# 11
# Digitale ontwikkelingen in de zorg

Digitale ontwikkelingen in de zorg

Aan de orde is het **tweeminutendebat Digitale ontwikkelingen in de zorg (CD d.d. 21/05)**.

De **voorzitter**:
Ik heropen de vergadering voor het tweeminutendebat Digitale ontwikkelingen in de zorg, naar aanleiding van het commissiedebat van 21 mei. Ik begin bij de eerste spreker. Dat is mevrouw Wiersma van BBB. De eerste spreker van de sprekerslijst is niet in de zaal, dus u bent nu automatisch de eerste spreker.

Mevrouw **Wiersma** (BBB):
Voorzitter. Goede gegevensuitwisseling kan de zorg veiliger en efficiënter maken. Tegelijkertijd is het belangrijk dat patiënten grip houden op hun eigen gegevens en dat voor hen duidelijk is welke keuzes zij daarin kunnen maken. Met de komst van de European Health Data Space, kortweg de EHDS, worden er afspraken gemaakt over het delen en het gebruik van gezondheidsgegevens binnen Europa. Daarbij is het van belang dat patiënten op een eenvoudige en begrijpelijke manier kunnen aangeven wanneer zij niet willen dat hun gegevens worden gedeeld of gebruikt. Er moet worden voorkomen dat verschillende bezwaar- en toestemmingsregelingen naast elkaar gaan bestaan, want dat leidt tot onduidelijkheid. Dat is lastig voor patiënten, maar het zorgt ook voor extra administratieve lasten voor zorgverleners. Daarom heb ik de volgende motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat voor verschillende vormen van gegevensuitwisseling en gegevensgebruik in de zorg verschillende toestemmings- en bezwaarregelingen kunnen ontstaan;

overwegende dat een begrijpelijke, centrale en toegankelijke opt-outregeling de regie van patiënten over hun gegevens kan versterken en tegelijkertijd de administratieve lasten en de juridische complexiteit voor zorgaanbieders kan beperken;

verzoekt de regering in overleg met patiëntenorganisaties, beroepsgroepen en andere betrokken partijen voor het einde van 2026 uit te werken hoe kan worden gekomen tot een centrale, begrijpelijke en uitvoerbare opt-outregeling voor gegevensuitwisseling en gegevensgebruik in de zorg, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Wiersma.

Zij krijgt nr. 364 (27529).

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Bushoff namens PRO.

De heer **Bushoff** (PRO):
Dank u wel, voorzitter.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat afhankelijkheden van een of enkele techbedrijven in de zorg de sector kwetsbaar maken voor datalekken, uitval, verstoring en onredelijk hoge kosten;

verzoekt de regering om samen met het veld als doel te stellen om de digitale autonomie van de zorgsector structureel en aantoonbaar te vergroten en hier samen plannen voor uit te werken;

verzoekt de regering om hiertoe de huidige marktconcentraties in het ICT-landschap, met name van niet-Europese bedrijven, in kaart te brengen en deze met prioriteit af te bouwen, en de uitkomsten in Q1 van 2027 met de Kamer te delen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Kathmann.

Zij krijgt nr. 365 (27529).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er technische mogelijkheden zijn om gegevens op basis van toestemming van de patiënt decentraal beschikbaar te stellen voor zorgverleners;

overwegende dat gegevens decentraal opslaan veiliger is dan alles opslaan in centrale databanken;

verzoekt de regering om samen met het zorgveld en experts op het gebied van privacy en zorg-ICT te verkennen hoe het principe van gerichte databeschikbaarheid waar mogelijk toegepast kan worden in lopende en toekomstige ICT-projecten, en de Kamer hier voor het kerstreces over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Kathmann.

Zij krijgt nr. 366 (27529).

De heer **Bushoff** (PRO):
En de laatste motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de datahack bij Clinical Diagnostics, uitvoerder van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker, nu al heeft geleid tot een achterstand van vijf maanden bij het uitnodigen van vrouwen, het vertrouwen in het bevolkingsonderzoek een deuk heeft opgelopen en het deelnamepercentage in 2025 is teruggelopen;

overwegende dat het deelnamepercentage in Nederland al lager ligt dan het WHO-doel van 70% en vroege opsporing essentieel is voor de preventie van baarmoederhalskanker;

verzoekt de regering samen met BVO NL te bekijken hoe het vertrouwen in het bevolkingsonderzoek hersteld kan worden, met bijzondere aandacht voor zorgen over databescherming en betrouwbaarheid, en de Kamer hierover in Q4 van 2026 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff en Vliegenthart.

Zij krijgt nr. 367 (27529).

Dank u wel. Dan geef ik graag het woord aan mevrouw Wendel van de VVD.

Mevrouw **Wendel** (VVD):
Voorzitter. De VVD pleit al jaren voor een opt-out in de acute zorg en de spoedeisende hulp. Dat betekent dat zorginstanties informatie mogen uitwisselen tenzij de patiënt actief aangeeft dit niet te willen. De minister heeft aangegeven deze opt-out te realiseren door die mee te nemen in de implementatiewetgeving van de EHDS. Kan de minister al wat meer vertellen over hoe die opt-out eruit gaat zien? De VVD hecht er waarde aan dat de opt-out eenvoudig en praktisch vormgegeven wordt, zodat die goed werkbaar is.

Steeds meer start-ups en scale-ups die zich bezighouden met zorginnovaties lopen vast in EU-regelgeving. Kan de minister een rol spelen om belemmeringen in markttoelating en schaalvergroting weg te nemen?

Voorzitter. Ik heb nog twee moties. Allereerst de volgende.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat veel vrouwen na de hack bij het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker twijfels hebben over deelname aan het bevolkingsonderzoek;

constaterende dat bevolkingsonderzoeken een belangrijke vorm van secundaire preventie vormen;

overwegende dat deelname aan bevolkingsonderzoeken op zichzelf voor vrouwen al stressvol genoeg is;

overwegende dat het van groot belang is voor de gezondheid van vrouwen om baarmoederhalskanker in een zo vroeg mogelijk stadium te detecteren;

verzoekt de regering om te meten of het deelnamecijfer en het vertrouwen in het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker sinds de hack is gedaald en bij een eventuele daling maatregelen te nemen om de deelname en het vertrouwen te herstellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Wendel en Coenradie.

Zij krijgt nr. 368 (27529).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat innovatie in de zorg vanwege starre financieringsmodellen te vaak niet van de grond komt;

overwegende dat financieringsmodellen nooit impactvolle technologische vooruitgang moeten kunnen blokkeren;

verzoekt de regering om te onderzoeken op welke manier zorgaanbieders, zorgkantoren en zorgverzekeraars meer ruimte kunnen krijgen om te investeren in aanschaf en passende inzet van innovatieve hulpmiddelen, in lijn met beleid vanuit het coalitieakkoord en IZA, AZWA en HLO,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Wendel en Vervuurt.

Zij krijgt nr. 369 (27529).

Dank u wel. Dan is nu het woord aan mevrouw Maeijer van de PVV.

Mevrouw **Maeijer** (PVV):
Dank, voorzitter. Ik heb twee moties.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat de keuze voor het delen van medische data primair bij de burger moet liggen;

overwegende dat een burger die kiest voor een opt-out ervan uit moet kunnen gaan dat deze absoluut is;

verzoekt de regering om in de nationale uitwerking van de opt-outregeling binnen de EHDS geen doorbrekingsmechanisme op te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Maeijer.

Zij krijgt nr. 370 (27529).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om de Kamer als vast onderdeel van de voortgangsrapportages over de EHDS te informeren over de actuele monitoring van de kosten, inclusief eventuele afwijkingen van de eerdere impactanalyses,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Maeijer.

Zij krijgt nr. 371 (27529).

Dank u wel. De volgende spreker is de heer Vervuurt van D66.

De heer **Vervuurt** (D66):
Dank u wel, voorzitter. Ik heb twee moties.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ambulancezorgverleners in spoedsituaties niet altijd kunnen beschikken over belangrijke medische gegevens;

constaterende dat de volledige implementatie van de opt-outvoorziening binnen de EHDS pas in 2031 van start zou gaan;

overwegende dat een landelijke opt-outvoorziening voor acute zorg levens kan redden;

verzoekt de regering om niet te wachten op de volledige inwerkingtreding van de EHDS in 2031, maar zo snel mogelijk dat onderdeel van de EHDS dat voorziet in een landelijke opt-outvoorziening voor onder andere spoedzorg uit te werken die aansluit op de toekomstige EHDS-verplichtingen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Vervuurt en Wendel.

Zij krijgt nr. 372 (27529).

De heer **Vervuurt** (D66):
Motie twee.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat bewezen digitale zorginnovaties te vaak blijven steken in pilots;

overwegende dat hierdoor kansen blijven liggen om personeelstekorten te verlichten, administratieve lasten te verminderen en de kwaliteit van zorg te verbeteren;

verzoekt de regering om in de digitale zorgagenda samen met veld- en systeempartijen in kaart te brengen welke bewezen digitale zorgtoepassingen gereed zijn voor landelijke implementatie en hoe de opschaling daarvan wordt versneld,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Vervuurt.

Zij krijgt nr. 373 (27529).

Dank u wel. Dan is nu het woord aan mevrouw Coenradie van JA21.

Mevrouw **Coenradie** (JA21):
Voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgaanbieders afhankelijk kunnen raken van een beperkt aantal zorg-ICT-leveranciers;

overwegende dat vendor lock-in kan leiden tot hoge overstapkosten, gebrekkige gegevensuitwisseling en risico's voor de continuïteit van zorg;

overwegende dat zorgdata veilig, tijdig en tegen redelijke kosten overdraagbaar moeten zijn;

verzoekt de regering om in de aangekondigde brief over zorg-ICT en databeschikbaarheid concrete maatregelen tegen vendor lock-in op te nemen, waaronder open koppelvlakken, dataportabiliteit en modelafspraken voor ICT-contracten;

verzoekt de regering daarbij ook in te gaan op mogelijkheden tot handhaving bij leveranciers die gegevensuitwisseling of overstap onnodig belemmeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Coenradie.

Zij krijgt nr. 374 (27529).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Nederland voor een flinke investeringsopgave staat om de gezondheidszorg in hogere mate te digitaliseren en om de vruchten van digitale zorginnovaties volledig te plukken;

overwegende dat er zowel publieke als private investeringen nodig zijn om dit te kunnen realiseren;

constaterende dat er momenteel een zeer gebrekkige publiek-private coördinatie is in het digitale zorgdomein, dat een gezamenlijke publiek-private investeringsagenda ontbreekt en dat Nederland hierdoor op cruciale digitale doorbraaktechnologieën kansen misloopt;

verzoekt de regering om samen met het bedrijfsleven om tafel te gaan om te onderzoeken hoe een gemeenschappelijke investeringsagenda voor cruciale digitale doorbraaktechnologieën kan worden vormgegeven en daarbij publieke middelen in te zetten als een hefboom om private middelen te mobiliseren, bijvoorbeeld via Invest-NL,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Coenradie.

Zij krijgt nr. 375 (27529).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uitkomstinformatie uit kwaliteitsregistraties nog onvoldoende transparant en bruikbaar is voor patiënten;

constaterende dat de doelstelling om uitkomsten over 50% van de ziektelast transparant te maken niet is gehaald en dat volgens het Zorginstituut Nederland in 2026 slechts voor 11,5% van de ziektelast ten minste één uitkomstindicator transparant is;

overwegende dat kwaliteitsregistraties moeten bijdragen aan betere zorg zonder onnodige administratieve lasten;

verzoekt de regering om, gelet op de Wet kwaliteitsregistraties zorg, deelname aan bestaande kwaliteitsregistraties te verplichten, de afgesproken dekking van 50% van de ziektelast te realiseren, onnodige registratielasten te beperken en uitkomstinformatie openbaar, begrijpelijk en vergelijkbaar beschikbaar te maken voor patiënten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Coenradie.

Zij krijgt nr. 376 (27529).

Dank u wel. Tot slot geef ik het woord aan de heer Krul van het CDA.

De heer **Krul** (CDA):
Voorzitter, dank u wel. Altijd goed om u in de voorzittersstoel terug te zien. Het is weer een genot.

Voorzitter. Ik heb geen moties, maar wel twee vragen over digitalisering in de zorg. Het is altijd belangrijk om bij digitalisering in ogenschouw te nemen dat het geen doel op zich is. Digitalisering in de zorg kan de zorg slimmer, beter en toegankelijker maken, zolang die maar in dienst staat van de zorgprofessional.

Daar heb ik twee korte vragen over, die eigenlijk een beetje in het verlengde liggen van moties die zijn ingediend door de leden Bushoff en Coenradie. De eerste gaat met name over de markt rondom elektronische patiëntendossiers. Die markt is gewoon heel erg geconcentreerd. Wij maken ons zorgen dat die daardoor niet voldoende concurrentiebevorderend werkt. Eigenlijk in het verlengde daarvan vragen wij ons af of de keuzevrijheid voor aanbieders wel voldoende is om ook te kunnen switchen op het moment dat

er een beter alternatief is. Ik ben benieuwd of de minister bereid is om samen met het veld te bezien of daar verbeteringen mogelijk zijn.

De tweede vraag gaat over de interoperabiliteit, de gegevenswisseling. Die is ook tijdens het commissiedebat uitvoerig besproken. Gegevens moeten slimmer, beter en vooral veiliger overgedragen worden tussen verschillende systemen en aanbieders. Op dit moment zit dat helemaal klem. Ik ben dus benieuwd of de minister bereid is om in de aankomende brief concrete maatregelen op te nemen. Eigenlijk liggen die in lijn met de motie van Coenradie. Kunnen we dat zo snel mogelijk doen?

De **voorzitter**:
Dank u wel. Dan schorsen wij tien minuten voor de beantwoording van de minister en gaan wij verder met deze vergadering om 21.45 uur.

De vergadering wordt van 21.34 uur tot 21.45 uur geschorst.

De **voorzitter**:
Ik heropen de vergadering en geef het woord aan de minister.

Minister **Sterk**:
Voorzitter. Ik ga, net als de vorige keer, eerst in op de moties. Aan het slot ga ik nog even kort in op twee gestelde vragen. Ik begin bij de motie op stuk nr. 364 van het lid Wiersma. Die geef ik oordeel Kamer.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 364: oordeel Kamer.

Minister **Sterk**:
Dan de motie op stuk nr. 365 van de leden Bushoff en Kathmann met het verzoek om de huidige marktconcentraties in het ICT-landschap in kaart te brengen en af te bouwen. Die motie ontraad ik, omdat dat verzoek niet iets is wat binnen mijn macht als minister ligt.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 365: ontraden.

Minister **Sterk**:
De motie op stuk nr. 366, over de databeschikbaarheid in de zorg, ook van het lid Bushoff, wil ik ook ontraden. U wil vastleggen in welke specifieke zorgprocessen een bredere beschikbaarheid van data aangewezen is. Dat is een ontkenning van de zorgpraktijk, want in sommige zorgprocessen ligt gerichte uitwisseling tussen specifieke zorgverleners voor de hand, bijvoorbeeld bij een verwijzing binnen planbare zorgsituaties. In heel veel andere situaties kan bredere beschikbaarheid noodzakelijk zijn om goede en veilige zorg te leveren, bijvoorbeeld wanneer een patiënt bij de spoedeisende hulp komt of in situaties waarin relevante informatie uit meerdere bronnen nodig is. Daarom maak ik naast het gericht beschikbaar stellen ook andere uitwisselingen mogelijk, ook op termijn tussen andere zorgdomeinen. We praten er in deze Kamer regelmatig over hoe belangrijk het is dat ook die informatie uitwisselbaar moet zijn. De motie die u nu voorstelt, zou de kern van het huidige beleid rondom databeschikbaarheid aantasten. Daar ben ik ook op ingegaan in mijn brief van 17 mei. Om die reden wil ik de motie ontraden.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 366: ontraden.

Minister **Sterk**:
Dan neem ik de moties op stukken nrs. 367 en 368 even samen. Die geef ik hetzelfde oordeel, namelijk oordeel Kamer. Het is natuurlijk ontzettend belangrijk dat vrouwen vertrouwen hebben in het bevolkingsonderzoek. Het is natuurlijk goed voorstelbaar dat dat vertrouwen van vrouwen door die datahack een knauw heeft gekregen. Ik wil die moties dus oordeel Kamer geven als ik ze zo mag lezen dat VWS in het najaar de jaarlijkse monitorcijfers presenteert en daarbij ook in zal gaan op het vertrouwen dat vrouwen hebben in het bevolkingsonderzoek. Als dan blijkt dat het deelnamecijfers en het vertrouwen zijn gedaald, dan zal de minister van VWS, mijn collega Hermans, samen met BVO NL en het RIVM bezien welke maatregelen te nemen zijn om de deelnamebereidheid en het vertrouwen te verbeteren.

De **voorzitter**:
Kunnen de leden Bushoff en Wendel akkoord gaan met deze interpretatie? Ja. Dan krijgen beide moties, de moties op stukken nrs. 367 en 368, oordeel Kamer.

Minister **Sterk**:
Dan de motie op stuk nr. 369 over innovatie in de zorg. Die geef ik oordeel Kamer.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 369: oordeel Kamer.

Minister **Sterk**:
De motie op stuk nr. 370 van het lid Maeijer ontraad ik. We hebben het hier volgens mij in het debat al uitgebreid over gehad.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 370: ontraden.

Minister **Sterk**:
De motie op stuk nr. 371 geef ik het oordeel overbodig. Dit doen wij al.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 371: overbodig.

Minister **Sterk**:
De motie op stuk nr. 372 van het lid Vervuurt over de ambulance opt-out geef ik ook oordeel Kamer.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 372: oordeel Kamer.

Minister **Sterk**:
De motie op stuk nr. 373, ook van het lid Vervuurt, geef ik ook oordeel Kamer. Eigenlijk voer ik deze motie al uit, maar als de Kamer hier via deze motie extra aandacht aan wil geven, dan laat ik dat oordeel graag aan de Kamer.

De **voorzitter**:
Als aanmoediging dus. De motie op stuk nr. 373: oordeel Kamer.

Minister **Sterk**:
De motie op stuk nr. 374 van het lid Coenradie wil ik ontraden. In de aangekondigde brief over de zorg-ICT-markt en de databeschikbaarheid worden concrete maatregelen tegen vendor lock-in opgenomen. Dat kan ik u toezeggen. Maar uw tweede verzoek is meer complex en moet ik in ieder geval voor nu ontraden. VWS heeft geen contractuele afspraken met ICT-leveranciers. Via die weg ICT-leveranciers verplichtingen opleggen kunnen we dus ook niet. Die contractuele afspraken vinden plaats tussen de zorgaanbieders en de ICT-zorgleveranciers. Wij ondersteunen wel de zorgkoepels bij het inrichten en professionaliseren van de sectorale vraagbundeling. Ook de Wegiz en de EHDS zullen ruimte bieden om eisen te stellen aan ICT-systemen en -diensten.

De **voorzitter**:
Ja?

Minister **Sterk**:
Ik wil er nog één ding aan toevoegen. Wij onderzoeken wel of het opleggen van wettelijke verplichtingen aan ICT-systemen het juiste instrument is om de doelstellingen te halen die in de nationale visie en strategie zijn vastgelegd.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 374: ontraden.

Minister **Sterk**:
Dan de motie op stuk nr. 375, ook van het lid Coenradie. Ook die moet ik ontraden, omdat het voor ons niet goed duidelijk is wat nu precies de focus is van deze motie. Gaat het u nou om het landelijk dekkend netwerk of om de toepassingen die daarvan gebruikmaken, of om beide? Omdat dit onduidelijk is, wil ik 'm ontraden.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 375: ontraden.

Minister **Sterk**:
De motie op stuk nr. 376, ook van het lid Coenradie, is overbodig. Per 1 januari van dit jaar is een wijziging van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg in werking getreden. Daarmee worden de kwaliteitsregistraties door het Zorginstituut getoetst op noodzakelijkheid, proportionaliteit en subsidiariteit. Als de kwaliteitsregistraties onvoldoende bijdragen aan betere zorg of bruikbare patiëntinformatie, worden ze niet in het register opgenomen.

De **voorzitter**:
De motie op stuk nr. 376: overbodig.

En dan zijn er nog een aantal vragen te beantwoorden.

Minister **Sterk**:
Ja. Er waren twee vragen van het CDA. Ik kan op beide zeggen dat ik ze mee zal nemen in de brief in het najaar. Daar komen we op terug. We sturen halfjaarlijks een brief over de ontwikkelingen in de digitale innovaties. Ik vind wat u zegt ook belangrijk en zal daar dus nader op ingaan.

De **voorzitter**:
Mooi. Dank u wel. Daarmee is een einde gekomen aan dit tweeminutendebat en is het als lid van de commissie Digitale Zaken ook interessant om er vanuit VWS naar te kijken.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:
Dank u wel. Ik schors de vergadering voor een kort moment.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.