5
Epd

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 13 december 2011 over **het epd**.

De **voorzitter**:
Ik stel vast dat alle woordvoerders er zijn. Laten wij maar gewoon beginnen met het VAO epd (elektronisch patiëntendossier). Spreektijd is twee minuten, inclusief het indienen van alle moties.

☐

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
Voorzitter. Dat moet lukken. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een landelijk schakelpunt zonder wettelijke regeling ongewenst is;

verzoekt de regering, de uitwisseling van medische gegevens via het landelijk schakelpunt per 1 januari 2012 te staken en de gegevens te wissen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Gerbrands en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 91 (27529).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, in lijn met de eerder aangenomen motie-Tan van de Eerste Kamer, alle financiële medewerking per 1 januari 2012 aan een doorstart van het landelijk schakelpunt te beëindigen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Gerbrands en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 92 (27529).

☐

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Voorzitter. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat zorgverzekeraars onder geen beding toegang mogen krijgen tot het landelijk schakelpunt, regionale zorgsystemen en tot de gegevens in het elektronisch patiëntendossier;

van mening dat winstdoelstellingen of andere commerciële belangen voor de zorgverzekeraar prikkels kunnen opleveren om zich toegang te verschaffen tot gegevens uit het elektronisch patiëntendossier;

van mening dat die prikkels tegengegaan moeten worden en dat een maximale boete van € 18.500 niet in verhouding staat tot het mogelijk verkregen voordeel;

verzoekt de regering: 1. de wetgeving zo aan te passen dat bij een eerste overtreding een passende boete opgelegd wordt die openbaar gemaakt moet worden, waarbij de boete voor een afzonderlijke overtreding ten hoogste € 100.000 is; 2. de verzekerden wier polis het betreft, de mogelijkheid te geven de zorgverzekering en de aanvullende verzekering per direct op te zeggen; 3. bij een tweede overtreding binnen vijf jaar alle verzekeringnemers van de zorgverzekeraar het recht te verlenen de zorgverzekering en de aanvullende polis op te zeggen; 4. op dit punt te handhaven en te controleren en de Kamer voor 1 september 2012 te informeren op welke wijze deze controle en handhaving worden uitgevoerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Kuiken. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 93 (27529).

☐

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Ik dien drie moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat verschillende koepels in de gezondheidszorg besloten hebben, de uitwisseling van patiëntgegevens in 2012 voort te zetten via de infrastructuur van het epd-LSP;

constaterende dat de zorgverzekeraars het uitwisselen van gegevens gaan betalen;

van mening dat zorgverzekeraars nooit en te nimmer inzage mogen krijgen in de patiëntgegevens;

Leijten

constaterende dat er enkel een boetesanctie bestaat en dat de hoogte van die boete lachend betaald kan worden door een zorgverzekeraar;

verzoekt de regering, een sanctieregime uit te werken waarbij de uiterste consequentie voor een zorgverzekeraar die de gegevens van patiënten inziet, het ontnemen van de toegang tot de Nederlandse zorgverzekeringsmarkt is,

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. 94 (27529).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat verschillende koepels in de gezondheidszorg besloten hebben de uitwisseling van patiëntgegevens in 2012 voort te zetten via de infrastructuur van het epd-LSP;

constaterende dat nog niet duidelijk is of het beschikbaar maken van waarneemgegevens en actuele medicatiegegevens leidt tot verbetering van de kwaliteit van de zorg;

van mening dat er alleen dan sprake mag zijn van het opnemen van het uitwisselen van patiëntgegevens in kwaliteitsnormen of professionele standaarden als de beroepsverenigingen hebben vastgesteld dat dit de kwaliteit ten goede komt;

verzoekt de regering, erop toe te zien dat er geen dwang tot aansluiting op het epd-LSP mag worden uitgeoefend via de zorginkoop van zorgverzekeraars,

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. 95 (27529).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat verschillende koepels in de gezondheidszorg besloten hebben de uitwisseling van patiëntgegevens in 2012 voort te zetten via de infrastructuur van het epd-LSP;

constaterende dat er conform de motie-Leijten (27529, stuk nr. 78) een opt-in systeem komt voor burgers, waarbij iedereen toestemming moet geven voor opname in het epd-LSP;

van mening dat burgers die geen opname wensen, niet gedwongen mogen worden doordat de zorgverzekeraar, via de zorginkoop, de huisarts dwingt aangesloten te zijn;

verzoekt de regering, erop toe te zien dat de wens van burgers die geen opname in het epd-LSP wensen, wordt geëerbiedigd,

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. 96 (27529).

□

De heer **Omtzigt** (CDA):
Voorzitter. Tot onze verbazing spreken wij hierover nu in de Tweede Kamer voordat de Eerste Kamer er een debat over heeft gevoerd.

Mevrouw **Leijten** (SP):
De Eerste Kamer heeft besloten, het debat in de Tweede Kamer af te wachten. Op deze manier heen en weer pingpongen is volgens mij niet netjes.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Het was helemaal niet de bedoeling om heen en weer te pingpongen. Ik snap niet waarom er binnen tien seconden al een interruptie is. Het was een feitelijke vaststelling.

Wij kunnen de motie die net door collega Kuiken is ingediend, van harte steunen. Wij hebben indertijd een amendement van dezelfde strekking ingediend met steun van de fracties van de PvdA, de VVD, D66, GroenLinks, de PVV, de SP, de ChristenUnie en de SGP. Er is geen aanleiding toe om te denken dat zorgverzekeraars het dossier inzien, maar mochten zij het proberen, dan is het helder dat die informatie niet voor hen bestemd is.

Een tweede zaak die wij in het debat uitgebreid hebben gewisseld, is de wijze waarop er van dag tot dag en van uur tot uur goed gekeken moet worden naar de privacybescherming. Het epd is een belangrijk dossier; dat weten we. Het is het meest privacygevoelige dossier van Nederland. Bij de organisatie zijn nu vooral artsen en apothekers betrokken. De CDA-fractie is van mening dat zij niet alleen op het externe toezicht door het College bescherming persoonsgegevens moeten leunen, maar ook intern actie moeten ondernemen om bij elk besluit dat zij nemen, na te gaan of de privacy gewaarborgd is. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het elektronisch patiëntendossier een buitengewoon privacygevoelig dossier is;

van mening dat privacybescherming dagelijks een prioriteit dient te zijn bij het runnen van het dossier en elke mogelijke verandering daarin;

verzoekt de regering, in overleg te treden met de vereniging van zorgaanbieders die het epd mogelijk maakt en haar met klem te verzoeken om zowel in het dagelijks bestuur als in het interne toezicht experts op te nemen op het gebied van privacybescherming en ICT, en de Kamer voor 15 januari 2012 te rapporteren over de reactie op dit verzoek,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Omtzigt. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 97 (27529).

Mevrouw **Leijten** (SP):
De heer Omtzigt haalde de motie-Kuiken aan, die hij van harte ondersteunt. Die motie gaat over sancties voor een zorgverzekeraar die toch in de medische gegevens van een verzekerde kijkt. Mevrouw Gerbrands en ik hebben op dat punt ook een motie ingediend op stuk nr. 94. De inhoud van onze motie loopt daaraan vrijwel parallel, ware het niet dat wij ook uitspreken dat de notoire overtreder van het niet mogen inzien van gegevens in Nederland geen zorgverzekeraar meer mag zijn. Dat moet de uiteindelijke sanctie kunnen zijn. Steunt de heer Omtzigt die opvatting ook?

□

De heer **Omtzigt** (CDA):
Volgens mij zit de motie van mevrouw Kuiken bijna op dezelfde lijn. Mijn oorspronkelijke amendement loopt parallel aan die motie. In het dictum van de motie-Kuiken staat namelijk dat alle verzekerden al bij de tweede overtreding onmiddellijk het recht moeten krijgen om over te stappen naar een andere verzekeraar. Dat is in de realiteit hetzelfde. Als een verzekerde merkt dat zijn zorgverzekeraar in overtreding is, zal hij namelijk overstappen. Dat is hetzelfde als niet meer actief kunnen zijn op de verzekerdenmarkt. Ik ga het even goed bekijken, maar het ware mooi geweest als er één motie van de gehele Kamer had voorgelegen. Ik hoop dat enig overleg dit nog kan bewerkstelligen.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Daartoe ben ik bereid en ik zal dit ook zeker opnemen met mevrouw Kuiken, maar ik geef de heer Omtzigt het volgende mee. Volgens ons is het heel goed als de uiteindelijke sanctie het ontnemen van de licentie zou zijn. Een zorgverzekeraar kan in een polislabel namelijk altijd suggereren dat hij iets anders doet dan de koepel van verzekeraars. Daarom zou er een finale sanctie moeten zijn, maar laten wij nog even overleggen voordat er morgen wordt gestemd.

De **voorzitter**:
Ik stel voor dat u in overleg treedt.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Als mevrouw Kuiken goed naar het debat heeft geluisterd, heeft zij gehoord dat ik die suggestie heb gedaan, maar dat terzijde.

De **voorzitter**:
De stemmingen zijn morgen, dus u hebt nog tijd.

□

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Voorzitter. Ik dien één motie in en die luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat enkele zorgverzekeraars bij contractering als voorwaarde stellen dat zorgaanbieders zich bij het landelijk schakelpunt moeten aansluiten;

van mening dat de keuzevrijheid van zorgaanbieders en cliënten bepalend moet zijn in de keuze of en, zo ja, hoe zij patiëntengegevens uitwisselen;

spreekt als haar mening uit dat aansluiting bij het landelijk schakelpunt geen voorwaarde mag zijn voor contractering door zorgverzekeraars;

verzoekt de regering, hierover met zorgverzekeraars in overleg te treden en de Kamer hierover zo spoedig mogelijk te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 98 (27529).

De heer **Omtzigt** (CDA):
De zorgaanbieders hebben zelf een richtlijn voor medicatieveiligheid opgesteld. Daarin achten zij het van belang om erop aangesloten te zijn. De Kamer heeft altijd gezegd dat de zorgverzekeraar mag vragen om naleving van richtlijnen die door de zorgverleners zelf zijn opgesteld. Waarom zegt de GroenLinks-fractie dat ze niet mogen toezien op de naleving van richtlijnen die door zorgaanbieders zelf zijn opgesteld?

□

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Het gaat mij erom dat de keuzevrijheid van cliënten en zorgaanbieders vooropstaat. Een verzekeraar moet zorgaanbieders niet tot aansluiting bij het LSP kunnen verplichten, want dat lijkt mij de omgekeerde wereld.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Mevrouw Voortman, u vindt het dus wenselijk dat er artsen en huisartsen zijn die geen inzage hebben in de medicatiegegevens van mensen die zorg nodig hebben? Dat is dus iets anders bij de verzekerde, want die mag zeggen:

ik wil niet meedoen. U vindt het dus ook wenselijk dat er zorgverleners zijn die zeggen: ach joh, ik hoef niet te weten of er ergens medicijnen aan deze patiënt zijn voorgeschreven; ik kan het wel veilig doen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Ik vind het niet wenselijk dat verzekeraars het als voorwaarde mogen stellen. Verzekeraars hebben altijd een bepaald belang en zij kunnen dat hiervoor inzetten. Dat wil ik tegengaan en daarom heb ik deze motie ingediend. Overigens gaf u net al aan dat u ook geen enkele bemoeienis wilde van verzekeraars bij patiëntgegevens. Dus is het een beetje opmerkelijk dat u mij hierop interrumpeert.

De **voorzitter**:
We gaan het debat niet heropenen. Het debat hebt u al in het AO kunnen voeren en er kan een verschil van inzicht zijn. Dan zijn wij hiermee gekomen aan het eind van de termijn van de Kamer. Ik geef de minister even de gelegenheid om de moties door te nemen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Minister **Schippers**:
Voorzitter. De eerste motie verzoekt de regering de uitwisseling van medische gegevens via het landelijk schakelpunt te staken en de gegevens te wissen. Ik ontraad deze motie. Het betreft hier ook de kern van het debat in de Eerste en de Tweede Kamer dat ook met verschillende moties kracht is bijgezet. De zorgaanbieders hebben zelf het initiatief genomen omdat zij dit systeem veiliger en meer privacybeschermend achten dan de informatiewisseling buiten het LSP om. In het belang van die veiligheid en die privacy zou ik deze motie dus willen ontraden.

De motie van de leden Gerbrands en Leijten verzoekt de regering in lijn met de eerder aangenomen motie-Tan alle financiële medewerking te beëindigen. Ik ontraad deze motie. Mijn financiële betrokkenheid bij het LSP is al afgebouwd. Voor zorgvuldige invulling van de rechten van de patiënt in de overgangsfase en informatievoorziening aan de burger, financier ik eenmalig in 2012 het Klantenloket. Daarnaast is besloten tot het meefinancieren van het NPCF-initiatief gericht op het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt en de zeggenschap over de gegevens in zijn dossier. Dus ik betaal niet mee aan het LSP maar ik wil wel dat men een beroep kan doen op deze rechten. Vandaar dat ik deze projecten wel financier.

De motie-Kuiken en de motie-Leijten stellen beide eigenlijk voor het sanctieregime uit te breiden en te verzwaren. Ik zou de indieners van de moties willen vragen om de moties aan te houden. We komen namelijk met een wetsvoorstel. We zullen ons over de sancties buigen. In principe wordt de situatie niet anders dan die nu is. Zorgverzekeraars kopen nu ook in bij zorgaanbieders en mogen ook niet in de dossiers kijken. Deze moties beogen dat de burgers meer zekerheid krijgt. Zoals gezegd, komen we met een wetsvoorstel hierover richting de Kamer. Mijn verzoek is dan ook om beide moties aan te houden.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Overigens worden beiden moties samengevoegd tot één motie. De reden waarom ik de motie heb ingediend, is er in gelegen dat in het debat de minister heeft gezegd dat zorgverzekeraars het niet mogen doen en dat ze, wanneer ze het wel doen, een boete krijgen, die naar onze mening echter erg laag is. In de wet die is afgewezen stond een regime. Ik vraag de minister dat regime zo snel mogelijk uit te werken. Volgens mij is het ook nu al mogelijk dat de NZa of de Nederlandsche Bank de licentie inneemt als een zorgverzekeraar ernstig nalatig is of dingen doet die niet kunnen. De minister kan dus ook zeggen dat zij de motie gaat uitvoeren.

Minister **Schippers**:
Ik heb al gezegd dat ik een wetsvoorstel zal indienen. Dit aspect zal daarbij betrokken worden. Daarom vraag ik mevrouw Leijten om de motie aan te houden totdat het wetsvoorstel aan de Kamer is voorgelegd.

In de motie-Leijten/Gerbrands op stuk nr. 95 wordt de regering verzocht erop toe te zien dat geen dwang tot aansluiting op het epd-LSP wordt uitgeoefend via de zorginkoop van zorgverzekeraars. Hierbij gaat het om de aanbieders. Binnen het systeem dat in Nederland wordt gehanteerd, maken aanbieders hun eigen professionele standaarden en kwaliteitsnormen. Zijn die standaarden en kwaliteitsnormen eenmaal vastgesteld, dan gelden deze voor alle aanbieders in dezelfde beroepsgroep. Die gang van zaken wil ik niet verstoren. Als zij van mening zijn dat de gekozen standaard de professionele standaard moet zijn, dan volgen wij daarbij exact dezelfde procedure als bij andere kwaliteitseisen. Ik wil deze motie dan ook ontraden.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Hier hebben wij een probleem. Via de zorginkoop zullen de zorgverzekeraars namelijk iedereen dwingen om op het epd-LSP aangesloten te zijn, terwijl de huisartsen 2012 als een overgangsjaar beschouwen waarin wordt bekeken of het uitwisselen van waarneemgegevens tussen huisarts en apotheek en het hebben van een actueel medicatiedossier de kwaliteit ten goede komt. De minister moet hier pal staan voor de professionele autonomie. Zolang een beroepsgroep dit niet heeft vastgesteld, moet een zorgverzekeraar dat niet kunnen afdwingen.

Minister **Schippers**:
Wij volgen hierbij exact de procedure die wij altijd hanteren. Dat betekent dat de beroepsgroep een en ander zelf moet vaststellen voordat het de standaard is. Zo is het geregeld. Als de huisartsen, het NHG, bepalen dat dit niet de gouden standaard is, dan is het niet de gouden standaard. Zo hebben wij het afgesproken. Zo regelen wij het in Nederland. Zodra zij vinden dat het wel de gouden standaard is – misschien is dat in februari, maar misschien ook in november – is het de gouden standaard, niet eerder.

De **voorzitter**:
Ik zie dat iedereen met elkaar praat. Iemand kan de minister om verheldering vragen, maar wij gaan niet onderling discussiëren.

Minister **Schippers**:
In de motie staat: "verzoekt de regering erop toe te zien dat geen dwang tot aansluiting op het epd-LSP wordt uitgeoefend via de zorginkoop van zorgverzekeraars". Dat is het verzoek. Als het een kwaliteitsstandaard is – die het NHG op een bepaald moment zelf vaststelt – kan ik niet voldoen aan het verzoek in de motie. Doet het NHG dat niet, dan kan ik er wel aan voldoen.

Schippers

De heer **Omtzigt** (CDA):
Als het NHG het verzoek niet heeft gedaan …

Minister **Schippers**:
Welk verzoek?

De heer **Omtzigt** (CDA):
De kwaliteitsstandaard dat aansluiting is vereist. De minister vindt dat dit aspect op dit moment niet in de contracten opgenomen dient te worden.

Minister **Schippers**:
De heer Omtzigt doet alsof de zorgverzekeraars dit afdwingen, maar het zijn de patiënten die dat doen. De inbreng van de NPCF komt erop neer dat dit de gouden standaard zou moeten zijn. De patiënten hebben dat ingebracht. Dat is echter niet het geval. Pas als de beroepsgroep zelf bepaalt dat dit wel zo is, is er officieel een richtlijn of een gouden standaard. Daarvoor is dat niet het geval.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Wat vindt u ervan als een zorgverzekeraar dit als verplichting opneemt in de contractering en zegt dat hij anders geen contract afsluit met de desbetreffende zorgverlener?

Minister **Schippers**:
Over het algemeen is het zo dat zorgverzekeraars bovenop de kwaliteitseisen die in Nederland gelden, extra eisen kunnen stellen. Als de patiënten hierop heel hard inzetten, kan ik mij voorstellen dat de zorgverzekeraar er de voorkeur aan geeft. Laten wij wel wezen, bij huisartsen zal dat veel minder gelden dan bijvoorbeeld bij ziekenhuizen.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Er is sprake van inkoopmacht bij de zorgverzekeraar. De huisarts moet een contract aangaan, want anders heeft hij geen geld. Mag de zorgverzekeraar tegen de huisarts zeggen dat hij geen contract krijgt, als hij niet meedoet? Mag dat of mag dat niet?

Minister **Schippers**:
Volgens de wet- en regelgeving mag dat.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Vindt u dat wenselijk?

Minister **Schippers**:
Ik heb gezegd dat ik het wenselijk zou vinden om te wachten tot het een kwaliteitsnorm wordt. Ik vind het wenselijk dat de beroepsgroep dat zegt, maar volgens de wet- en regelgeving mogen de zorgverzekeraars zelf kwaliteitseisen stellen, zoals men weet. Dat kunnen zij doen ten aanzien van borstkanker en ten aanzien van informatie-uitwisseling.

Mevrouw **Leijten** (SP):
De minister zegt dat zij het onwenselijk vindt dat huisartsen via de zorginkoop worden gedwongen om zich aan te sluiten als zij niet zelf als beroepsgroep hebben vastgesteld dat de waarneemgegevens en de actuele medicatiegegevens beschikbaar zijn, want daarover hebben wij het bij de voortgang. Dan snap ik niet dat de minister de motie afkeurt, want dan is deze eigenlijk ondersteuning van beleid. In de derde overweging spoort de Kamer de minister aan om de zorgverzekeraars geen extra machtsfactor te laten zijn bij de elektronische gegevensuitwisseling, juist omdat deze zo precair is. Als zij het zo uitlegt, kan de motie ook ondersteuning van beleid zijn.

Minister **Schippers**:
Dan zou u de motie moeten herformuleren, want er staat nu: verzoekt de regering erop toe te zien. Als ik erop toe moet zien, moet ik een wettelijke basis hebben om op te treden en die heb ik niet. Zorgverzekeraars kunnen zelf eisen stellen bij de zorginkoop. Het is wat anders als er staat: verzoekt de regering in te brengen of aan te spreken, maar als er staat: toe te zien, gaat men ervan uit dat ik er ook een wettelijke grond voor heb en die heb ik niet.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Hier het voorbeeld van de almachtigheid van de zorgverzekeraars. Ik ga deze motie gewoon in stemming brengen.

De **voorzitter**:
Dat recht hebt u uiteraard.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
Het is een moeilijk onderwerp waarover veel is gedebatteerd. Er zijn grote gevoelens over, ook bij zorgverleners. We zoeken naar een weg om dit op een slimme manier te doen. Er is nog geen gouden standaard, maar toch doet een verzekeraar het al. De minister heeft ook knoppen om aan te sturen. Kan zij hier voor het overgangsjaar 2012 een weg in vinden?

Minister **Schippers**:
Ik heb gezegd dat u de motie dan moet veranderen, want zoals het er nu staat, wordt er gesuggereerd dat ik hierop zou kunnen toezien, en dat is gewoon onjuist. Dat kan ik niet, daar heb ik geen wettelijke basis voor.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):
We voeren niet alleen debatten op basis van moties, maar we hebben ook het instrument toezeggingen. Het zou ook helpen als de minister toezegt dat zij met de zorgverzekeraars en de zorgverleners in contact treedt, probeert om afspraken te maken en ons daarover informeert. Ik doe maar een suggestie.

Minister **Schippers**:
Ja, maar dat is iets anders dan wat de motie vraagt. Ik heb gezegd dat het wat anders is als de motie wordt aangepast, zodat er staat: verzoekt de regering te bevorderen of zorgverzekeraars erop aan te spreken. Ik vind dat we hier precies in moeten zijn. De wet is afgewezen, dus ik heb geen wettelijke basis. Als ik hierin opereer, doe ik dat op basis van de wetten die nu gelden, zonder de wet die in de Eerste Kamer is afgewezen. Dan zeg ik dat ik best wil bevorderen en aanspreken, maar dan zou u de motie moeten veranderen. Dan zou ik het oordeel aan de Kamer kunnen overlaten, maar zoals de motie nu is, zal ik deze ontraden.

Mevrouw **Gerbrands** (PVV):
De minister zegt dat zij die middelen niet heeft, maar volgens mij is zij verantwoordelijk voor de bereikbaarheid van zorg en zeker van de basiszorg. Als je het zo bekijkt, kan de minister hierin wel een rol spelen. Immers, als een zorgverzekeraar besluit om een groot aantal huisartsen niet te contracteren, heeft dat een direct gevolg voor de

bereikbaarheid van de basiszorg voor een grote groep mensen.

Minister **Schippers**:
Daarvoor hebben wij de toezichthouders. Als zij dat constateren, wordt de verzekeraar daarop aangesproken. Maar zover is het nog niet.

De **voorzitter**:
Het lijkt er nu op dat wij een debat voeren, terwijl de leden alleen vragen ter verheldering zouden stellen. Ik zie de helderheid alleen maar afnemen, maar goed. De heer Omtzigt mag nog één vraag stellen. De leden kunnen daarna eventueel verder met het ministerie spreken over de vraag hoe het nu verder moet, maar wij moeten langzaam maar zeker op dit punt een einde maken aan het overleg. De heer Omtzigt nog één keer en dan antwoordt de minister nog één keer.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Dit is een belangrijke vraag, omdat de nieuwe contracten voor de zorgverzekering op 1 januari ingaan. Wellicht kan dit worden opgehelderd als de minister vandaag in overleg treedt met Zorgverzekeraars Nederland en de NZa, en kan antwoorden op de vraag of dit mogelijk en wenselijk is. Is zij bereid om in overleg tot een gepaste oplossing te komen en ons daarover morgen voor de stemmingen te informeren? Dan weten wij waar wij staan.

Minister **Schippers**:
Ik kan nu al antwoord geven op de vraag, want het is mogelijk op basis van de wetten die wij hier hebben gemaakt. Ik heb ook al antwoord gegeven op de vraag of het wenselijk is. Ik zou het wenselijk vinden als de beroepsgroep dit eerst als een kwaliteitsnorm vaststelt. Als de motie in die zin wordt gewijzigd, kan ik het oordeel erover aan de Kamer overlaten. Zoals het er nu staat: "erop toezien", is het anders, want dat kan ik niet.

De heer **Omtzigt** (CDA):
Als de minister dit wenselijk acht, is zij dan bereid om met Zorgverzekeraars Nederland in contact te treden om na te gaan of hiervoor een passende oplossing kan worden gevonden? Er gebeurt iets wat zij niet wenselijk acht. Kennelijk wordt wat zij als de normale gang van zaken beschouwt, nu doorbroken. Dan is het toch normaal dat zij daarover overleg voert? Zij heeft toch redelijk vaak overleg met Zorgverzekeraars Nederland?

Minister **Schippers**:
Ja, maar dit is geen absurde gang van zaken. De zorgverzekeraars kunnen extra kwaliteitseisen toevoegen aan de geldende kwaliteitseisen. Ik ben van mening dat zij dat eigenlijk niet zouden moeten doen, niet omdat ik het uit kwaliteitsoogpunt een slecht idee vind, maar omdat er over dit onderwerp al zo veel is gesproken en er zo veel controverse is ontstaan dat je het wat rustiger aan moet doen. Naar mijn mening moet eerst worden nagegaan of de beroepsgroep dit accepteert en als een eigen kwaliteitsnorm wil zien. Dat is volgens mij de reden waarom de zorgverzekeraars dit niet zouden moeten doen.

De **voorzitter**:
De minister vervolgt haar betoog.

Minister **Schippers**:
In de zesde motie (de motie op stuk nr. 96) wordt de regering verzocht erop toe te zien dat de wens van burgers wordt geëerbiedigd die geen opname in het epd/LSP willen. Eerder in de motie wordt gesteld: "van mening, dat burgers die geen opname wensen niet gedwongen mogen worden doordat de zorgverzekeraar, via de zorginkoop, de huisarts dwingt aangesloten te zijn". Wij hebben daarover uitgebreid gesproken tijdens het debat. Stel dat dit een kwaliteitsnorm zou worden, dan nog kan de patiënt zeggen: ik wil niet in het Landelijk Schakelpunt worden opgenomen, ik wil niet dat mijn gegevens beschikbaar komen via het LSP, ik ga voor de opt out want ik wil niet in het systeem. Ik zal erop toezien dat die opt out hard is en altijd wordt gegarandeerd. Dit heeft echter niets te maken met de vraag of een zorgaanbieder aangesloten moet zijn, want misschien willen 50 anderen in zijn praktijk wel graag via het LSP hun gegevens beschikbaar hebben. Voor die mensen zou het dan wel van belang zijn dat de zorgaanbieder is aangesloten. Zo hebben beiden kans om hun wens geëerbiedigd te zien, degene die het wel wil en degene die het niet wil.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik wacht nog even op het advies aan de Kamer van de minister over deze motie. Daarna heb ik nog een vraag.

Minister **Schippers**:
Ontraden.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dat vind ik een heel raar advies, omdat de minister zegt dat het eigenlijk mogelijk moet blijven.

Ik heb echter een andere vraag. Er komt toch een opt-insysteem in plaats van het opt-outsysteem, of is dat gewijzigd? Of was dit een verspreking van de minister?

Minister **Schippers**:
Nee, er komt een opt-insysteem. Je moet expliciet aangeven dat jouw gegevens uitgewisseld mogen worden.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Dat staat ook in de motie, maar de minister zei net dat er uitdrukkelijk een opt-outmogelijkheid komt. Ik wil dit even opgehelderd hebben.

Minister **Schippers**:
Het zijn lange dagen, neem mij niet kwalijk.

In de zevende motie (de motie op stuk nr. 97) wordt de minister verzocht in overleg te treden met de Vereniging van Zorgaanbieders die het EPD mogelijk maakt en hen met klem te verzoeken, zowel in het dagelijks bestuur als in het interne toezicht, experts op te nemen op het gebied van privacybescherming en ICT. De heer Omtzigt vroeg mij in het debat of ik wilde verzoeken om een privacyexpert deel uit te laten maken van de adviesraad. Ik heb na het debat dit verzoek gedaan aan de betrokken partijen. Zij hebben mij aangegeven dat zij dit verzoek zullen inwilligen. Deze motie is dus overbodig.

Mevrouw Voortman wil dat het landelijk schakelpunt geen voorwaarde mag zijn voor het contracteren door zorgverzekeraars. Dit is een beetje hetzelfde als wat wij eerder hebben besproken. Ik heb mijn mening daarover reeds gegeven. De overwegingen vind ik meer iets zeggen over hoe mevrouw Voortman de wereld ziet, niet zoals ik deze zie. De regering wordt verzocht om in overleg

te treden met zorgverzekeraars over wanneer iets moet worden afgedwongen en wanneer niet. Ik ben daartoe bereid, dus ik laat het oordeel aan de Kamer, maar wel zonder de overwegingen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Hiermee zijn wij aan het einde gekomen van dit VAO. De stemmingen zijn gepland voor morgen.