De claim dat het epd mensenlevens zou redden, is niet onderbouwd en er is onvoldoende overeenstemming in het veld over het doel van het epd. Dit zei senator Dupuis van de VVD-fractie. Wij zitten er het meest mee dat er systeemrisico's zijn op lekken, ongeautoriseerd gebruik, mogelijke inbraken en dat soort zaken. Dit is een uitspraak van senator Engels van de D66-fractie.

De Eerste Kamer heeft het wetsvoorstel voor het epd verworpen met forse kritiek. Daarmee heeft zij de Tweede Kamer teruggefloten. Wat zegt de minister hier nu van? Onderweg is er 300 mln. uitgegeven. Er zijn allerlei toegangspassen verstrekt, er is allerlei ICT aangeboden, huisartsen hebben bonussen gekregen en er was een cultuur van "we redden het wel". Verklaart zij daarmee ook de subsidie van € 800.000 die dit jaar nog is verstrekt voor allerlei promotiedoeleinden? Dacht de minister werkelijk dat zij op een goede koers zat?

En nu? Nu gaat alles door. De minister zegt: ik bezin mij op mijn rol en denk niet dat ik er verder nog toezicht op ga houden. Dat vind ik echt heel fout. De minister vraagt aan het Nederlands ICT-instituut voor de zorg, Nictiz, een plan te maken. Maar dit is hetzelfde orgaan dat in diezelfde cultuur doorging terwijl er nog geen wet was. Ik vraag de minister: wilt u alstublieft zelf een visie maken; hoe wilt u nu verder? Er zijn nu 8,7 miljoen mensen ingeschreven in het epd. Lang niet van alle mensen worden de gegevens uitgewisseld, maar van hoeveel mensen eigenlijk wel? Zou het niet een idee zijn om deze mensen expliciet toestemming te laten verlenen voor het feit dat zij in een systeem zitten waarvan de Eerste Kamer met forse bewoordingen heeft gezegd dat het niet deugt.

De mensen begrijpen het ook niet meer. De gegevensuitwisseling gaat door en zij blijven post krijgen terwijl de Eerste Kamer het wetsvoorstel heeft weggestemd, wat groot nieuws is geweest. Mijn voorstel is om al die mensen aan te schrijven. Leg die mensen uit dat de Eerste Kamer het wetsvoorstel heeft verworpen, maar dat zij wel geregistreerd zijn met hun burgerservicenummer in dat uitwisselingssysteem en vraag hun toestemming daarvoor. Is de minister bereid dat te doen?

De Tweede Kamer moet zich vandaag nederig tonen aan de Eerste Kamer. Zij floot ons terug. In deze Kamer waren alleen de SP en de PVV tegen dit wetsvoorstel. De Eerste Kamer stemde unaniem tegen. Daar zei men dat er argumenten waren gebruikt die niet deugen. De senaat veegde de vloer met ons aan. De Eerste Kamer geeft ons ook op ons donder omdat wij een doel hebben gemaakt van het epd, van iets wat een middel had moeten blijven, namelijk gegevensuitwisseling. Deze Kamer fietste in het wetsvoorstel oneigenlijke zaken waarmee het epd tot een hoog verheven doel werd. Zij gaf voormalig minister Klink carte blanche om 300 mln. uit te geven. Daarom lijkt het mij logisch dat deze Kamer eens grondig onderzoekt hoe dat heeft kunnen gebeuren. Is er gezwicht voor lobby? Zit er een andere, verscholen agenda achter het epd? Wanneer wij deze terechtwijzing van de Eerste Kamer niet serieus onderzoeken, zullen wij zo weer in de val lopen van een prestigeproject dat we als doel gaan zien, een speeltje waarin iedereen iets leuks kan doen, en waarvan we vergeten dat het een middel is.

Vlak voor dit debat kreeg ik een motie in handen die vandaag is aangenomen in de Eerste Kamer. Zij is zelf ook erg bang dat wij als Kamer ons bij een nieuw wetsvoorstel weer vergalopperen. Zij stelt een hele set eisen aan een nieuw wetsvoorstel. Ik zou deze motie (31051, letter D) graag willen laten ronddelen, zodat iedereen op de hoogte is van wat de senaat eist van deze minister als zij een nieuw wetsvoorstel gaat optuigen.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Wij nemen de motie in ontvangst en zullen er zorg voor dragen dat zij wordt rondgedeeld. Ik neem aan dat er geen bezwaar tegen bestaat dat deze motie (31051, letter D) ter inzage wordt gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Kamer.

(Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.)

☐

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Voorzitter. Mijn fractie heeft het landelijk elektronisch patiëntendossier altijd als onbeheersbaar, onbetrouwbaar en onveilig bestempeld. Mijn collega Fleur Agema heeft zelfs gesproken over "de carpoolstrook van minister Klink". Onze moties hebben de minister hiervan echter niet kunnen overtuigen. Wij zijn daarom blij dat de Eerste Kamer haar verantwoordelijkheid heeft genomen en tot een eindoordeel is gekomen en het wetsvoorstel heeft verworpen. Dit schept echter een unieke situatie. We hebben nu een epd zonder wettelijke grondslag. Dit roept een aantal vragen op waarop we graag duidelijke antwoorden willen krijgen.

Wie beheert nu de gegevens? Welke wet is nu van toepassing? Hoe worden de burgers over de ontstane situatie ingelicht? En niet onbelangrijk: kan gegevensuitwisseling nu nog wel plaatsvinden? Wij vinden van niet en wij willen graag horen waarom de landelijke uitwisseling niet per direct is stilgelegd na het verwerpen van deze wet.

Wij vinden de brief van de minister niet erg duidelijk over de nieuwe situatie. De minister lijkt de verantwoordelijkheid bij Nictiz en het veld te leggen. Tot mijn grote schrik heb ik in een interview gelezen dat huisartsenposten en apothekers graag willen meebetalen aan het in stand houden van het landelijk schakelpunt. Zij willen daar graag de zorgverzekeraars bij betrekken en zich fi-

nancieel laten ondersteunen. Als iets onwenselijk is, is het wel dat de zorgverzekeraars in Nederland zich gaan bemoeien met de uitwisseling van de gegevens uit de patiëntendossiers. Het CBP heeft overigens ook al duidelijk gemaakt dat dit helemaal niet mag. Ik hoop dat de minister daar goed afstand van neemt. Heeft de minister überhaupt overleg gehad met het CBP? Dit college heeft in 2005 al gezegd dat het niet akkoord gaat met een situatie waarin gezamenlijke zorgaanbieders verantwoordelijk zouden worden. Graag wil ik hierop een reactie van de minister.

Wij begrijpen dat de minister een overgangstermijn hanteert van drie maanden, waarna Nictiz een voorstel doet voor de toekomst. Wij zijn heel benieuwd naar wat hieruit voort zal komen, met name inzake de veilige regionale uitwisseling, waarbij de regie bij de patiënt zelf ligt. In het vorige debat over het epd hebben wij ook al gezegd dat wij hier voorstander van zijn. Deze overgangstermijn loopt echter af op 11 juli; dat is helaas midden in het zomerreces. Dat is een ongelukkig moment. Wij pleiten dan ook voor het per direct stopzetten van de uitwisseling van gegevens, omdat wij waarschijnlijk pas in september hierover verder praten.

Naast vooruitkijken moeten wij ook terugkijken naar de gang van zaken rondom dit wetsvoorstel en bekijken wat allemaal is misgegaan. Is het ministerie bereid om te leren van de fouten die het heeft gemaakt? Er is tenslotte al 300 mln. aan het epd uitgegeven, maar wij hebben er niets aan.

In het verslag van de Eerste Kamer staat dat een onafhankelijke commissie wordt ingesteld. Wij zijn blij dat de minister hier zelf mee komt; anders hadden wij hierom gevraagd. Onze laatste vraag is daarom: wanneer wordt de Kamer ingelicht over de onderzoeksopdracht aan de commissie?

□

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Voorzitter. Na jarenlange discussie over het elektronisch patiëntendossier is het wetsvoorstel daarover gestrand in de Eerste Kamer. GroenLinks is van meet af aan voorstander geweest van het benutten van ICT voor een betere gegevensuitwisseling in de zorg. Wij zijn echter ook van meet af aan kritisch geweest op de beveiliging die voor de betrouwbaarheid en de vertrouwelijkheid van de medische gegevens van cruciaal belang is. Het voorstel moest voor GroenLinks aan twee belangrijke voorwaarden voldoen. De eerste voorwaarde is garantie inzake de veiligheid en de privacy van het systeem. Daarom pleiten wij ook voor een hackerstest. De tweede voorwaarde is dat de patiënt van meet af aan elektronisch toegang moet kunnen hebben tot zijn dossier. Daarover zijn toen toezeggingen gedaan en de Tweede Kamerfractie van de GroenLinks heeft uiteindelijk met die toezeggingen ingestemd. De voorwaarden bleven echter wel steeds een punt van discussie. Onduidelijk was of daar nou echt goed aan kon worden voldaan.

In maart heeft de discussie in de Eerste Kamer plaatsgevonden. Ik kon mij ergens ook wel voorstellen dat de Eerste Kamer alles overwegende heeft voorgesteld om het landelijk schakelpunt niet verder door te zetten. Tegelijkertijd heeft de Eerste Kamer niet gezegd dat zij helemaal niks wil met de elektronische uitwisseling. Zij heeft niet gezegd dat zij terug wil naar het systeem van de papieren zorgdossiers. Daarover zijn twee moties aangenomen. Ik denk dat deze heel goede handvatten bieden voor een antwoord op de vraag hoe wij nu verder moeten. Dat is namelijk de grote vraag.

Ik wil eerst een stukje terugkijken en dan vooruitkijken. Hoe is het proces verlopen?

Het heeft jaren geduurd voordat de discussie over het elektronisch patiëntendossier in de Kamer werd afgerond. Daar kunnen inderdaad veel vragen over worden gesteld; daar heeft mevrouw Leijten gelijk in. Hoe is die besluitvorming verlopen? Hoe was de sturing door VWS? Hoe kon het dat het proces al voortijdig werd opgestart? Dat zijn allemaal vragen die gesteld kunnen worden. Ik ben er erg blij mee dat de minister zich heel erg proactief opstelt. In het mondeling overleg in de Eerste Kamer heeft zij gezegd dat zij zelf de commissie instelt die een onafhankelijk onderzoek zal doen. Ik wil dan wel weten hoe het zit met de onafhankelijkheid van de commissie. Hoe wil de minister die onafhankelijkheid waarborgen? Wie wil de minister in deze commissie benoemen? Ik sluit mij verder aan bij de vraag van mevrouw Gerbrands wanneer wij de onderzoeksopzet mogen verwachten.

Het is nu belangrijk hoe wij verdergaan. Er is al veel geïnvesteerd in de IT-infrastructuur. Kunnen wij bijvoorbeeld door kleine aanpassingen op regionaal niveau werken met gegevensuitwisseling? Dit is volgens mij ook conform de wens van de Eerste Kamer. Wij zijn voorstander van de lijn die door de Eerste Kamer in de motie-Tan (31466, Y) is uitgezet en die naadloos aansluit bij de voorwaarden die wij aan het elektronisch patiëntendossier hebben gesteld, namelijk strenge eisen aan de veiligheid, inzage door de patiënt, het verstrekken van een afschrift aan de patiënt en transport van gegevens op verzoek van de patiënt opdat de patiënt echt de eigen regie daarover heeft. Op dit moment is er geen wettelijk vastgestelde informatiebeveiliging. Die moet naar onze mening landelijk worden geregeld.

In de motie-Tan wordt de regering ook verzocht de mogelijkheden van een elektronische zorgpas te onderzoeken. De minister schrijft in haar antwoord dat zij dat verzoek naast zich neerlegt. Dit gaat naar onze mening te snel. Ik lees in het verslag van het mondeling overleg in de Eerste Kamer dat is gesproken over mogelijkheden om toch een elektronische zorgpas in de een of andere vorm in te voeren. Hoe staat het daarmee? Wij zien daarin een mogelijkheid voor een systeem waarbij de cliënt zelf bepaalt wie inzage heeft. Voorwaarde daarbij is natuurlijk wel de onkraakbaarheid. Is de minister alsnog bereid te onderzoeken of een onkraakbare zorgpas tot de mogelijkheden behoort?

Wij willen een systeem waarin medische gegevens goed en veilig zijn gewaarborgd, want wij willen uiteindelijk ook van de papieren dossiers af. Wij denken graag mee hoe dit binnen de eerder door GroenLinks gestelde voorwaarden kan worden bereikt.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dit is een unieke situatie. In de Tweede Kamer is ruime steun voor een wet die vervolgens met forse kritiek unaniem in de Eerste Kamer wordt verworpen. Is mevrouw Voortman van mening dat de Tweede Kamer grondig zou moeten onderzoeken hoe dit kon gebeuren?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Ik heb begrepen dat er een voorstel voor een onderzoek komt. Dat voorstel wordt naar beide Kamers gestuurd opdat duidelijk wordt welke vragen daarin aan de orde moe-

ten komen. Ik heb aan de minister gevraagd hoe de onafhankelijkheid van de commissie wordt gewaarborgd. Ik wacht het antwoord op die vraag eerst af.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Als ik de wetsbehandeling erop nalees, stel ik vast dat de Tweede Kamer met enthousiasme heeft ingestemd en de wet heeft aangenomen, al zijn er soms ook kritische vragen gesteld. Die wet is echter heel kritisch weggestemd in de Eerste Kamer. Daarbij zijn ook argumenten gebruikt die hier de doorslag gaven om voor te stemmen. Zegt mevrouw Voortman nu werkelijk dat wij dat door een onafhankelijke commissie kunnen laten onderzoeken en dat wij dat niet zelf hoeven te doen?

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Ten eerste is het niet waar dat er hier totaal geen kritiek zou zijn geweest, zoals mevrouw Leijten zegt. Volgens mij hebben veel fracties belangrijke voorwaarden gesteld aan het elektronisch patiëntendossier. Ik herken het beeld niet dat de Tweede Kamer radicaal voor zou zijn en de Eerste Kamer radicaal tegen. De Eerste Kamer heeft daarnaast ook laten weten wel degelijk naar een systeem van elektronische uitwisseling te willen gaan. Het is dus niet zo zwart-wit als mevrouw Leijten stelt.

Dan haar vraag of de Kamer dit zelf moet onderzoeken. Ik wil ook graag dat de rol van de Kamer wordt onderzocht. Laat die besluitvorming ook onderwerp zijn van dat kritische onderzoek. Ik kan mij goed voorstellen dat dit door een echt onafhankelijke commissie wordt gedaan.

□

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Voorzitter. Zoals bekend, is de PvdA-fractie in de Tweede Kamer een voorstander geweest van het landelijk uitwisselen van patiëntengegevens om efficiënter en slimmer te werken en medische missers tegen te gaan. De Eerste Kamer heeft, met name op basis van privacygronden, besloten dat landelijk schakelpunt en het daaronder liggende wetsvoorstel niet te willen. Nu moeten wij kijken hoe het verder moet. Op dit moment worden er namelijk wel gegevens uitgewisseld door ziekenhuizen, apotheken en huisartsen. Zo'n 8,7 miljoen mensen hebben impliciet al toestemming gegeven dat hun gegevens uitgewisseld mogen worden. Het is dus belangrijk om te kijken dat dit veilig gebeurt en dat hun privacy goed gewaarborgd blijft. Gelijktijdig mogen wij ook niet het kind met het badwater weggooien, nu wij vooral het standaardiseren van netwerken en protocollen hebben opgebouwd.

Wat betreft privacy en veiligheid heeft de minister aangegeven dat zij zal kijken welke aanpassingen in de huidige wetgeving nodig zijn om ervoor te zorgen dat de huidige uitwisseling van patiëntengegevens goed gebeurt. Wie worden er bij dit advies betrokken? Ik pleit ervoor dat ook zorgverleners, patiëntenorganisaties en de Eerste en de Tweede Kamer bij dit advies worden betrokken. Verder moet niet alleen worden ingegaan op de wettelijke grondslag, maar moet ook worden gekeken naar wat wij al kunnen doen in bestaande wetgeving om de regie van patiënten te versterken bij de ontsluiting en misschien ook wel het "toevullen" van medische gegevens, simpelweg omdat uitwisseling van gegevens op dit moment al gebeurt.

Er wordt ook gesproken over een mogelijke, private doorstart van het landelijk schakelpunt. Niet de overheid, maar de zorgverleners zelf gaan dit in handen nemen. Hoe verhoudt zich dat tot het advies van het College bescherming persoonsgegevens in 2005, dat het daar niet mee akkoord ging? Wat vindt zij er nu van? Krijgen wij daar nog een advies over en welke implicaties heeft dat?

Dat leidt tot de volgende vraag. Er zijn namelijk nu ook al kleinere, private initiatieven waar patiënten zelf kunnen aangeven dat hun gegevens gewisseld mogen worden. Google Look is er daar volgens mij een van. Ik heb daar onlangs vragen over gesteld. Ik zou graag van de minister willen weten hoeveel van dit soort private initiatieven voor de uitwisseling van patiëntengegevens er nu al zijn, wat de controle hierop is en hoe het gesteld is met de veiligheid.

Mijn laatste vraag betreft de patiëntenregie. Gekoppeld aan het landelijk uitwisselen van gegevens hebben wij natuurlijk altijd gesproken over de veiligheid en de privacy. De regie van patiënten op hun eigen gegevens vinden wij minstens zo belangrijk. Wij hebben daar ook een aantal moties over ingediend. Wat is de visie van de minister hierop? Ziet zij nog mogelijkheden binnen de bestaande wetgeving om de patiëntenregie te versterken? Waar kunnen patiënten, klanten in de nieuwe situatie, terecht met eventuele klachten over misbruik van hun gegevens? Het klantenloket is nu uit beeld, maar de patiënt is er nog steeds en de uitwisseling van gegevens ook.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Mag ik uit de inbreng van mevrouw Kuiken concluderen dat zij er nu inderdaad van overtuigd is dat er problemen zijn met de privacy en de veiligheid van de gegevensuitwisseling? Vindt zij het goed dat gegevens worden uitgewisseld terwijl de privacy en de veiligheid van die gegevensuitwisseling bijzonder onduidelijk zijn?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Dat is ook vaak de discussie geweest met de Eerste Kamer. Op dit moment worden op grote schaal en in wisselende verbanden gegevens uitgewisseld, namelijk in de regionale elektronische patiëntendossiers. Wij hebben altijd gezegd: het is goed als dat ook landelijk wordt uitgewisseld. Linksom om rechtsom zul je iets moeten doen aan het verbeteren van de veiligheid van die regionale elektronische patiëntendossiers. Ze zijn onvoldoende gestandaardiseerd en het is onduidelijk wie welke informatie mag uitwisselen. Er moet dus zeker iets aan gebeuren, of er nu wel of geen landelijk schakelpunt bovenop zit.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Wat vindt de Partij van de Arbeid er dan van dat nu ruim 8 miljoen mensen zijn aangesloten op dat landelijke schakelpunt? Er worden aan de lopende band gegevens uitgewisseld, terwijl de veiligheid ernstig te wensen overlaat. Ik hoor mevrouw Kuiken er namelijk niet over dat we misschien maar tijdelijk moeten stoppen met die uitwisseling van gegevens.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Het zal de PVV-fractie niet verbazen dat de Partij van de Arbeid in de Tweede Kamer voorstander was van de wetgeving, juist om te regelen dat het op een veilige en goede manier zou gebeuren. Door de bijna-totstandkoming van wetgeving zijn heel veel slagen gemaakt om de veiligheid en privacy te verbeteren bij het uitwisselen van patiëntengegevens. We zitten nu in een kleine impasse en zullen snel duidelijkheid moeten geven. Het heeft echter

geen zin om alleen maar te zeggen: er mogen geen gegevens meer worden uitgewisseld. Als ik straks naar mijn huisarts toe ga, wil ik dat mijn apotheker dat weet, en vice versa. Ik ben één van die 8,7 miljoen en ik wil mijn gegevens er niet zomaar uit slopen. Ik wil wel dat er op een veilige manier wordt uitgewisseld.

De fracties van de PVV en de SP doen alsof we de tijd nu opeens terug kunnen draaien. Dat is niet het geval. Er wordt nu uitgewisseld. Simpelweg omdat zorgverleners en mensen niet in hokjes zitten, zeker chronische patiënten niet. Dat is een gegeven; er worden gegevens uitgewisseld. Onze opdracht, gelet op de ontstane situatie, is om te bepalen hoe we dat zo veilig en zo goed mogelijk gaan doen.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Mevrouw Kuiken kan zeggen dat zij het prima vindt, maar feit is dat er gegevens worden uitgewisseld zonder wettelijke basis terwijl de privacy en veiligheid niet gegarandeerd zijn. Zij heeft daar blijkbaar geen bezwaar tegen.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik heb net gezegd dat ik het geen wenselijke situatie vind. Ik heb alleen niet de illusie dat er geen gegevens meer worden uitgewisseld door te zeggen: stop! Huisartsen, ziekenhuizen et cetera moeten simpelweg gegevens uitwisselen. Heel veel wordt al op een digitale manier gedaan. Mevrouw Gerbrands wil toch niet zeggen: stop de persen, iedereen terug naar de papieren werkelijkheid? Wij leven in de situatie zoals die nu is, en moeten een oplossing schetsen.

De **voorzitter**:
Mevrouw Gerbrands, we hebben u inmiddels drie keer gehoord.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Voorzitter, dit is de laatste keer, als het mag.

De **voorzitter**:
Heel kort dan.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Het argument van mevrouw Kuiken is: het gebeurt al. Het gebeurt echter zonder wettelijke basis, onveilig en zonder garanties voor de privacy. Dat het al gebeurt, is dus geen argument, want het is niet wettelijk vastgelegd.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Daarom staan we hier nu ook. We zijn in een buitengewoon ongelukkige situatie terechtgekomen. Er zijn onveilige regionale patiëntendossiers, dus daarvoor moeten we iets regelen. Het is duidelijk dat we nu niet verdergaan met die landelijke kop. Dit laat onverlet dat de regionale elektronische patiëntendossiers er al sinds jaar en dag zijn en dat we nu goed moeten gaan regelen hoe we daarmee omgaan. Door alleen maar te zeggen dat het niet kan en niet mag, stopt het uitwisselen niet opeens. Uitwisselen gebeurt alle dagen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik vraag mij echt af of de PvdA-fractie wakker is geworden. Ik heb het idee dat zij nog op de epd-trein zit: een wensje hier en een wensje daar. Zelf wil ik niet in de landelijke registratie. Als ik bij de huisarts kom, vraagt die mij heel simpel: mag ik de apotheek het receptje mailen of wilt u het zelf brengen? Op dat moment geef ik toestemming; zo kan het ook.

Erkent de Partij van de Arbeid dat de Eerste Kamer ook wel degelijk het wetsvoorstel heeft tegengehouden omdat het doel het middel was ontstegen?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Wij kunnen nu het hele debat in de Eerste Kamer overdoen. Daar zijn vergelijkingen gemaakt met het Schengensysteem. Ook dat vond ik appels met peren vergelijken. Ik respecteer de uitspraak van de Eerste Kamer: wij vinden het landelijk schakelsysteem niet voldoen, zowel in doel als in privacy. Dat is nu zo, dus hoe gaan we verder? Ik wil wel dat mijn gegevens gewoon gedeeld kunnen worden, het liefst elektronisch maar wel veilig. Dat is hoe de situatie nu is. De minister komt, het liefst voor het zomerreces, met haar visie op welke wetgeving moet worden aangepast om dat zo goed en zo veilig mogelijk te doen. Regel dat niet alleen met de eigen juristen, maar zorg ervoor dat de zorgverleners, de patiëntenorganisaties en het liefst ook de Tweede Kamer daarbij worden betrokken. Wij moeten uit deze impasse komen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik stel vast dat de PvdA-fractie niet heeft geluisterd naar de argumenten van de Eerste Kamer. De partijgenoot van mevrouw Kuiken in de Eerste Kamer zei zinvolle dingen over gegevensuitwisseling om sneller te werken en fouten te voorkomen. Hij zei dat het altijd ligt aan de kwaliteit van de gegevens. Daarvoor krijg je geen garantie. Daar tegenover staat dat patiënten een dossier willen en dat willen beheren. Daarmee is het een doel geworden. Ik vind het jammer dat de PvdA niet inziet dat het enthousiasme van de Tweede Kamer voor een doel, een groot project, hét dossier, een van de redenen is geweest waarom de Eerste Kamer heeft gezegd: dit moeten wij niet doen, dit is ongrijpbaar en schiet het doel voorbij.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik heb het gevoel dat mevrouw Leijten en ik een andere discussie voeren. Er is de discussie over het landelijk schakelpunt en de landelijke uitwisseling. Daarvan zegt de Eerste Kamer dat zij die niet wil. Ik zeg daarop: goed, dan niet op die manier. De vraag is: hoe nu verder? De Eerste Kamer en mijn collega Tan hebben gezegd dat ze niet tegen het delen van informatie zijn. Ook niet tegen het delen van elektronische informatie. De vraag is hoe wij dat doen op een manier die zowel recht doet aan het doel en de privacy, als aan de situatie dat patiënten kunnen aangeven dat zij graag meedoen, zelf controleren en zelf de regie voeren. Daar wil ik graag actief over meedenken.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dit is nu precies het probleem. De Kamer dicteert hoe het eruit moet zien. Niemand is tegen gegevensuitwisseling en iedereen wil dat die veilig gebeurt. Iedereen wil dat er zinvol wordt gewerkt, dat de tijd in de zorg goed wordt besteed en dat wordt geprobeerd om medicatiefouten te voorkomen. Krijgt het elektronisch patiëntendossier dat allemaal voor elkaar? Nee, maar het kan een middel zijn. De PvdA dicteert weer wat er moet gebeuren. Laat de behandelaren en de mensen die gegevens uit moeten wisselen dat doen. Die weten wat er nodig is. Laat ze dat doen zodat er ook inzage is. Als patiënten de gegevens beheren, komt er een ongrijpbaar systeem. Me-

vrouw Kuiken is daar blijkbaar nog niet van overtuigd. Zij wil een prestigeobject en haar stempel daarop drukken.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik constateer dat mevrouw Leijten mij verwijt dat ik onvoldoende naar patiënten luister. Doe ik dat wel en wil ik ze de regie geven, dan ben ik fout bezig. Ik ben de draad een beetje kwijt.

Voorzitter. De Eerste Kamer heeft een besluit genomen en dat respecteer ik. Gelijktijdig is een situatie ontstaan waarin ik veiligheid wil voor patiënten, en voor mijzelf, en ze regie wil geven. Ik heb hierover vragen gesteld aan de minister en wacht het antwoord daarop af.

☐

Mevrouw **Dijkstra** (D66):
Voorzitter. De Eerste Kamer heeft besloten dat er geen landelijk elektronisch patiëntendossier komt. Dat is het einde van een lang en duur proces. D66 heeft daarbij altijd garanties gevraagd voor de privacy en de regie van de patiënt. Ook in de nieuwe situatie moeten de veiligheid en de zeggenschap van de patiënt ons uitgangspunt zijn.

Bij een moeizame besluitvorming hoort een grondige evaluatie. Ik begrijp dat de minister daartoe bereid is. Wat mij betreft kijken wij vooral naar deze punten: is de Kamer voldoende geïnformeerd, waren er heldere beslismomenten en is het veld voldoende betrokken? Verder wil ik van de minister graag weten wie dit onderzoek gaat verrichten. Hoe worden beide Kamers erbij betrokken? Hoe wordt de onafhankelijkheid van het onderzoek gewaarborgd en wanneer komen de eerste resultaten?

Het epd beoogt een betere zorg, door snellere toegang tot duidelijke patiëntgegevens. Mijn partij heeft dit doel nog steeds voor ogen. Voorlopig betekent dit dat de uitwisseling van medische gegevens via regionale netwerken beter moet. Patiënten zijn van deze uitwisseling slecht op de hoogte en zij weten onvoldoende waar zij met klachten en vragen heen moeten. D66 wil dat dit snel verbetert. Hoe gaat de minister dit aanpakken? Wil zij een centraal klantenloket ondersteunen? Wij eisen dat de regionale uitwisseling van gegevens veilig is. Eerder bleek dat die regionale systemen niet voldoen aan de wettelijke privacy- en veiligheidseisen. Ik wil dus graag van de minister weten, in hoeverre zij inmiddels wel hieraan voldoen. Is de minister bereid de huidige wetgeving op dit gebied te evalueren en gaat zij het veld daarbij betrekken?

Bij de overdracht van medische gegevens zit een ongeluk in een klein hoekje. D66 vindt dat het gestandaardiseerd vastleggen van medische gegevens gehandhaafd moet blijven en verbeterd moet worden. Vindt de minister dit ook? Blijft zij dit stimuleren? Ik noem het voorbeeld van de Richtlijn medicatieveiligheid. Het epd zou daarbij een belangrijke rol spelen. Hoe gaat de minister de naleving van deze richtlijn nu verder ondersteunen?

D66 wil meer regie van patiënten over hun eigen zorggegevens. Ook door andere partijen in de Kamer is dat naar voren gebracht. De Kamer heeft verzocht om elektronische inzage bij de arts. Hoe gaat de minister dit verder regelen?

De minister heeft de verantwoordelijkheid om patiënten en artsen goed te informeren over de beëindiging van het epd. In het verleden heeft de overheid nog wel eens gefaald in de communicatie over het epd. Ik denk nu even aan de brief van minister Klink van een paar jaar geleden aan alle Nederlanders, waarover een enorme verwarring ontstond. Deze minister belooft patiënten per brief en via een website te zullen informeren. Wat mij betreft moeten patiënten nog lange tijd daarna naar het klantenloket kunnen gaan. Kan de minister dit garanderen en zorgt zij ervoor dat het klantenloket gedurende een langere periode – ik denk bijvoorbeeld aan een jaar – telefonisch bereikbaar blijft?

D66 wil een zorgvuldige afwikkeling van het einde van het epd. De minister legt de verantwoordelijkheid voor het afbouwen van haar medewerking aan het epd bij Nictiz neer. Mijn vraag aan haar is: denkt zij zelf ook mee? Weet de minister al of er toekomstperspectief is voor een zelfstandige voortzetting van het epd op vrijwillige basis? Hoe zal de veiligheid van een vrijwillig epd worden gegarandeerd? Moet de patiënt in dat geval opnieuw toestemming geven?

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik heb mij enorm verbaasd over hoe het allemaal is gelopen. De trein is gaan rijden en er is veel geld uitgegeven, zonder dat er een wettelijke basis was. Een belangrijk schakel daarin was het Nederlands ICT-instituut voor de zorg, Nictiz. U kent die organisatie goed, want u bent daar jarenlang bestuurslid geweest. Kunt u ons een inkijkje geven? Is daar weleens rekening gehouden met de vaart die werd gemaakt? Is er rekening mee gehouden of er mogelijk nog parlementaire roddels zouden zijn? Of was de stemming eerder: laten we dit zo snel mogelijk uitvoeren?

Mevrouw **Dijkstra** (D66):
Deze organisatie, Nictiz, had de opdracht om uitvoering te geven aan het epd. Dat betekent dat daar natuurlijk de noodzaak werd gevoeld om een en ander voortvarend uit te voeren, maar niet dan nadat daar in de Kamer groen licht voor was gegeven. Nictiz heeft dat in zeer nauwe samenwerking met het ministerie gedaan.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Oké, dat is inderdaad waar. Nictiz werkte in opdracht van het ministerie met de ICT-branche. Nictiz heeft daar ook geld voor gekregen. Het is duidelijk dat Nictiz die opdracht had. Ik vroeg de minister naar de cultuur op het ministerie. Er is begin dit jaar nog acht ton subsidie gegeven voor verdere uitbouw en uitrol, terwijl toch vorig jaar rond deze tijd al duidelijk was dat er grote problemen waren in de Eerste Kamer. Is dat weleens aan de orde geweest? Of zegt u: we waren puur bezig met de uitvoering?

Mevrouw **Dijkstra** (D66):
Voorzitter. Ik denk dat het heel goed is om deze vragen te stellen in het onderzoek dat gedaan wordt naar wat zich allemaal heeft afgespeeld in de afgelopen jaren. Ik vind dat het, nu ik al ruim een jaar uit het bestuur van Nictiz ben, niet aan mij is om daar nu op te reageren. Ik denk dat het heel goed is dat deze vragen aan de orde komen, maar wat mij betreft niet op dit moment en niet vanaf deze plek.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Prima. Dan stel ik ze zo aan de minister.

☐

De heer **Omtzigt** (CDA):
Voorzitter. Met het verwerpen van de Wet op het elektronisch patiëntendossier in de Eerste Kamer zou het mis-

verstand kunnen bestaan dat iedereen op dat moment op Ctrl Alt Delete heeft gedrukt, de computers het raam uitgegooid, een serie blocnotes aangeschaft en de zaak is gaan bijhouden op een papiertje. Verder zouden ze bij Ziggo alle internetabonnementen opgezegd hebben, zodat men weer honderd jaar in de tijd is terug gestapt. Niets is minder waar. Apothekers wisselen informatie uit, we hebben grote regionale netwerken waarin huisartsen veel informatie uitwisselen en het gemiddelde ziekenhuis heeft eerder te veel dan te weinig ICT-systemen. Meestal praten ze niet met elkaar, en dat is soms nog wel de beste beveiliging voor de privacy.

Dat is het slechtste van twee werelden. Aan de ene kant hebben we te maken met grote hoeveelheden data die opgeslagen en uitgewisseld worden. We kunnen op dit moment echt niet voor elk ding toestemming vragen. Dat gebeurt niet. Feitelijk is de uitwisseling dus onveilig en ongereguleerd. De oplossing zou kunnen zijn om met wetgeving te komen, maar het wetsvoorstel is afgewezen. We zullen dus nu een oplossing moeten vinden, iets wat wij met zijn allen willen.

De CDA-fractie voelt er niet zo veel voor om het LSP nu maar aan de zorgverzekeraars of aan de zorgverleners over te dragen. Daarmee vergroot je het probleem, want wie gaat er dan over de privacy? Er is geen toestemming gegeven en de bedoeling was juist dat de patiënt/cliënt er sterker uit zou komen, niet zwakker. Hij zou moeten weten wanneer data worden uitgewisseld, door wie ze worden ingezien en wat zijn rechten zijn. Daarom stel ik een centrale vraag aan de minister. Is de regering bereid om met de betrokken partijen om tafel te gaan zitten? Ik doel op zorgpartijen en op patiënten- en consumentenorganisaties, maar ook op leden van de Eerste en van de Tweede Kamer, want we hebben nu de heel bijzondere situatie dat we heen en weer aan het pingpongen zijn tussen twee Kamers die verschillende opvattingen hebben. Dat is rechtsstatelijk allemaal waar, maar ik wil niet nog een keer in een cirkelredenering komen. Ik wil dat er een oplossing komt voor iets wat wel degelijk een probleem is. Natuurlijk moeten er ook mensen bij zijn die de privacy waarborgen, bijvoorbeeld van het CBP. Is de minister bereid om met al die mensen te bezien wat de gezamenlijke grond is om verder de rechten van de patiënt en de privacy te verankeren, maar ook om ervoor te zorgen dat de data-uitwisseling op een goede manier plaatsvindt?

Wij danken de minister in ieder geval dat ze de CDA-motie op stuk nr. 70 over het vastleggen in de WGBO van de rechten van patiënten zal overnemen. Ik acht dat in ieder geval een eerste stap. Voor de rest heb ik een aantal vragen, maar die zijn al gesteld door collega's. Wij zien graag de onderzoeksopzet tegemoet. Wij zien graag hoe de richtlijn over medicatieveiligheid op dit moment nageleefd kan worden. Immers, hoe kan op dit moment een apotheker inzien welke medicijnen iemand gebruikt? Mag hij daarvoor bijvoorbeeld gebruikmaken van de netwerken tussen de honderden apotheken? Die netwerken bestaan op dit moment al. Worden die netwerken ineens stilgelegd? Of kan de richtlijn helemaal niet worden nageleefd? Er zijn aan beide kanten veel bezwaren. Er moet hierover wel helderheid worden verschaft.

Wij willen ook graag dat de wettelijke grondslag voor het LSP wat wordt opgehelderd. Er zit een klein beetje licht tussen de antwoorden van de minister en de visie van het College bescherming persoonsgegevens. Dat geldt zeker als wij uitgaan van een automatische opt-in. Als je jezelf aanmeldt, geldt uiteraard een heel ander systeem. In mijn fractie zei men: jouw dossiers bestaan niet. Het dossier bestaat niet. Daarom is het eigenlijk des te harder nodig om hard aan dit dossier te trekken, want dit moet niet virtueel, maar reëel worden opgelost.

□

De heer **Mulder** (VVD):
Voorzitter. Een aantal sprekers heeft al gezegd dat het epd is verworpen in de Eerste Kamer. De VVD vindt dat jammer. Mijn fractie vindt het belangrijk dat de zaak nu zorgvuldig wordt afgehandeld. De minister heeft zich dat voorgenomen. Zo zal zij bezien welke wetten moeten worden veranderd nu het epd is verworpen. Ook is belangrijk dat er een analyse komt. Hoe heeft het zo kunnen lopen? Mijn fractie juicht het toe dat dit wordt geanalyseerd. Ik spreek hier als laatste. Mevrouw Dijkstra heeft al precies gevraagd wat ook wij over deze analyse willen weten. Wat wordt er precies in meegenomen? Wanneer wordt de Kamer erbij betrokken? Wanneer kunnen wij er een debat over voeren?

Het is volgens de VVD verstandig om op basis van de uitkomsten van de analyse een paar stappen terug te zetten. Wat willen wij met het epd, of op een of andere manier met gegevensuitwisseling bereiken? Er moet dus een stap terug worden gezet, misschien zelfs een fors aantal stappen. Als wij hierover opnieuw gaan discussiëren, is het voor de VVD-fractie belangrijk dat wij er in ieder geval voor zorgen dat er een systeem komt dat is gericht op de toekomst. Dat wil zeggen dat het bovenregionaal moet zijn. In de toekomst zullen ziekenhuizen zich immers gaan concentreren en specialiseren. Mensen uit Twente zullen in Rotterdam naar het ziekenhuis gaan. Wat is dus de regio waarvoor wij moeten kiezen? Volgens mij moeten wij als regio heel Nederland kiezen. Het systeem moet dus gericht zijn op de toekomst. Ook de eigen regie van de patiënt is belangrijk. Hij moet zelf mee kunnen kijken in zijn dossier. Vaak komt dat de kwaliteit ten goede.

Het epd heeft geld gekost. Misschien is er in de begroting nog geld voor gereserveerd. Ik kan mij voorstellen dat, nu wij dat geld toch overhebben, de minister het gebruikt voor de 2 mld. of 2,5 mld. tegenvallers. Dit geld zal maar een heel klein deeltje van dat probleem kunnen oplossen, maar wellicht is het toch een bijdrage aan de oplossing.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Het elektronisch patiëntendossier was een belangrijk instrument voor de bij de VVD zo geliefde marktwerking. Dat is bekend. Daarmee zouden de patiënten immers door heel Nederland kunnen crossen, wellicht onder bevel van de zorgverzekeraars. Mijn vraag aan de heer Mulder gaat echter over iets anders. Er zijn veel schriftelijke vragen gesteld over het wegstemmen van het epd door de Eerste Kamer. In het antwoord op vraag 17 heeft de minister het over een eventuele toekomst zonder overheidsbemoeienis van het landelijk schakelpunt. Wat vindt de VVD-fractie hiervan?

De heer **Mulder** (VVD):
Men gaat bekijken of dat mogelijk is. De minister voert daarmee de motie van de Eerste Kamer uit. Die heeft immers bijvoorbeeld gevraagd om af te zien van financiële betrokkenheid. Als dat kan binnen de wet, is mijn fractie daar op zich niet op tegen. Eerst moet echter duidelijk

worden of het mogelijk is. Dit moet uiteraard binnen de wet passen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Oké. De heer Mulder sluit dus gegevensuitwisseling niet uit. Hij heeft er geen bezwaar tegen als bijvoorbeeld de zorgverzekeraars daarbij de regie op zich nemen. Mevrouw Gerbrands, van de partij die het kabinet gedoogt, heeft daartegen fel gefulmineerd. Ik kan zeggen dat ik het eens ben met haar kritiek. De heer Mulder vindt dit echter helemaal geen probleem. Hij vindt het goed als zorgverzekeraars straks zeggen: wij nemen dat elektronisch patiëntendossier wel over, want dan zijn wij optimaal op de hoogte van de risico's van onze verzekerden.

De heer **Mulder** (VVD):
Dat is precies het punt. Je moet er heel goed op letten welke gegevens precies openbaar worden. Je moet ervoor zorgen dat er geen misbruik van de gegevens kan worden gemaakt. Voor een zorgverzekeraar zou het immers interessant kunnen zijn om te weten wat patiënten hebben. Theoretisch kun je dan bijvoorbeeld aan risicoselectie gaan doen. Dat is iets wat wij niet willen, zoals ik veelvuldig in het debat gezegd heb.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Laat ik het erop houden dat ik van harte hoop dat u, als de minister dit onzalige pad niet verlaat en ik daarom een motie indien, deze motie zult steunen en dat u zegt: het elektronisch patiëntendossier is zo'n belangrijk middel voor de door de VVD zo gewenste marktwerking, dat wij dit niet kunnen overlaten aan de grootste en machtigste partijen. Ik hoop dan daadwerkelijk op uw steun.

De heer **Mulder** (VVD):
Ik heb van mijn moeder altijd geleerd dat je goed tegen je verlies moet kunnen. Het is echter ook een kunst om een beetje tegen je winst te kunnen. De SP-fractie heeft haar zin: het epd is verworpen. Toch is er nog steeds een beetje sprake van dat zurige. Het is best ernstig als een groot overheidsproject niet werkt. Als je een partij bent die alle heil verwacht van de overheid, wil je juist dat dit soort projecten slaagt. Ik adviseer de SP om als zij ooit aan de macht komt, geen grote projecten te doen. De kans bestaat immers dat ze mislukken.

De **voorzitter**:
Een stukje uitdaging, dat hebben wij echt nodig. Kort, mevrouw Leijten.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Een Betuwelijn in de zorg – het epd heeft zich als zodanig ontwikkeld – zullen wij in ieder geval niet voorstellen. Wij zullen al helemaal niet voorstellen dat als er al gegevens uitgewisseld worden, dit zonder overheidsbemoeienis wordt opgezet. Juist vanwege privacyoverwegingen vinden wij het namelijk erg belangrijk dat er goed naar gekeken wordt. Overigens wordt in de Eerste Kamermotie hetzelfde gezegd: een onafhankelijk toezichthouder. Mijnheer Mulder, ik denk dat zelfs u daar ook voor bent.

De **voorzitter**:
Dank u wel. De heer Mulder staat met een mond vol tanden.

□

Minister **Schippers**:
Voorzitter. Hartelijk dank aan de Kamer voor de inbreng. De Eerste Kamer heeft op 5 april jongstleden het epd-wetsvoorstel, dat op 19 februari 2009 in de Kamer was aangenomen, verworpen. Tot het laatste moment heb ik gezocht naar handreikingen aan de Eerste Kamer om er toch uit te komen. Ik denk dan aan regionale toegangsbegrenzing, in te stellen door burgers zelf, aan de mogelijkheid van sms-notificatie aan burgers van elke raadpleging, aan het beperken van het elektronisch patiëntendossier tot alleen medicatiegegevens, maar ook aan het invoeren van een opt-in voor opname van burgerservicenummers in het LSP.

Dit neemt niet weg dat de Eerste Kamer het wetsvoorstel verworpen heeft. Tevens heeft zij een motie aangenomen waarin gevraagd wordt om de beleidsmatige, organisatorische en financiële medewerking aan het LSP te beëindigen. Daarmee is er een eind gekomen aan een complex en intensief traject van tien jaar waarin getracht is met Nictiz en het veld te komen tot veilige en betrouwbare informatie-uitwisseling in de zorg via een landelijke infrastructuur.

Op het moment dat het wetsvoorstel verworpen werd, was 70% van het zorgveld aangesloten, namelijk bijna alle apotheken, huisartsenposten en 60% van de huisartsenpraktijken, en was het mogelijk om van 8,7 miljoen mensen gegevens uit te wisselen als dit noodzakelijk en geoorloofd was. Ik heb de Kamer per brief van 11 april op de hoogte gesteld van de consequenties. Nictiz zal voor 11 juli met een voorstel komen waarin het zal aangeven of en, zo ja, hoe het verder zal gaan met een landelijk schakelpunt in al dan niet aangepaste vorm, maar zonder mijn bemoeienis of financiële ondersteuning.

Het veld – dan denk ik aan de Landelijke Huisartsen Vereniging, de KNMP, de VHN en de NVZ, dus de koepels van zorgaanbieders – heeft aangegeven te hechten aan voortzetting van het landelijk schakelpunt in verband met het belang van patiëntenveiligheid. Nictiz is nu in gesprek met alle betrokken partijen: de koepels, de regio's en de leveranciers. Zoals gezegd, wacht ik dit af. Hoe dan ook zal de medewerking van VWS, van de overheid, aan het landelijk schakelpunt beëindigd moeten worden.

Zodra bekend is wat er precies met dit schakelpunt gaat gebeuren – dat is uiterlijk op 11 juli – zal ik alle burgers informeren. Ik zal de Kamer op korte termijn een communicatieplan aanbieden waarin is aangegeven op welke wijze de burgers zullen worden geïnformeerd over de ontstane situatie. Nictiz zal in afstemming met VWS de communicatie met de aangesloten zorgaanbieders voor zijn rekening nemen.

Ten aanzien van de toekomst en mijn bemoeienis op het terrein van informatie-uitwisseling zal er sprake zijn van een rolwisseling: van regisseur – in de geschiedenis heeft het veld ons ooit gevraagd om meer regie te nemen – gaan wij weer terug naar wet- en regelgever en krijgen wij dus een beperkte taak. De nadere wettelijke invulling van patiëntenrechten, zoals de elektronische inzage, zal hierbij wat mij betreft voorop staan. Ik analyseer, gelet op het verwerpen van de epd-wet, de noodzakelijke onderdelen die alsnog wettelijk moeten worden geregeld. Daarbij kijk ik ten eerste naar de nadere wettelijke verankering en de specialisatie van de huidige wetten op het punt van de normen en de standaarden voor digitale dossiervorming en uitwisseling. Ten tweede kijk ik naar eisen rond beveili-

ging, toezicht, handhaving, sancties, elektronische inzage door de patiënt en het elektronische afschrift van zijn dossier. Ten slotte kijk ik naar een opt-inregeling bij de opname van verwijsgegevens in de diverse uitwisselingssystemen. Eigenlijk komt het erop neer dat het epd-wetsvoorstel minus het onderdeel landelijk schakelpunt moet worden ingevoerd. Ik ga daarvoor geen nieuwe wet maken. Ik ga bij bestaande wetten kijken hoe wij die moeten versterken om elektronische gegevensuitwisseling beter te beveiligen en voor patiënten inzichtelijk te maken.

De heer **Omtzigt** (CDA):
De wet wordt ingevoerd, zonder het landelijk schakelpunt. Dan komen wij met iets anders. Bij het landelijk schakelpunt kunnen wij nog precies zien waar de data doorheen lopen. Daartegen kun je bezwaar hebben. Op welke wijze moeten er nu data worden uitgewisseld zonder landelijk schakelpunt en hoe kan de patiënt weten dat er data-uitwisseling plaatsvindt?

Minister **Schippers**:
Wij hebben wetten en regels waaraan de uitwisseling nu al moet voldoen. Dat zijn onze privacywetten. Niet alles wat een zorgverlener nu wil uitwisselen aan patiëntengegevens is mogelijk. Wij hebben in dit land privacyregelgeving. Die geldt ook voor elektronische uitwisseling. Alleen hebben wij in een analyse met elkaar besloten dat die voor de elektronische uitwisseling onvoldoende is. Dat zijn de onderdelen in de epd-wet waarmee wij de versterking van de privacy, de beveiliging en de rechten van de patiënt beter wilden verankeren. Het is niet zo dat dit nu allemaal niet kan. Dat kan allemaal al. Wij hebben geen verbod op elektronische uitwisseling van patiëntgegevens. Je mag ze ook per brief, per e-mail of per fax uitwisselen.

Met het LSP hadden wij dit op verzoek van het veld willen stroomlijnen. Dat is voor de overheid niet meer aan de orde. Misschien pakt het veld het zelf op. Dat mag het wettelijk overigens ook. Daarvoor zal het misschien aan een aantal eisen moeten voldoen, maar wettelijk kan dat wel. Wij gaan daar niet over. Er wordt nu van alles uitgewisseld, in regionale systemen, in regionale epd's. Ik weet niet welke spreker zei dat er allerlei systemen bestaan, met sticks, met kaarten etc. Daarvan bestaan er ongelooflijk veel. Dat gebeurt allemaal.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Stelt de minister nu werkelijk voor dat wij toegaan naar een uitwisseling op basis van de huidige wetgeving, waarbij zelfs de waarborgen van dat landelijk schakelpunt en de wetgeving die voorlag, niet meer aan de orde zijn?

Minister **Schippers**:
Nee, die wetgeving ga ik juist invoeren. Ik kom met voorstellen naar de Kamer. Ik doe dit niet in één wet. Ik ga per wet kijken wat er nodig is om de privacy en de veiligheid te verbeteren, om dat allemaal op te plussen. Ik zal al die wetten langsgaan en kijken waar wij die moeten versterken, in plaats van dat ik met één wet naar de Kamer kom.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Een van de grote voordelen van een landelijk schakelpunt was dat een dossier van iemand kon worden gevonden op het moment dat het nodig was. Als je alles decentraal opslaat en kijkt of het toevallig in het netwerk zit of dat toevallig sprake is van een huisarts die buiten het netwerk valt, dan is het probleem dat je allerlei halve, lege of driekwart dossiers krijgt. Hoe komen wij tot een voldragen voorstel zonder heel snel allerlei reparatiewetgeving in te voeren?

Minister **Schippers**:
Dat voldragen voorstel betrof het landelijk schakelpunt in het wetsvoorstel dat wij hebben voorgelegd. Daarvan heeft de Eerste Kamer gezegd: dat is ons een stap te ver, wij willen terug naar de regio. Dat is het standpunt van de Eerste Kamer. Ik ben gemankeerd in die zin dat ik niet met een landelijk systeem, een schakelpunt of iets in die geest kan komen. Dat is politiek niet haalbaar. Het is niet zo dat het mijn voorkeur niet heeft, anders had ik nooit dat wetsvoorstel doorgezet. Het heeft mijn voorkeur wel. Politiek gezien is het voor de overheid op dit moment niet mogelijk dit te realiseren. Dus wat moet ik doen? Ik moet in ieder geval zorgen voor wat voor mij prioriteit heeft. Ik heb dat net opgesomd: de veiligheid, de privacy, maar ook het recht van de patiënt om in zijn eigen dossier te kijken. Dat ga ik zeker vastleggen.

Nu laat ik onderzoek doen – hierop wilde ik verderop in mijn betoog terugkomen – naar de vraag hoe een patiënt inzicht kan krijgen als hij in verschillende dossiers is opgenomen die niet aan elkaar geschakeld zijn. Ik vind het heel belangrijk dat een patiënt dat kan. Daarom heb ik in de Eerste Kamer in een mondeling overleg gezegd dat ik daarnaar onderzoek wil laten doen. De Eerste Kamer wilde graag een aantal zaken in verband met de zorgpas uitgezocht hebben; mevrouw Voortman verwees daarnaar. Ik zie daar zelf minder in, niet alleen omdat wij daarmee eerder een experiment hebben gedaan maar ook omdat de zorgpas in andere Europese landen een megaflop wordt genoemd. De ervaringen daarmee zijn dus erg slecht. Ik heb echter gezegd: laten wij twee onderzoeken voor de prijs van één doen. Ik wil graag weten hoe een patiënt die in verschillende dossiers staat die niet met elkaar zijn verbonden, wel inzicht kan krijgen; dat vind ik namelijk echt ongelooflijk belangrijk. De zorgpas, die de Eerste Kamer graag wil – of liever de "elektronische sleutel", zoals men het noemt – neem ik in datzelfde onderzoek mee.

De **voorzitter**:
Mijnheer Omtzigt, ik heb u al vier keer gehoord. Probeert u het nog even kort en krachtig.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Wil de minister in dat onderzoek ook de vraag meenemen hoe ervoor kan worden gezorgd dat niet alleen de patiënt die gegevens aan elkaar kan koppelen, maar dat de gegevens ook aan elkaar kunnen worden gekoppeld als de patiënt daarvoor toestemming geeft, zodat het ziekenhuis inzicht krijgt in het hele dossier indien dat nodig is bij een behandeling?

Minister **Schippers**:
Een landelijk systeem waarin iedereen met iedereen is verbonden, is verworpen. Dat vind ik zelf vervelend, maar het is wel zo. Nu wil ik dus het volgende doen. Als je verschillende systemen hebt die op dit moment nog niet aan elkaar verbonden kunnen worden, wil ik laten uitzoeken hoe een patiënt kan weten wat hij waar heeft staan en hoe hij daarin inzicht kan krijgen. Ik vind namelijk dat wij dat momenteel onvoldoende hebben geregeld.

Schippers

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik kom terug op iets wat de minister eerder zei in verband met opt-in en opt-out. In mijn betoog heb ik daarover ook een vraag gesteld. In het ene systeem gaat de hele bak met burgerservicenummers het landelijk schakelpunt in en kan de burger daartegen bezwaar maken en vragen om hem eruit te halen. Dat is het opt-outsysteem, als ik het goed heb begrepen. Je kunt er echter ook voor kiezen – dat is het andere systeem –om aan de burger de vraag voor te leggen of hij erin wil. Dan moet hij dus expliciet toestemming geven. Zei de minister nu net dat zij in de brief iedereen om toestemming zal vragen? Dat zou de SP erg toejuichen.

Minister **Schippers**:
Ik ga niemand meer om toestemming vragen, want bij het landelijk schakelpunt zal ik geen beleidsmatige, financiële of andere betrokkenheid hebben. Onder andere met het CBP is een debat gaande over de volgende vraag, waarover PrivacyCare in opdracht van ons een rapport heeft geschreven. Is het nodig om een opt-in te hebben als het landelijk schakelpunt niet onder overheidsregie staat maar onder regie van het veld? Stel dat het landelijk schakelpunt door het veld wordt doorgezet, is het dan nodig om iedereen te vragen of men in het landelijk schakelpunt wil zitten? Bij die vraag is ook het College bescherming persoonsgegevens betrokken. Dit zal samen met Nictiz bekijken wat er nodig is om dit privaat voort te zetten. Eerder heb ik gelezen dat zij erg voor een opt-in zijn. Ik zou me dus kunnen voorstellen dat dit daaraan wordt gekoppeld. Andere juristen zeggen echter dat dit op basis van de wet niet nodig is.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik vind die hele doorontwikkeling door private partijen maar een angstig vooruitzicht. De minister laat allerlei visies ontwikkelen en doet onderzoeken. Ik vraag haar echter ook om haar eigen visie. Zou het, gezien de hele geschiedenis, onder meer in het parlement, en gezien het sentiment rond het elektronisch patiëntendossier, het gevoel van "big brother" dat er heerst, niet veel beter zijn, in welk systeem dan ook, om uit te gaan van altijd toestemming geven? Dat hoeft niet voor iedere handeling te gebeuren. Men geeft bijvoorbeeld toestemming dat de huisarts met de apotheek of met het ziekenhuis uitwisselt. Men geeft dus actief toestemming voor die uitwisseling.

Minister **Schippers**:
Sterker nog, toen ik het wetsvoorstel heb opgenomen – toen was het al door de Tweede Kamer, want het is in 2009 door de Tweede Kamer gegaan – heb ik een aantal wijzigingen in de Eerste Kamer voorgesteld waarin onder meer een aantal van dit soort zaken was opgenomen. Volgens dit voorstel had iemand zelf kunnen aangeven dat zijn apotheker en huisarts er wel in konden kijken en de rest niet. Men kon dus zelf de mensen aanwijzen. Ik heb aangegeven dat ik ook zou willen regelen dat er een opt-in komt. Dat wetsvoorstel is echter verworpen. De nieuwe situatie van wet- en regelgeving is dat het landelijk schakelpunt al dan niet door private partijen wordt voortgezet. Ik zal onze wet- en regelgeving in ieder geval opwaarderen overeenkomstig de hoogste standaarden van veiligheid, privacy en patiëntenrechten. Vervolgens hebben we het zo geregeld dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg en het College bescherming persoonsgegevens toezicht moeten houden of alle systemen, of ze regionaal zijn of landelijk en of ze nu wel of niet met een stick werken, voldoen aan wat we met elkaar hebben geregeld.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dit is een heel uitgebreid antwoord op een vraag die ik eigenlijk niet heb gesteld. Maar het is ook goed mogelijk dat ik de vraag niet goed genoeg heb gesteld. 8,7 miljoen mensen zijn nu actief opgenomen in het landelijk schakelpunt via het opt-outsysteem. Dit systeem gaat uit van bezwaar maken in plaats van toestemming verlenen. Dit is gebeurd onder de regie van het ministerie. Weliswaar is dit uitgevoerd door Nictiz, het instituut voor ICT in de zorg, maar deze 8,7 miljoen mensen zijn er wel gekomen. Vindt de minister niet dat al deze 8,7 miljoen mensen een brief moeten krijgen waarin staat: u staat in het landelijk schakelpunt; dat gaat wellicht privaat verder, maar u wordt daarin niet zonder uw toestemming opgenomen?

Minister **Schippers**:
Ik heb al gezegd dat ik een communicatieplan wil maken, maar dat ik dit pas zal doen als ik weet of dit schakelpunt doorgaat. Ik vind het heel verwarrend als ik alle mensen die in het landelijk schakelpunt staan een brief schrijf – dat kost trouwens ongeveer 2 mln. – waarin ik hun vraag of zij het goed vinden dat zij erin staan en of zij dit actief willen aangeven en als vervolgens het veld besluit om hiermee helemaal niet door te gaan. Dat zou zonde zijn van het geld en van de communicatie. Ik wil daarom eerst bekijken of het veld hiermee verdergaat. Daarna ga ik kijken wat voor overheidscommunicatie nodig is om aan mensen helder te maken wat de situatie is en wat zij zelf kunnen doen. Dat wil ik inderdaad doen door middel van een brief, en door middel van de website. Iemand heeft mij gevraagd of ik het klantenloket wat langer in de lucht wil houden. Dat wil ik wél doen voor informatie-uitwisseling, maar niet voor allerlei dingen waaraan het klantenloket nu ook voldoet. Voor de communicatiefunctie wil ik het loket dus wel openhouden.

De **voorzitter**:
Ik geef mevrouw Leijten voor de vierde en laatste keer gelegenheid om te interrumperen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik vind het een beetje flauw wat de minister zegt. Ik bedoelde niet dat de minister de brief nu moet schrijven. De minister wacht op een visie van Nictiz en van allerlei veldpartijen. De mogelijkheid bestaat dat als het systeem doorgaat, mensen toestemming moeten geven. Als de minister wacht op de veldpartijen, zou ik graag van haar horen dat haar visie is dat mensen hoe dan ook toestemming moeten geven. Ik snap natuurlijk best dat de minister dan niet twee brieven zal sturen. Dat bedoelde ik ook helemaal niet. In deze brief moet uitdrukkelijk staan dat een persoon is opgenomen bij het landelijk schakelpunt, maar dat hij nog wel toestemming moet geven.

Minister **Schippers**:
Ik kan mij heel goed voorstellen dat Nictiz samen met juridische mensen, met wie zij hier nu naar kijken, en samen met het CBP tot dat oordeel komen. Het CBP heeft al eerder aangegeven dat dit zijn oordeel is. Ik wil dit eerst afwachten. Ik vind dat ik nu even niet aan zet ben. Ik vind dat Nictiz nu even aan zet is.

Schippers

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
De minister heeft net gezegd dat de mogelijkheid van een elektronische zorgpas onderzocht wordt. Zit dit in het onderzoek dat voor 11 juli verschijnt?

Minister **Schippers**:
Nee, dit onderzoek wordt gedaan naar aanleiding van een aantal moties die zijn ingediend tijdens een recent mondeling overleg in de Eerste Kamer. In een van die moties is in een nieuwe versie het onderzoek naar de zorgpas erbij gekomen. Ik heb in de brief aangegeven dat ik niet heel veel in een elektronische zorgpas zie en ook waarom dit zo is. Wij hebben er experimenten mee gedaan en ook de ervaringen in het buitenland zijn niet heel positief. Bij de zorgpas heb je een bepaald idee. De Eerste Kamer heeft laten weten dat zij eigenlijk geen pasje bedoelde, maar een elektronische sleutel. De Eerste Kamer suggereerde bovendien dat aan de elektronische sleutel een aantal dingen gekoppeld zou kunnen worden. Toen heb ik gezegd dat ik toch een onderzoek wilde doen, waarbij ik deze elektronische sleutel zou meenemen. Dit is dus een apart onderzoek.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Wanneer is dit onderzoek afgerond?

Minister **Schippers**:
Dit onderzoek moet nog van start gaan. We moeten de opdracht ervoor nog schrijven. Het overleg met de Eerste Kamer heb ik recent gehad. Wij moeten het onderzoek nog helemaal opstellen en in gang zetten. Dat heeft even tijd nodig. Het allerbelangrijkste is volgens mij dat ik eerst een onderzoek in gang zet dat de hele ontwikkeling van het epd, van de start tot het einde, onder de loep neemt.

We zullen een aantal bestaande wetten, waaronder de WGBO, de Wet bescherming persoonsgegevens en de Wet BSN in de zorg, onder de loep nemen. Die analyse zal ik al voor de zomer klaar hebben. Ik zal de Kamer daarvan op de hoogte stellen.

Naast deze wetgevende taak zal ik ook de standaardisatie van gegevensuitwisseling in de zorg blijven stimuleren en faciliteren. Dat betekent dat Nictiz zal blijven worden gesubsidieerd voor dit onderdeel. De subsidie aan Nictiz zal wel aanzienlijk lager worden, omdat dit met een stuk minder mensen kan. Ten aanzien van de standaardisatieactiviteiten zal ik expliciet aangeven dat de standaardisatie van de elektronische toegang van de patiënt tot zijn en haar gegevens prioriteit krijgt. Ik wil dat we ons met z'n allen daarop richten. Hoe gaan we dat nu regelen? Hierbij gaat het dus niet meer om inzage via een centraal punt, zoals het LSP, maar om generieke elektronische toegang tot zijn of haar eigen gegevens die bij een dokter zijn vastgelegd. Ik zal dat onderzoeken en met nadere voorstellen komen. Ook zal ik, zoals ik al zei, parallel hieraan op verzoek van de Eerste Kamer onderzoeken of de elektronische sleutel voor toegang tot gegevens, perspectief biedt. Tevens heeft mevrouw Tan verzocht om in deze context te bezien of autorisatie en opslag van een kleine set gegevens bij die elektronische sleutel mogelijk is. Ik zal dat meenemen.

Om belangrijke lessen te kunnen trekken uit het epd-traject van de afgelopen tien jaar, zal ik een onafhankelijk onderzoek laten uitvoeren naar de besluitvorming rondom dit traject. Gekeken zal worden naar cruciale momenten, waarbij ook gekeken zal worden naar de rol van het ministerie, het veld, de politiek, dus Eerste en Tweede Kamer, eigenlijk alle spelers die hierbij betrokken zijn.

Ik vind het belangrijk, als ik zo'n onderzoek laat doen, dat wij het eens zijn over de onderzoeksopdracht, dat ik het eens ben met u allen over de onderzoeksopdracht en met de Eerste Kamer. Want we willen toch allemaal dat het onderzoek daadwerkelijk iets zegt en niet iets hebben van: ja, dan had u dat en dat ook mee moeten nemen. Die onderzoeksopdracht ga ik dus aan de Kamer voorleggen. Ik zal haar de gelegenheid geven om deze opdracht aan te vullen. Ik zal de Kamer de conceptopdracht binnen twee weken doen toekomen. Mijn streven – maar dat hangt er ook vanaf hoe lang iedereen erover doet om te reageren – is om voor het eind van het jaar met bevindingen en geleerde lessen te komen. Ik zal de Kamer bij de onderzoeksopdracht ook laten weten wie ik waarom heb gevraagd om het onderzoek te doen.

Ik kom bij de acht ton subsidie van de LHV. Die subsidie bestaat uit vier onderdelen. Allereerst is dat de ondersteuning van de huisartsen en de informatie-uitwisseling tussen de huisartsen en de koepels, Nictiz, en die gaat dan over waarneem- en medicatiegegevens. Daarnaast bestaat de subsidie uit de monitoring van de doorontwikkeling in het zorgveld, de gecoördineerde verbetering van de dossiervorming en het stimuleren van de verbetering van de informatiebeveiliging. Nu kun je, als je zo'n subsidie hebt gegeven, zeggen: "Het LSP gaat niet door. LHV, hoeveel hebt u uitgegeven? Twee ton? Dan wil ik graag zes ton van u terugontvangen." Maar ik vind het nog steeds heel belangrijk dat huisartsen redelijk gestandaardiseerde dossiers aanleggen, dat ze dossiers met elkaar kunnen uitwisselen en dat ze die goed met elkaar beveiligen. We zitten wel in een nieuwe situatie, maar dat betekent niet dat die huisarts nu die toer niet hoeft te maken van een goed elektronisch patiëntendossier. Ik wil hen dus vragen om voor dat geld in de nieuwe context wel die vorderingen te maken en die stappen te zetten.

Dan is er door verschillende mensen gevraagd waarom het landelijk schakelpunt niet sowieso de lucht uit gaat. Nictiz is eigenaar van het landelijk schakelpunt en gaat over de ontwikkeling en het beheer van en de aansluitingen op het landelijke schakelpunt. Deelname aan het landelijk schakelpunt door zorgaanbieders is vrijwillig. Dat is juridisch gezien cruciaal. Zorgaanbieders hebben hiertoe een privaatrechtelijk contract afgesloten met Nictiz. Het ligt niet in mijn bevoegdheid om zorgaanbieders te verbieden om aan te sluiten op en gegevens uit te wisselen via het landelijk schakelpunt. Nu de Eerste Kamer mij heeft gevraagd om mijn financiële, beleidsmatige en organisatorische medewerking aan het LSP te beëindigen, zie ik het als mijn verantwoording om Nictiz en zorgverleners de tijd te geven om te onderzoeken hoe een landelijk schakelpunt eventueel zonder mijn financiële bemoeienis voort kan blijven bestaan. Ten aanzien van de afbouw van de subsidiëring van Nictiz zijn uiteraard de algemene beginselen van behoorlijk bestuur aan de orde. Dit betekent dat ik niet van de ene op de andere dag de subsidie aan Nictiz kan beëindigen. Bovendien heeft het veld aangegeven te hechten aan voortzetting van het landelijk schakelpunt. Met het oog op patiëntveiligheid en in de gegevensuitwisseling tussen huisartsen, apothekers en huisartsenposten vervult het LSP inmiddels een belangrijke rol voor een groot deel van de betreffende zorgverleners, omdat ze erbij zijn aangesloten.

Schippers

De heer **Omtzigt** (CDA):
Welke rol spelen patiënten- en consumentenorganisaties bij de vraag of het wenselijk is of het landelijk schakelpunt privaat wordt doorgezet? Of wordt het een elektronisch doktorendossier?

Minister **Schippers**:
Nee, want zoals ik net heb aangegeven, heeft de inzage van patiënten in hun eigen dossier voor mij topprioriteit. Ik zoek hoe ik dit wettelijk kan vastleggen, zodat ieder dossier hieraan zal moeten voldoen, ongeacht wie wat opzet. De financiële bijdrage echter aan zo'n landelijk schakelpunt van patiëntenverenigingen die vrij weinig geld tot hun beschikking hebben, zal waarschijnlijk nihil zijn. Omdat de overheid er niet meer aan meebetaalt, gaan de gesprekken met name over de vraag of we dit financieel in de lucht houden. Wie gaat het nu betalen?

De heer **Omtzigt** (CDA):
Het gaat de CDA-fractie niet louter om wie het gaat betalen, maar het gaat er haar ook om dat er fatsoenlijk wordt omgesprongen met de rechten van consumenten, patiënten en hun privacyrechten. Dit was een groot probleem in de Tweede Kamer en helemaal in de Eerste Kamer. Dan vindt er nu een onderhandeling plaats tussen allerlei partijen waarbij de patiënten en consumenten niet aan tafel zitten. Voor de CDA-fractie is dat onacceptabel. Zij verzoekt de minister met klem om een manier te vinden dat deze mensen bij de onderhandelingen aan tafel zitten. Anders moeten we dit niet doen.

Minister **Schippers**:
Wij hadden in het wetsvoorstel dat in de Eerste Kamer is gesneuveld, juist alle aspecten geregeld die de heer Omtzigt zo belangrijk vindt. Dit wetsvoorstel is echter weggestemd. Dan zijn er twee mogelijkheden. Omdat het is weggestemd, dienen we in de Tweede Kamer – dit zal namelijk echt nodig zijn – een noodwetje in dat voortaan verbiedt via het landelijk schakelpunt informatie uit te wisselen. Dit zijn immers privaatrechtelijke contracten. Men kan de informatie uitwisselen die men uit wilde wisselen, alleen de overheid betaalt niet meer om dit in stand te houden. Tegelijkertijd ben ik de dag nadat het wetsvoorstel gesneuveld was, een analyse gestart naar hoe ik zo snel mogelijk de bestaande wetten kan opplussen. Ik zou ook niet weten hoe ik dit anders moet doen.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Ik heb groot respect voor de minister en de manier waarop al die onderzoeken in gang worden gezet, maar ik constateer iets anders. Er is nu een landelijk schakelpunt, waarvoor mensen niet via een opt-in toestemming hebben gegeven en dat nu geprivatiseerd dreigt te worden. De consument en patiënt heeft in het hele proces geen inspraak over hoe dit plaatsvindt, ook niet in een representatieve rol. Ik nodig de minister met klem uit om na te denken over de vraag hoe bij dit proces minimaal het College bescherming persoonsgegevens en de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie en waarschijnlijk ook de CG-Raad betrokken worden en daarover aan de Kamer te rapporteren. Anders zijn we toch gewoon bezig met "over u" en "zonder u"? Dan lijken het de Eerste Kamerverkiezingen wel.

Minister **Schippers**:
Het CBP is sowieso betrokken, want dat kijkt mee of de gezochte oplossingen wel voldoen aan de huidige wetgeving. Daar gaat het om. Ik kan nu alleen maatregelen nemen op basis van de huidige wetgeving. Ik ben dus niet bezig met onderzoek, maar met een quickscan die zo snel mogelijk naar de Kamer komt, om te analyseren welke wetten we moeten opplussen. Dat gaat veel sneller dan het indienen van een nieuw wetsvoorstel. Ik kom inderdaad niet met een nieuw wetsvoorstel zodat ik snel met de privacy en de veiligheid aan de slag kan.

De **voorzitter**:
Ik heb de heer Omtzigt inmiddels drie keer gehoord, ik wil mevrouw Leijten het woord geven.

Mevrouw **Leijten** (SP):
De weerstand tegen het privaat verdergaan van het LSP is in ieder geval duidelijk. Het is goed dat de CDA-fractie ook laat zien hoe zij daarin staat. Ik zal er een motie over indienen, want ik zie de minister niet bewegen.

Ik vind het kwalijk dat de minister een aangenomen Eerste Kamermotie misbruikt om een andere aangenomen motie te verzwijgen. In één motie wordt uitgesproken dat het wetsvoorstel niet is aangenomen en in een andere motie wordt gezegd dat zo snel mogelijk gestopt moet worden met de financiële banden met Nictiz en het LSP omdat men die niet verder opgetuigd wil hebben. Een andere motie gaat over de uitwisseling van gegevens van onderop en daarin wordt de regering verzocht het transport van gegevens mogelijk te maken. De Eerste Kamer heeft helemaal niet tegen u gezegd dat u zich niet meer mag bemoeien met de uitwisseling van gegevens. Sterker nog, zij heeft u een heel duidelijke opdracht gegeven: niet dat landelijk schakelpunt, maar verbeter de regionale netwerken.

Minister **Schippers**:
Ik heb heel recentelijk een overleg gehad in de Eerste Kamer. Daarin bleek dat de Eerste Kamer zeer bezorgd was dat ik alle banden met Nictiz zou verbreken. Zij was zeer verbaasd over wat u vraagt dat ik had moeten doen. Ik heb de banden met Nictiz ook helemaal niet verbroken. Nictiz moet vooral doorgaan met het maken van standaarden en met zaken die niet het LSP betreffen. Daar hebben zij minder mensen voor nodig, dus ook minder subsidie. De zorg in de Eerste Kamer was eerst dat wij daar een misverstand over hadden. Gelukkig hebben wij dat uit de weg kunnen ruimen. Ik ga wel degelijk door met een deel van de taken van Nictiz. Ik zie ook dat de overheid een belangrijke rol speelt in elektronische uitwisseling van gegevens, namelijk in de wettelijke omgeving. De reden waarom ik die quickscan doe, is om zo snel mogelijk die wetten op te plussen. De Eerste Kamer ziet dat ook heel graag. Dat is terecht; ik zie dat zelf ook heel graag. Laten we, nu we het niet in één wet hebben gedaan, de bestaande wetten zo opplussen dat niet alleen de privacy van patiënten en de veiligheid van gegevensuitwisseling geborgd worden, maar ook de rechten van patiënten om erin te kunnen kijken.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik had de uitspraak "ik mag van de Eerste Kamer geen bemoeienis hebben met Nictiz" uit de antwoorden van 2 mei. Het overleg met de minister in de Eerste Kamer om dat recht te zetten heeft daarna plaatsgevonden. Daar is

mijn verwarring dan ook op gebaseerd. De Eerste Kamer zegt heel duidelijk dat zij het LSP, waarmee alle gegevens van alle burgers overal in Nederland in te zien zijn, niet wil. Zij zegt: houd het bij regionale netwerken en versterk en verbeter die wetten. De Eerste Kamer zegt dat heel duidelijk. Waarom staat de minister dan nu toe dat er een studie wordt gemaakt van het doorgaan met dat wat we wettelijk niet willen, maar dan door private partijen? Dan moet de minister nu toch gewoon zeggen dat het LSP fini is; stekker eruit!

Minister **Schippers**:
Er is lang en rond veel tafels gediscussieerd over de wettelijke basis van het landelijk schakelpunt: moet het met of zonder; wanneer mag het wel en wanneer niet? Als veldpartijen met elkaar een bepaalde wijze afspreken op basis waarvan zij gegevens willen uitwisselen, dan mag dat als het aan de wet voldoet. Als zij zeggen dat zij het LSP in de lucht houden en dat het nu aan de wet voldoet en dat zij zorgen dat het ook in de toekomst aan de wet voldoet als de wet wordt aangepast, wie ben ik dan om dat te verbieden? Ik voel mij zeer verantwoordelijk voor de wetten die aangepast moeten worden. Ik zal dat in een zo hoog mogelijk tempo doen om alle rechten van patiënten en om de veiligheid te verbeteren. Ik voel mij er verantwoordelijk voor dat wordt voorkomen dat als het LSP er gedeeltelijk of helemaal niet is, er kan worden gekeken in verschillende dossiers die niet op elkaar zijn aangesloten. Dat vind ik belangrijke zaken en daar houd ik mij nu primair mee bezig.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik vind het heel goed dat de minister zich daar verantwoordelijk voor voelt. Ik denk dat zij ook een verantwoordelijke Kamer aan deze en aan de andere zijde zal treffen. Natuurlijk vindt iedereen het belangrijk dat de uitwisseling goed verloopt. Daarover gaat de discussie nu niet. De discussie gaat nu om wat de minister doet met het LSP, dat is opgericht met, mind you, 300 mln. van de belastingbetaler en dat de Eerste Kamer heeft weggestemd. En nu zegt de minister: ach ja, als dat privaat wordt opgepakt, wie ben ik dan om dat tegen te houden? Ik stel alleen vast dat u daarmee ingaat tegen de wens van de Eerste Kamer.

Minister **Schippers**:
De wens van de Eerste Kamer is dat ik geen beleidsmatige, financiële of organisatorische bemoeienis heb met het LSP. Als de overheid eerst een regierol heeft gepakt op het LSP en het wetsvoorstel wordt weggestemd, ben ik het er helemaal mee eens dat je moet zeggen: of het is er, en dan zijn wij organisatorisch en beleidsmatig verantwoordelijk, of het is er niet, en dan zijn wij er ook niet voor verantwoordelijk. Dat vind ik ook. Dan moet je alleen wel zorgen dat de wet- en regelgeving goed in elkaar zit. Als er echter een manier gevonden wordt om met elkaar gegevens uit te wisselen die legaal is en aan de wet voldoet die wij hier met elkaar opstellen, is het niet aan mij om te zeggen dat dit niet kan.

Mevrouw Gerbrands vroeg ook naar een wettelijke grondslag voor de gegevensuitwisseling. Hierover bestaat wel onenigheid met het College bescherming persoonsgegevens. Ik heb in de brief van 11 april aan de Kamer laten weten dat ik het standpunt van het CBP over het ontbreken van een wettelijke grondslag niet deel. Het CBP heeft gezegd niet in te kunnen stemmen met de situatie waarbij deelnemende zorgaanbieders verantwoordelijk zijn voor het LSP. Deze situatie bestond voordat het wetsvoorstel werd verworpen. Wij hebben daar een discussie over gevoerd. Indertijd heeft het CBP zijn standpunt aan ons laten weten. Het argument daarvoor was dat burgers en toezichthouders de verantwoordelijken praktisch gezien niet of slechts met grote moeite kunnen adresseren. Op basis van die aanmerking van het CBP is destijds door de vorige minister besloten om bij het LSP een klantenloket in te richten. Met dat klantenloket zou het grote bezwaar van het college ondervangen zijn, omdat de burger bij dit loket terecht kan met vragen en klachten en voor het uitoefenen van zijn rechten. Dit is een juridisch verschil van mening. Het ministerie staat hier anders tegenover dan het college. Ik ben van mening dat, gelet op de vrijwilligheid en de invloed die zorgaanbieders hebben, de zorgaanbieders als verantwoordelijk moeten worden aangemerkt in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens. Zonder de deelname van zorgaanbieders is de bedoelde uitwisseling namelijk niet mogelijk. Daarnaast bepalen de zorgaanbieders gezamenlijk welke gegevens worden uitgewisseld. Nictiz faciliteert de zorgaanbieders door de centrale voorziening te leveren. Nictiz moet volgens het ministerie van VWS dan ook niet worden gezien als verantwoordelijk of gedeeltelijk verantwoordelijk. Door de redenering van het college zou je kunnen veronderstellen dat een opt-in noodzakelijk is bij een private voortzetting. Ik zal dat binnenkort horen, maar daar ga ik eigenlijk wel van uit.

Ik ben het met mevrouw Gerbrands eens dat het moment na de termijn van drie maanden ongelukkig valt. Dat is namelijk midden in het zomerreces. Dat hangt echter samen met de datum waarop het voorstel in de Eerste Kamer werd afgewezen. Wij hebben namelijk gesteld dat wij het bestuurlijk gezien netjes vinden om vanaf dat moment drie maanden de tijd te geven om eventueel een alternatief te ontwikkelen. Zo kom je midden in het zomerreces uit. Ik kan daar verder weinig aan doen omdat die termijnen elkaar opvolgen. Of ik zou nog twee maanden verlenging moeten geven, maar dat vind ik eigenlijk in strijd met de motie van de Eerste Kamer. Zij heeft gezegd dat de overheid het moet beëindigen.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Ik snap het; die drie maanden vind ik verder prima. Maar juist omdat het in het zomerreces valt en wij er waarschijnlijk pas in september weer over praten, heb ik gevraagd of de uitwisseling van gegevens via het LSP kan stoppen totdat duidelijk is hoe en wat.

Minister **Schippers**:
Als je van de ene op de andere dag stopt met gegevensuitwisseling, heeft dat grote medische consequenties. Op basis waarvan stop je dan? Je stopt dan terwijl het wettelijk gewoon kan. De overheid zal dan toch een soort aanwijzing moeten doen of een maatregel moeten nemen op basis waarvan gestopt moet worden. Dat vind ik dus een heel lastig punt. Huisartsen en waarneemposten krijgen dan te horen dat zij iets wat zij wel mochten, van de ene op de andere dag niet meer mogen. Ik vind het raar om dat van de ene op de andere dag te doen zonder dat die partijen de gelegenheid hebben gekregen om dat op een andere manier in te richten zodat de uitwisseling van patiëntengegevens gewoon kan doorgaan. Nu hebben zij drie maanden de tijd om het te bekijken; zij gaan bijvoorbeeld op een andere voet verder, gaan een ander elektronisch

systeem gebruiken of zij sluiten zich bij een bepaalde regio aan. Ik vind het eigenlijk niet meer dan normaal dat wij dat doen.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Feit is wel dat al die jaren al gegevens worden uitgewisseld. Het mag wel zo zijn dat dit wettelijk mogelijk is als daarvoor toestemming is gegeven, maar feit blijft dat er twijfels zijn over de veiligheid en de privacy. Het gebeurt dus al jaren zonder dat die zaken zijn gewaarborgd. Nu heeft de Eerste Kamer een duidelijke uitspraak gedaan, maar nu wordt gezegd: wij doen het al jaren en daar kunnen wij niet meer mee stoppen. Wat mij betreft wel, want vóór de elektronische uitwisseling hebben wij het ook op een andere manier gedaan. Ik zeg niet dat wij terug moeten naar de oertijd en de rookwolken, zoals de heer Omtzigt suggereert, maar ik meen dat een pas op zijn plaats nu toch wel op zijn plek is.

Minister **Schippers**:
Ja, maar de gegevens die via het landelijk schakelpunt worden uitgewisseld, worden op een veiliger manier uitgewisseld en de privacybescherming is veel beter dan die van de regionale systemen. Dat is het punt, de regionale systemen zijn over het algemeen nog veel minder beveiligd. Het is cruciaal dat wij het onderdeel van het landelijk schakelpunt dat over de beveiliging gaat, in de wet opplussen. Om echter van de een op de andere dag de stekker uit de gegevensuitwisseling over patiënten te trekken, gaat mij een stap te ver.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Een van de redenen om met het landelijk schakelpunt te beginnen, was onder andere de onveilige gegevensuitwisseling in de regionale systemen. Wij hebben dit keer op keer aangekaart en gevraagd: zorg ervoor dat daar de veiligheid is gewaarborgd. Maar nee, er moest een landelijk schakelsysteem komen en dan zou het allemaal beter worden. Nu blijkt dit niet het geval te zijn. Daarom zeg ik: stop met het uitwisselen via het landelijk schakelpunt. Er verandert niets ten opzichte van de situatie voordat wij daarmee begonnen. Volgens mij hoeft dat geen probleem te zijn.

Minister **Schippers**:
De onderdelen van de wet die is afgestemd, hadden betrekking op privacybescherming en veiligheid. Die onderdelen zouden ook gelden voor de regionale systemen. De wetgeving is niet alleen opgesteld voor het landelijk schakelpunt, maar ook voor de regionale systemen. Nu is de wet afgestemd en daarom zeg ik dat wij zo snel mogelijk alle wetten moeten opplussen opdat wij ook de regionale systemen daaraan kunnen houden. Nu hebben wij geen wettelijke basis om die systemen aan te passen, want die zat in de wet die nu is afgewezen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dat verzoek ligt gewoon in een motie van de Eerste Kamer die de minister de hele tijd – heel nuttig – niet noemt. Zij spreekt alleen over de motie die ertoe leidt dat zij al haar bemoeienis met de gegevensuitwisseling überhaupt moet stoppen. De Eerste Kamer is duidelijk: de gegevensuitwisseling via het landelijk schakelpunt wordt niet meer financieel gesteund en de regionale uitwisseling wordt versterkt. Wel eerlijk zijn, wil ik de minister meegeven.

In welke motie staat dat de financiële steun binnen drie maanden moet zijn opgezegd?

Minister **Schippers**:
Ik heb de motie niet voor mij, maar daarin staat dat de overheid haar financiële, organisatorische en beleidsmatige bemoeienis met het LSP na verwerping moet stoppen. Ik heb gezegd: oké, als wij dat stopzetten en wij doen dat op een beetje fatsoenlijke bestuurlijke wijze, dan gaan wij drie maanden door opdat wij de zaken netjes kunnen afronden en dan stoppen wij daarna.

Ik voeg hier nog expliciet aan toe, want wij lijken nu een beetje langs elkaar heen te praten, dat ik helemaal niet van plan ben om mijn bemoeienis te stoppen. Sterker nog, ik doe een quickscan voor de analyse van het opplussen van de wetten en ik doe een onderzoek naar de mogelijkheid om patiënten inzage te geven. Ik was dus niet van plan om de overheidsbemoeienis te staken. Dat ben ik met de Eerste Kamer eens, dat zal ik niet doen, maar mijn bemoeienis met het landelijk schakelpunt wil ik staken. Dat moet ik op een ordentelijke manier doen. Wij hebben gemeend het veld daarvoor drie maanden te tijd te geven.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Zie je, soms kom je toch tot elkaar. Ik vond de vraag van mevrouw Gerbrands heel goed. Het is ongunstig dat de uitkomst van dat onderzoek in het reces valt. Wij kunnen er dan niet over praten. De private voortzetting van het landelijk schakelpunt is al twee maanden verder als de Kamer weer terug is van reces. Daarnaar vroeg mevrouw Gerbrands en toen zei de minister, maar misschien heb ik dat verkeerd gehoord: het kan niet later, want ik heb drie maanden. Ik probeer eigenlijk mevrouw Gerbrands te steunen in haar wens dat hier eerst over dit onderwerp wordt gesproken voordat verdere stappen worden gezet met het een of andere private landelijk schakelpunt. Anders zal ik de Kamer hoe dan ook om een uitspraak vragen, maar dan doorkruis ik alle plannen van de minister.

Minister **Schippers**:
Dus wat stelt u voor? Om het een maand of twee maanden langer via de overheid te financieren? Ik probeer even te zoeken, zodat wij niet langs elkaar heen praten.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik zie de bezwaren bij de CDA-fractie en de PVV-fractie. De PvdA heeft er ook over gesproken, net als de SP en wij zetten heel grote vraagtekens bij een privaat landelijk schakelpunt. Dat weet de minister al na dit debat. Als dat besloten wordt in het reces, hebben wij hier in september een groot conflict en als wij dat nu al voorzien, moeten wij dat niet doen. Anders dien ik een motie in dat het landelijk schakelpunt hoe dan ook niet door marktpartijen zal worden uitgevoerd. Als deze motie door de meerderheid wordt aangenomen omdat men zich zorgen maakt, kan de minister straks bellen met de mededeling dat die optie niet meer hoeft te worden onderzocht. Ik probeer inderdaad tot elkaar te komen.

Minister **Schippers**:
Als de Kamer een motie aanneemt, moet ik die natuurlijk uitvoeren. Dat is althans het uitgangspunt. Waar het mij echter om gaat, is dat de datum 11 juli niet is gekozen omdat iedereen met reces is. Ik heb daar niet eens aan gedacht; ik heb er gewoon drie maanden bijgeteld. Het

gaat er mij niet om dat het besluit bijvoorbeeld anderhalve maand later dan 11 juli wordt uitgevoerd als mevrouw Leijten dat graag wil. Waar het om gaat, is dat de Eerste Kamer mij heeft gevraagd mijn bemoeienis te beëindigen. Ik heb daar een zorgvuldige overgangstermijn voor willen uitzoeken. De discussie gaat er voor mij niet over dat deze Kamer het net iets zorgvuldiger zou vinden om daar anderhalve maand aan te plakken. Dat kan me eigenlijk niet schelen. Ik vind het prima, als dat tenminste de vraag is.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Of wij zetten de gegevensuitwisseling stop, of wij zorgen ervoor dat er een termijn komt waarop wij het resultaat van het overleg kunnen bespreken.

Minister **Schippers**:
Ik heb er geen enkel bezwaar tegen om hier anderhalve maand aan te plakken, zeker niet omdat die drie maanden tamelijk willekeurig zijn gekozen. Drie maanden leek ons een ordentelijke tijd.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Dan begrijp ik dus goed dat ook het ministerie nog steeds in die periode verantwoordelijk is voor wat er gebeurt met de gegevensuitwisseling?

Minister **Schippers**:
Het is de vraag wie nu verantwoordelijk is. Daar gaat het hele conflict met het College bescherming persoonsgegevens over. Wij zeggen dat dit private afspraken zijn, private contracten en dat zij zelf bepalen welke gegevens zij uitwisselen. Zij bepalen ook zelf met wie zij die gegevens uitwisselen. Derhalve zijn de zorgverleners hier zelf verantwoordelijk voor. Nictiz faciliteert, maar niet meer dan dat. Dat is ons standpunt.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Maar Nictiz wordt door de overheid gefinancierd. Wij faciliteren, dus wie is dan verantwoordelijk voor de veiligheid en de privacy van de gegevensuitwisseling?

Minister **Schippers**:
Voor wat daar gebeurt, zijn de zorgverleners verantwoordelijk. Zij sluiten met elkaar en met Nictiz privaatrechtelijke contracten af over wat zij met wie en wanneer uitwisselen. In die contracten nemen zij er zelf de verantwoordelijkheid voor. Maar wij faciliteren en als de Kamer wil dat wij op dezelfde voet voortgaan maar dan anderhalve maand langer, dan kunnen wij dat doen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dan wel graag op de voorwaarde dat er in die tijd natuurlijk niet verder wordt uitgebouwd. Dat staat stil, maar de verantwoordelijkheid voor de infrastructuur en dergelijke wordt niet overgedragen – in het geheel niet als het aan de SP ligt – aan private partijen totdat daarover in de Kamer is gesproken.

Minister **Schippers**:
Ik herhaal maar dat in onze visie de partijen nu ook verantwoordelijk zijn. Ik kan de huidige situatie wel met anderhalve maand continueren. Overigens, vanaf het moment dat het wetsvoorstel is verworpen, hebben wij niemand meer in het systeem opgenomen, ook niet degenen die al in de pijplijn zaten. Dat gaan wij ook niet meer doen.

De **voorzitter**:
Ik stel voor dat de minister haar betoog voortzet en afrondt, want wij hebben ook nog een tweede termijn.

Minister **Schippers**:
Dan moet ik even heel snel scannen wat ik nog niet beantwoord heb. Mevrouw Kuiken vroeg wie bij de aanpassing van de huidige wetgeving zijn betrokken. Het is echt een quickscan. Natuurlijk hebben wij het College bescherming persoonsgegevens erbij betrokken. Dit is deskundig bij het bepalen waar wij dit in de wetgeving moeten oplossen. Wij doen dat dan vervolgens zelf en komen met een voorstel in de richting van de Kamer. Wij hebben een voorstel gedaan voor verbetering van de beveiliging, de privacy en de positie van de patiënt. Die voorstellen worden nu opgeknipt en aan wetten gehangen, zodat wij tot verbeteringen komen. Het traject daarvoor loopt altijd via de Raad van State, die er ook nog een keer naar kijkt. Wij leggen de voorstellen dan bij de Kamer neer.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Waarom worden het college en de patiëntenorganisaties er niet gewoon bij betrokken?

Minister **Schippers**:
Dat doen we ook. We voeren nu een quickscan uit. Het College bescherming persoonsgegevens is er sowieso bij betrokken. Als je een wetsvoorstel hebt gemaakt, toets je vervolgens altijd wat de betrokkenen – (de koepels van) de mensen die ermee moeten werken en de mensen die erin staan – ervan vinden. Zo verloopt het reguliere traject. Na die toets gaat het wetsvoorstel naar de ministerraad en de Raad van State. Dat hele proces gaan we dus gewoon doorlopen.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ik snap het wel, maar we hebben nu al een traject van dertien jaar afgerond. Het lijkt me verstandig om ze er vooraf bij te betrekken, voordat de minister hier weer een voorstel neerlegt. Iedereen heeft al heel lang op deze dossiers gekauwd en heeft ook al gekeken naar andere wetgeving. Ook zij hebben een opvatting; dat kan niet missen.

Minister **Schippers**:
Dat is ook zo, wij consulteren altijd alle betrokken partijen voordat een wetsvoorstel naar de ministerraad en de Raad van State gaat. Dus in dit geval ook.

Er zijn ontzettend veel private initiatieven. Er zijn heel veel systemen. Van expats en mensen die bij bepaalde bedrijven werken. Met stickjes en pasjes. Al die initiatieven moeten echter gewoon aan de wetgeving voldoen. De inspectie en het College bescherming persoonsgegevens houden daarop toezicht en bekijken of ze zich houden aan de gestelde eisen op het gebied van veiligheid et cetera. Die eisen moeten we nog opplussen, maar ze zijn er al wel.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Ook ik had al de conclusie getrokken dat er veel initiatieven zijn. De minister houdt er toezicht op, dus ik vraag haar mij een plezier te doen door de Kamer daarvan een overzicht te sturen per brief.

Schippers

Minister **Schippers**:
Ik weet niet of wij dat overzicht hebben. Wij houden er zelf geen toezicht op; dat doen dus het College bescherming persoonsgegevens en de inspectie. Ik weet niet of zij daarvan een overzicht hebben. Dit soort dingen gaat zo ongelooflijk snel. De ene komt op, en de andere gaat down en wordt vervangen. Ik weet dus niet om hoeveel en welke initiatieven het precies gaat. Ik kan bij de toezichthouders informeren of zij daar een beeld van hebben en dat de Kamer laten weten. Als niet-toezichthouder hebben wij er geen beeld van.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Als de minister dit wil nagaan bij de inspectie, dan hoor ik de uitkomst heel graag.

Minister **Schippers**:
Ik had al gezegd dat wij het klantenloket hoe dan ook, op bescheiden wijze, in de lucht houden voor de informatievoorziening en de communicatie. De veiligheid en de zeggenschap van de patiënt zijn ons uitgangspunt.

Mevrouw **Dijkstra** (D66):
Hoelang wil de minister het klantenloket openhouden voor die communicatie over het LSP?

Minister **Schippers**:
Ik heb gezien dat het gaat om een tot anderhalf jaar, maar we zijn nog bezig met de communicatieplannen. Het hangt ook af van wat er nu gaat gebeuren. Als private partijen besluiten om het LSP in de lucht te houden, dan houden ze het klantenloket zeer waarschijnlijk ook in de lucht. Dan gaat het überhaupt gewoon door.

Wie gaat de evaluatie doen? Dat komt aan de orde zodra ik met de onderzoeksopdracht bij de Kamer kom. De onderzoekers moeten onafhankelijk zijn. Het is daarbij belangrijk dat er geen eerdere betrokkenheid is geweest bij het epd of zaken die daaraan aanpalend zijn. Er mag daarnaast geen betrokkenheid zijn bij andere ICT-trajecten van de overheid. Er mag ook geen eerder ingenomen, publiek gedeeld standpunt zijn over het epd. Verder moet er wel kennis zijn van besluitvormingsprocessen. Wij proberen het dus echt objectief te doen. Zodra wij met een voorstel komen, kan de Kamer zelf beoordelen of dat gelukt is.

Een aantal Kamerleden vroeg naar de richtlijn voor medicatieveiligheid. Een aantal activiteiten gericht op het verbeteren van de medicatieveiligheid zal worden belemmerd door het uitblijven van het landelijk elektronisch patiëntendossier en door de motie van de Eerste Kamer waarin de regering wordt verzocht om alles te doen wat in het vermogen ligt om verdere beleidsinhoudelijke, financiële en organisatorische medewerking aan de ontwikkeling van het landelijk schakelpunt te beëindigen. Ik ga ervan uit dat het veld blijft streven naar naleving van de richtlijn. Hierbij dient gebruik te worden gemaakt van diverse beschikbare communicatiemiddelen. Als het stof is neergedaald, moeten wij zien wat voor impulsen nodig zijn om dit verder van de grond te krijgen. Tot zover mijn beantwoording.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik heb een vraag gesteld over de cultuur en de sfeer waarin dit heeft kunnen gebeuren.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Mijn vraag is blijven liggen of de minister bereid is een overleg te voeren met het hele veld en de Eerste en Tweede Kamer om te bekijken hoe een gemeenschappelijke strategie tot voortgang op dit dossier ontwikkeld kan worden.

Minister **Schippers**:
De vraag van mevrouw Leijten kan ik beantwoorden: ik ga daar een onderzoek naar doen.

Het is uniek dat de Eerste Kamer een wetsvoorstel verwerpt, dat ben ik met de heer Omtzigt eens, maar de regering regeert en de Kamer controleert. Wij maken het heel ingewikkeld als wij een soort Poolse landdag organiseren met alle veldpartijen, alle betrokkenen, de patiënten die hier belang bij hebben en de Eerste en de Tweede Kamer. Ik probeer in overleg met de Tweede en Eerste Kamer een lijn te vinden waaruit ik een gemeenschappelijke grondslag kan destilleren om voorstellen te doen die belangrijk zijn voor beide Kamers. Er zijn al een paar rode draden. De eerste is zo snel mogelijk onze wet- en regelgeving in orde krijgen zodat de veiligheid, de privacy en de inzage van patiënten in hun eigen dossier goed worden geregeld. Ik laat een aantal onderzoeken doen. Daarbij wordt gekeken naar de oorzaken, maar ook naar het regelen van een aantal dingen. Op een gegeven moment vegen wij alles bij elkaar en komen wij met voorstellen naar de Kamer.

De **voorzitter**:
De heer Omtzigt wil nog wat zeggen, maar dat kan hij in zijn tweede termijn doen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Dat de minister een onderzoek gaat uitvoeren naar de cultuur op het ministerie en dat zij gaat onderzoeken hoe een en ander heeft kunnen gebeuren, vind ik heel verstandig. Het was niet verstandig om het afgelopen jaar nog subsidie aan de huisartsen te geven om snel lid te worden van het landelijk schakelpunt, terwijl het in de Eerste Kamer niet goed dreigde te gaan, wat ook is gebeurd. Wat niet kan, is dat de minister een onderzoek gaat doen naar het gedrag van de Tweede Kamer. Dat is staatsrechtelijk een heel vreemde figuur. De enige die ons handelen kan onderzoeken en er conclusies aan kan verbinden voor de toekomst, is de Kamer zelf. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Eerste Kamer het wetsvoorstel inzake het elektronisch patiëntendossier (epd) unaniem heeft verworpen;

constaterende dat de Tweede Kamer vrijwel unaniem heeft ingestemd en er reeds 300 mln. gemeenschapsgeld in het epd is geïnvesteerd;

overwegende de brede kritiek vanuit de Eerste Kamer dat het epd is ontspoord mede doordat de Tweede Kamer de oorspronkelijke doelstelling uit het oog heeft verloren en te weinig kritisch was;

verzoekt het Presidium, een parlementair onderzoek in te stellen naar het proces van besluitvorming rond het elektronisch patiëntendossier,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 72 (27529).

Mevrouw **Leijten** (SP):
Het landelijk schakelpunt is opgetuigd met 300 mln. onder regie van de overheid, of in elk geval in opdracht van de overheid en onder de regie van Nictiz. Nu wordt het mogelijk verkocht of overgegeven aan marktpartijen. Wij hebben de discussie hierover gevoerd. Ik dien daarover een motie in, maar ik zal jegens de minister en het onderzoek zo ruiterlijk zijn om de motie ook aan te houden. Het is een rare figuur, maar ik dien de motie wel in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Eerste Kamer het wetsvoorstel inzake het elektronisch patiëntendossier heeft verworpen;

constaterende dat inmiddels 8,7 miljoen burgers via hun burgerservicenummer zijn aangemeld bij het landelijk schakelpunt (LSP);

van mening dat de overheid verantwoordelijk is voor de veiligheid en bescherming van de (medische) privacy van de burger;

verzoekt de regering, de verantwoordelijkheid voor opslag, beheer en uitwisseling van medische gegevens niet over te laten aan marktpartijen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Leijten en Gerbrands. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 73 (27529).

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik heb nog een derde en laatste motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de burger eigenaar is van zijn/haar medische gegevens;

overwegende dat volgens de minister expliciete toestemming van de burger de wettelijke basis vormt voor uitwisseling van medische gegevens;

constaterende dat een procedure van toestemming, het zogenaamde "opt-insysteem", nodig is om expliciete toestemming te verkrijgen;

overwegende dat de minister aangeeft dat een opt-insysteem mogelijk is;

verzoekt de regering, indien zij besluit om landelijke gegevensuitwisseling voort te (laten) zetten, dan enkel te werken met uitdrukkelijke toestemming via de opt-insystematiek,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Leijten en Gerbrands. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 74 (27529).

☐

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Voorzitter. Ik had een motie voorbereid, maar die ga ik niet indienen. De motie ging met name over de verlenging voor de termijn voor Nictiz. Ik constateer wel dat ook de minister het heeft gehad over het opwaarderen van de veiligheid en dat zij zei dat de huidige wetgeving niet voldoet. Ik verzoek de minister dan ook, zo snel mogelijk met de benodigde voorstellen tot wetswijziging te komen, om ervoor te zorgen dat de veiligheid wel gewaarborgd is, want dat is uiteindelijk het belangrijkste wat betreft het uitwisselen van medische gegevens.

☐

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Voorzitter. De minister heeft toegezegd dat ze binnen twee weken met een opzet zou komen voor het onderzoek over het proces tot nu toe. Wij zullen kijken naar die opzet en zien wat wij ervan vinden en of het eventueel ook ons reden geeft om toch een parlementair onderzoek te willen. Op dit moment wil ik eerst de opzet van het onderzoek afwachten. Daar wil ik graag een bijdrage aan leveren. Ik vind het nu nog te vroeg om te zeggen dat er per definitie een parlementaire enquête moet komen.

Na dat onderzoek komt er een onderzoek over hoe we hiermee verder gaan. Ik heb gevraagd naar de elektronische zorgpas of de digitale sleutel. Ik had hierover een motie voorbereid, maar ik wacht even met de indiening daarvan tot we in die fase zitten.

Tot slot is de betrokkenheid van de patiëntenorganisaties voor ons heel erg belangrijk. Juist de inzage en de privacy van de cliënt is voor ons een heel belangrijk aspect. Daarin zaten ook voor ons de voorwaarden waar wij een toezegging op gekregen hebben, om uiteindelijk, alles overwegende, in te stemmen. Dat blijven voor ons harde voorwaarden voor de beoordeling van dit dossier en de verdere voortgang. Ik weet dat andere fracties hier

ook nog dingen over zullen zeggen en ik sluit mij daarbij alvast aan, vooruitlopend op wat zij nog zullen zeggen.

☐

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Voorzitter. Na het wegstemmen door de Eerste Kamer van het wetsvoorstel was er natuurlijk even een periode waarin men zei: jammer dat het niet gelukt is. Ik merk in dit debat weer een zeer positieve grondhouding van de minister. Ze wil bezien hoe we toch verder kunnen en hoe we met name de veiligheid en de privacy kunnen verbeteren, maar ook hoe we de eigen regie van patiënten over hun medische gegevens kunnen garanderen. Dat is zeer positief en daar wil de PvdA-fractie de minister graag in steunen. Wel vraag ik haar nadrukkelijk om in het hele proces van advies en onderzoek dat nu volgt, zorgverleners en patiëntenorganisaties nadrukkelijk te betrekken, vooral ook om te voorkomen dat het weer een pingpongspel wordt tussen de belangen van Eerste Kamer en Tweede Kamer. We moeten nu echt een stelsel van wetgeving krijgen dat precies doet wat het moet doen, namelijk een goede uitwisseling van patiëntengegevens regelen zoals die er is, maar wel veilig en met eigen regie.

☐

Mevrouw **Dijkstra** (D66):
Voorzitter. Deze minister heeft de steun van D66 voor het onderzoek dat zij gaat doen naar de vraag hoe de wetgeving zodanig kan worden aangepast dat privacy en veiligheid gewaarborgd zijn. Zij gaat onderzoeken hoe het is gegaan rondom het epd en zij maakt daar een evaluatie van. Het is heel goed dat ze dat doet. Zij heeft ook aangegeven dat het een onafhankelijk onderzoek gaat worden. Het klantenloket blijft in stand, met het oog op de communicatie met gebruikers en met patiënten over hoe nu verder met het epd. De minister heeft aangegeven dat dit nog wel een jaar of anderhalf jaar in stand zou kunnen blijven. Ook dat steunen wij van harte. Ik ben blij met dat antwoord. Ten slotte krijgt Nictiz nog wat langer de tijd om te bezien hoe het verder moet met het LSP. Ik denk dat dit ook goed is en dat wij na de zomer gaan kijken wat daar uitkomt. Ook voor mijn partij is het heel belangrijk dat patiënten- en cliëntenorganisaties daarbij heel nadrukkelijk worden betrokken.

☐

De heer **Omtzigt** (CDA):
Voorzitter. De CDA-fractie is een warm voorstander van het accuraat hebben van een elektronisch patiëntendossier. Het woord "patiënt" staat niet voor niets in de titel van waar wij nu al vijf jaar mee bezig zijn. Het is de patiënt die centraal staat en de patiënt die regie moet voeren. Wij vinden dat ook in het proces waarin de minister een aantal zeer waardevolle stappen zet om te bezien hoe de zaak nu vlot te trekken is, de patiënt centraal moet blijven staan en dat hij ook de regie moet kunnen voeren. De regie ligt niet expliciet bij de arts of bij de apotheker. Wij wachten met spanning de analyse af die voor de zomer klaar is. We vinden het goed dat de minister standaardisatie wil stimuleren en faciliteren. Dat is heel belangrijk, ook voor de kwaliteit van de zorg. Het is heel goed dat die onderzoeksopdracht gegeven wordt en dat hij ook wordt voorgelegd aan de Eerste en de Tweede Kamer. Naar ik meen ontvangen wij de opdracht in concept binnen twee weken. Waarschijnlijk kunnen wij er dan nog voor het zomerreces over spreken. Het is ook goed dat er nog anderhalve maand extra is voor het huidige landelijk schakelpunt; dat kan enige rust geven.

Toch dienen wij twee moties in. De eerste motie gaat over de vraag wie er aan tafel zit. De bedoeling van het landelijk schakelpunt was juist het waarborgen van het patiëntenbelang via regelgeving en overheidseigendom. Juist vanwege de privacyoverwegingen is het hele wetsvoorstel in de Eerste Kamer verworpen. Dan zou het nu heel raar zijn als wij de patiënten- en consumentorganisaties niet zouden betrekken bij de huidige onderhandelingen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat nog steeds gesproken wordt over een patiëntendossier;

constaterende dat het wetsvoorstel over het patiëntendossier eerder uit privacyoverwegingen, na vele jaren van behandeling in de Tweede en de Eerste Kamer, uiteindelijk is gestrand in de Eerste Kamer;

van mening dat de privacy van medische gegevens van burgers en de uitwisseling daarvan goed gewaarborgd dient te worden;

verzoekt de regering, ervoor te zorgen dat patiënten en consumenten en hun vertegenwoordigers onmiddellijk worden betrokken bij de onderhandelingen die nu gaande zijn over een mogelijke doorstart van het landelijk schakelpunt ten behoeve van de patiëntendossiers en hun instemmingsrecht te geven;

verzoekt de regering tevens, het onderhandelingsresultaat ter goedkeuring aan de Staten-Generaal voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Omtzigt en Kuiken. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 75 (27529).

De heer **Omtzigt** (CDA):
Voorzitter. Vijf minuten waren net te kort om met alle partijen te overleggen. Iets wat hierop lijkt is ingediend door de fracties van de SP en de PVV. Ook zij vragen: borg de rol van de patiënt.

Mijn tweede motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in Nederland massaal data over patiënten worden opgeslagen en uitgewisseld;

constaterende dat na verwerping van het wetsvoorstel over het epd dit vooral ongereguleerd plaatsvindt;

van mening dat dit buitengewoon onwenselijk is en slecht voor de privacy en de bescherming van de patiënt;

verzoekt de regering, op zeer korte termijn samen met patiënten- en consumentenorganisaties, met beschermers van de privacy zoals het CBP, met de zorgaanbieders en eventueel met politici uit de Eerste en de Tweede Kamer om de tafel te gaan zitten en voorstellen te formuleren voor een passend wettelijk kader voor de opslag en uitwisseling van zorggegevens in Nederland, waarbij de regierol stevig bij de patiënt/cliënt komt te liggen;

verzoekt de regering tevens, hiervan voor het einde van het zomerreces 2011 verslag uit te brengen aan de Staten-Generaal,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Omtzigt, Kuiken en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 76 (27529).

Mevrouw **Leijten** (SP):
Waarin verschilt deze motie van mijn motie over een opt-insysteem?

De heer **Omtzigt** (CDA):
Voorzitter. Deze motie gaat niet over een opt-insysteem, maar over het creëren van een breed draagvlak. Wij hebben nu een pingpongspel gehad tussen de Eerste en de Tweede Kamer. Nederland is het enige land ter wereld dat twee Kamers heeft. Als deze Kamers het niet met elkaar eens zijn, is er geen mechanisme dat ervoor zorgt dat wij één traject ingaan om de veiligheid van de gegevens goed te waarborgen. Een uitkomst van het overleg zou kunnen zijn dat je alleen een opt-insysteem wilt, maar deze motie gaat over het overleg tussen de veldpartijen, de patiënten- en consumentenorganisaties en politici, die van tevoren enige betrokkenheid moeten laten zien.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dan had ik het verkeerd begrepen, want ik dacht dat de motie een kopie was van mijn motie waarin ik duidelijk uitspreek: hoe dan ook toestemming.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Dat is dus niet het geval.

De **voorzitter**:
De heer Omtzigt kopieert uw moties niet.

De heer **Mulder** (VVD):
Ik heb een vraag over beide moties van de heer Omtzigt. Dit onderwerp speelt al jaren. Zou het niet goed zijn om eerst eens te analyseren wat er nu precies niet goed is gegaan? Sommige mensen zeggen dat het niet goed is gegaan omdat allerlei verschillende partijen verschillende kerstballen in de boom gehangen hebben. Door nu weer gelijk met allerlei partijen om tafel te gaan, loop je de kans dat al die ballen weer tevoorschijn komen, hoe sympathiek het ook klinkt. Gaat dit niet te snel, wil de heer Omtzigt niet te overhaast aan de slag gaan? Het risico dat hij nu loopt, is dat hij eerst zijn schoenen aantrekt en dan pas zijn sokken.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Tegen de heer Mulder zou ik willen zeggen: ga naar een apotheek, ga naar een huisarts. Daar staat die computer, daar is die internetaansluiting, daar worden gegevens uitgewisseld. De onderzoeken naar hoe het zover heeft kunnen komen, worden nu gedaan. De resultaten worden zelfs binnen twee weken voorgelegd. Het is nu belangrijk dat er aan de voorkant draagvlak is. Dat was er niet bij de vorige poging. Daardoor is die gestrand in de Eerste Kamer, die een totaal andere opvatting had. Eigenlijk zou de wetgeving straks eerst via de Eerste en dan via de Tweede Kamer moeten gaan, maar dat doen wij staatsrechtelijk niet. Dus het lijkt mij handig dat iedereen aan de voorkant een gesprek voert. Als de heer Mulder bedoelt te vragen of dat een maand langer kan duren: dat kan, maar het is wel de bedoeling dat aan de voorkant commitment wordt uitgesproken, anders gaat iedereen weer achterover leunen.

De **voorzitter**:
Helder. De laatste spreker uit de Kamer is de heer Mulder van de VVD-fractie. Hij ziet af van zijn termijn. Dan is het woord aan de minister, als die in staat is om nu reeds te antwoorden en te adviseren over de moties. Het zijn in totaal vijf moties.

□

Minister **Schippers**:
Voorzitter. Ik zal mij meteen over de moties buigen. De eerste motie, op stuk nr. 72, is van het lid Leijten. Zij verzoekt het Presidium een parlementair onderzoek in te stellen. Daarover ga ik niet. Het oordeel daarover is uiteraard aan de Kamer.
De motie op stuk nr. 73 verzoekt de regering de verantwoordelijkheid voor opslag, beheer en uitwisseling van medische gegevens niet over te laten aan marktpartijen. De verantwoordelijkheid voor opslag, beheer en uitwisseling van medische gegevens is al de verantwoordelijkheid van de zorgverlenende partijen. Ik wil die verantwoordelijkheid daar vooral laten liggen en niet naar de overheid trekken. De consequenties daarvan zullen behoorlijk zijn, want dan is de arts daarvoor niet meer verantwoordelijk, maar de overheid. Hij is nu wel verantwoordelijk voor goede opslag, beheer en uitwisseling. Het lijkt mij zeer onwenselijk om dat naar de Staat over te brengen. Ik ontraad daarom die motie.
Bij de volgende motie zit ik met een puntje.

De **voorzitter**:
Mevrouw Leijten nog even kort.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Als de formulering niet helemaal lekker is, zal ik die aanpassen, want het is duidelijk wat wij ermee willen. Dat is namelijk dat het landelijk schakelpunt niet zal worden voortgezet door private partijen. Ik zal dat aanpassen. Er komt dus een gewijzigde motie. Zoals ik bij het indienen

heb gezegd: ik zal haar aanhouden om het onderzoek van de minister af te wachten, dat na de zomer is afgerond.

De **voorzitter**:
Op verzoek van mevrouw Leijten stel ik voor, haar motie (27529, nr. 73) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

Minister **Schippers**:
Bij de motie op stuk nr. 74 staat een aantal zaken in de overwegingen die ik niet kan steunen. Ik ben zelf, dat is helemaal geen geheim, een groot voorstander van een opt-insysteem, helemaal als dit door particuliere partijen wordt uitgevoerd. Die overwegingen zitten mij een beetje dwars, maar het verzoek kan ik steunen. Misschien kunnen wij naar de overwegingen kijken, zodat die in ieder geval conform de huidige wettelijke stand van zaken zijn. Over het verzoek laat ik het oordeel aan de Kamer.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dan ben ik natuurlijk benieuwd welke overwegingen de minister niet kan ondersteunen.

Minister **Schippers**:
Wij hebben het nu wettelijk zo geregeld dat de burger geen eigenaar is van zijn gegevens. Zoals het in de motie staat, staat het niet in de wet. Als wij dat zo willen, moeten wij dit dus eerst in de wet veranderen. Op basis van de WGBO heeft de arts dossierplicht en heeft de patiënt recht op inzage. De arts bepaalt dus wat hij opschrijft en de patiënt kan dit inzien.

Ik kan niet lezen wat mijn medewerkers hier over de wet hebben opgeschreven. Ik laat het maar even weg. Gegevens kunnen alleen worden uitgewisseld met toestemming van de patiënt – dat is de opt-inregeling – tenzij het gaat om diegenen die rechtstreeks te betrekken zijn bij de behandelrelatie. Met andere woorden: als in het eerste deel van de motie staat dat de burger recht heeft op inzage, maar dat de arts besluit wat hij opschrijft, maar dan netjes geformuleerd, kan ik in ieder geval het oordeel aan de Kamer laten.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dan komt er een gewijzigde motie.

De **voorzitter**:
En een ambtenaar gaat het hele reces werken aan zijn handschrift, denk ik.

Minister **Schippers**:
Of ik moet gewoon beter oefenen om het te lezen. Laten wij het daar maar op houden. De motie op stuk nr. 75, van de heer Omtzigt en mevrouw Kuiken verzoekt de regering het onderhandelingsresultaat ter goedkeuring aan de Staten-Generaal voor te leggen. In deze motie wordt gesteld dat de patiënten- en consumentenorganisaties en hun vertegenwoordigers instemmingsrecht moeten krijgen. Meerdere leden hebben gesproken over betrokkenheid van deze organisaties. Daarvan ben ik een groot voorstander. Het gaat hierbij per slot van rekening om gegevens die over de patiënt gaan. Er is nu echter geregeld dat men privaatrechtelijk contracten kan afsluiten om die zaken uit te wisselen. Ik ben er een groot voorstander van om een opt-in in te voeren. Instemmingsrecht gaat mij dus echt te ver. Daarom zou ik deze motie willen ontraden.

Ook de laatste motie moet ik helaas ontraden. Ik hecht eraan dat wij in dit land hebben geregeld dat de regering regeert en de Kamer controleert. Dat is het democratische proces in dit land, en ik vind dat wij die verantwoordelijkheden helder moeten houden. Eerlijk gezegd vind ik het dus onwenselijk als wij in de Kamer besluiten dat wij er met Eerste Kamerleden, Tweede Kamerleden en het veld uit moeten komen voordat wij dit hier behandelen. Ik zou deze motie dus echt willen ontraden.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Ik dank de minister voor haar aanwezigheid. Ik dank de Kamerleden voor hun deelname aan het debat. Dit was het debat over het elektronisch patiëntendossier. Dinsdag vindt de stemming plaats over de vijf moties.

De vergadering wordt van 18.23 uur tot 19.30 uur geschorst.

Voorzitter: **Verbeet**