

## 7

### Elektronische informatie-uitwisseling in de zorg

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:  
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg in verband met de elektronische informatie-uitwisseling in de zorg (31466).**

(Zie vergadering van 15 maart 2011.)

#### De voorzitter:

Ik heet de minister van VWS nogmaals welkom in de Eerste Kamer. Ik breng de Kamer in herinnering dat de plenaire behandeling op 15 maart jongstleden na de eerste termijn van de Kamer op verzoek van de minister van VWS is geschorst. Vervolgens heeft de minister bij brief van 22 maart 2011 (31466, nr. 5) gereageerd op vragen die in de eerste termijn door de Kamer zijn gesteld.

De beraadslaging wordt hervat.



#### Minister Schippers:

Voorzitter. In mijn ogen is dit het debat van de misverstanden en de onduidelijkheden. Ik dank de Kamer voor haar inbreng. De in eerste termijn gestelde vragen zijn schriftelijk beantwoord. Ik begin mijn inbreng graag met een reflectie op de misverstanden over en ook rondom dit wetsvoorstel.

Toen ik dit wetsvoorstel overnam van mijn voorganger en mij verdiepte in de verschillende inbrengen en brieven die hierover heen en weer gingen, viel direct op hoeveel miscommunicatie, misverstanden en onduidelijkheden over dit wetsvoorstel bestaan. Dit debat wordt daar naar mijn mening zelfs door gekenmerkt.

#### De heer Thissen (GroenLinks):

Mijn goede collega Laurier heeft mij in het vorige debat vervangen tijdens mijn afwezigheid vanwege een operatie, maar ik heb begrepen dat de minister op 15 maart heeft verzocht om het debat twee weken te schorsen. Als een fractie verzoekt om een schorsing, is het in dit huis gebruikelijk dat die fractie na die schorsing zegt wat zij heeft opgeleverd en wat de reden voor de schorsing was. Ik zou de minister dus via de voorzitter willen vragen wat die twee weken schorsing hebben opgeleverd en wat de onderliggende reden was voor het verzoek om schorsing.

#### De voorzitter:

Als voorzitter mag ik misschien zeggen dat de minister verzocht om een deel van de vragen schriftelijk te beantwoorden en dat zij zich wilde beraden op de positie die zij naar aanleiding van het debat zou innemen. Wij geven nu de minister de gelegenheid om in de beantwoording van de zijde van de regering haar bevindingen van dat overleg kenbaar te maken aan de Kamer.

#### Minister Schippers:

Ik hoop aan het eind duidelijk te maken wat dat heeft opgeleverd. Je zoekt natuurlijk altijd naar een zo breed mogelijk draagvlak. Dat zag ik ook als mijn taakopdracht.

Het is echter wel lastig debatteren als het debat gekenmerkt wordt door veel misverstanden. Daar wil ik eigenlijk graag mee beginnen. Het eindigt vaak in welles/nietes en het brengt het debat inhoudelijk ook niet verder.

Eigenlijk begint het al met de naam epd, elektronisch patiëntendossier. Eerlijk gezegd vind ik dit, met de kennis van nu, verkeerd gekozen. Het suggereert namelijk één landelijk dossier met alle gegevens van een patiënt, waarschijnlijk opgeslagen in een nationale database. Ik heb hierover veel debatten gehoord, ook op de radio. Dit zit vaak als onderstroom in de betogen van veel mensen, met alle risico's van dien, zoals privacyproblemen en veiligheidsproblemen. Dat is echt een misverstand. Het was beter geweest als wij dit het "ers" of iets dergelijks hadden genoemd: een elektronisch raadpleegstelsel. Dat komt veel meer in de buurt van wat het werkelijk is: een infrastructuur waarover je bij de bron – de huisarts of de apotheek – op een beveiligde manier bepaalde relevante gegevens kunt inkijken als behandelend arts van diezelfde patiënt.

Een ander misverstand is dat allerlei schokkende privacyschendingen worden toegeschreven aan het epd. Als je het uitzocht – dat hebben wij vaak gedaan – bleek dat het telkens oude systemen betrof. Het is wrang dat juist in dit wetsvoorstel de privacyrechten van de patiënten worden vastgelegd, terwijl zij nu in de praktijk deels tekortschieten.

Er zijn ook veel misverstanden en onduidelijkheden over de standpunten van verschillende koepels. De Landelijke Huisartsen Vereniging wordt door velen van u beschouwd als tegenstander van dit wetsvoorstel, terwijl zij een paar weken geleden bij de bespreking van het epd in de Tweede Kamer nog een steunbetuiging op haar website had gezet. Als ik de brieven lees die aan de Eerste Kamer zijn gestuurd, begrijp ik tegelijkertijd de conclusie die hier getrokken is. Hetzelfde geldt voor bijvoorbeeld de KNMG, die de Eerste Kamer enerzijds een brief stuurt waarin staat dat deze wet nu niet zo nodig is, maar ons tegelijkertijd vraagt hoe wij het landelijk schakelpunt in de lucht denken te houden als dit wetsvoorstel wordt afgestemd. Dat mag natuurlijk op z'n minst tegenstrijdig genoemd worden.

In dit huis hoorde ik in de eerste termijn dat spoedeisende hulpartsen de Eerste Kamer hebben aangegeven dat zij geen epd nodig hebben. Tegelijkertijd hebben wij van de wetenschappelijke Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen aangeleverd gekregen welke gegevens zij via het epd heel graag ter beschikking heeft op de posten voor spoedeisende hulp. Ook op dit punt is mijn conclusie dat het niet gek is dat zowel voorstanders als tegenstanders van dit wetsvoorstel beroepsgroepen aan hun zijde denken te hebben.

Willen mensen in dit land nu wel of geen mogelijkheid voor behandelaars om hun gegevens landelijk ter beschikking te hebben als dat nodig is? Ook daarover bestaat grote onenigheid. Veel afgevaardigden achten de weerzin onder de Nederlanders aanzienlijk, maar op basis van diverse onderzoeken is ons gebleken dat het overgrote deel, variërend tussen 75% en 90% van de bevolking voorstander is van het epd. Dit wordt in mijn ogen bevestigd door het lage percentage, namelijk 2,7, dat bezwaar heeft gemaakt. Ligt dit aan de vraagstelling of aan de actie die je moet ondernemen? In ieder geval leent ook dit onderwerp zich voor welles/nietes.

Ik noem een laatste misverstand, ook omdat dat relevant is voor de verschillende positiebepalingen van ener-

## Schippers

zijds een groot deel van de Eerste Kamer en anderzijds de meerderheid van de Tweede Kamer en het kabinet. Eigenlijk is het meer dan een misverstand: het is een verschillend oordeel. Vele afgevaardigden hebben twee weken geleden sterk de lijn gekozen dat regionale systemen zich van onderop moeten vestigen en ontwikkelen en dat eventueel later, daarbovenop, ooit als sluitstuk een landelijke infrastructuur nodig is. Het verschil van inzicht zit in het feit dat in onze ogen deze ontwikkelingen al met betrekking van de koepels in de regio hebben plaatsgevonden met betrekking tot het elektronisch medicatiedossier en het waarneemdossier huisartsen. Juist die jarenlange testfase heeft geleerd dat wij toe zijn aan het sluitstuk, de landelijke infrastructuur. Het kabinet is van mening dat wij niet op de huidige voet door kunnen zonder dat wij de rechten van patiënten beter hebben geregeld en mogelijkheden voor handhaving en sanctionering wettelijk hebben vastgelegd. Dit wetsvoorstel maakt de minister expliciet verantwoordelijk voor het landelijk schakelpunt, terwijl die verantwoordelijkheid nu bij de sector zelf ligt. Het College bescherming persoonsgegevens is overigens van mening dat de sector en Nictiz verantwoordelijk zijn of de minister. Ook dat is een tamelijk onduidelijk standpunt.

### Mevrouw Slagter-Roukema (SP):

Het valt ons allemaal op dat de minister een aantal tegenstrijdigheden opnoemt. Een aantal van die tegenstrijdigheden herken ik, maar ik ben eigenlijk benieuwd naar hoe al die misverstanden de wereld in zijn gekomen. Het lijkt mij heel belangrijk dat de minister naast een analyse van de oorzaken van die misverstanden ook iets vertelt over het aandeel van haar eigen ministerie daarin.

### Minister Schippers:

Als iemand die dit dossier heeft overgenomen, een jarenlang dossier dat eigenlijk al sinds 1997 loopt, en die dan volgt hoe de verschillende debatten zijn gegaan, zie ik dat met name de laatste jaren allerlei misverstanden zijn ontstaan. Ik noem dit "misverstanden", omdat ik zie dat zij in debatten of in de pogingen om eruit te komen, zo diep geworteld zijn dat er sprake blijft van een welles/nietespositie. Ik heb een aantal dingen genoemd. Ik heb ook de argumentatie van de vorige minister gelezen. Ik vind die argumentatie niet verkeerd. Die argumentatie stoelt ook op heel veel onderzoek en andere zaken, maar ik zie dat er in uw Kamer een heel andere beleving is. Wie ben ik dan om te zeggen dat dat nergens op gestoeld is? Ook die beleving is gestoeld op zaken. Blijkbaar brengt zo iets als een elektronische uitwisseling van patiëntengegevens ook heel veel emotie, gevoelens en verwarring met zich mee. Ik heb dit de laatste weken ook in de media gevolgd. Vanmorgen werd op de radio nog gesproken over één database in het midden van het land.

### Mevrouw Slagter-Roukema (SP):

Nogmaals: de minister heeft het over externe partijen, terwijl ik juist zo graag zou willen debatteren – dat heb ik twee weken geleden ook geprobeerd – over de oorzaken daarvan. De minister heeft het bijvoorbeeld over een aantal onderzoeken. Er worden ook een aantal onderzoeken genoemd in haar brief, maar het is volstrekt onduidelijk welke onderzoeken dat zijn en wat de opdracht van die onderzoeken is geweest. Heel veel uitkomsten van die onderzoeken zijn immers niet vrij in te zien. Na de analyse dat er veel misverstanden zijn – daar ben ik het helemaal

mee eens, zoals ik de vorige keer ook al heb betoogd – zou ik graag iets meer reflectie willen over de rol van het ministerie of misschien ook van Nictiz bij het ontstaan van al die misverstanden.

### Mevrouw Dupuis (VVD):

Ik steun de opmerkingen van mevrouw Slagter. Ik wil daaraan nog toevoegen dat al sinds jaren geen van de woordvoerders op dit dossier in de Eerste Kamer denkt dat het om een centraal landelijk datasysteem gaat. Dit kan misschien in de media nog hier en daar worden gesteld, maar het is ons volstrekt duidelijk dat dit niet het geval is.

### Minister Schippers:

Een debat dat in de Eerste Kamer op deze manier wordt gevoerd, heeft een sterke uitstraling naar buiten. Dan is het van belang dat ik als verantwoordelijk bewindspersoon hier markeer dat er geen voorstel in die richting wordt gedaan. Je ziet dat op allerlei terreinen, binnen en buiten deze Kamer, verschillen van inzicht bestaan over wat het wetsvoorstel behelst, maar ook verschillen van inzicht over wat wij nu eigenlijk gaan doen. Ik kan natuurlijk alle onderzoeken nagaan; ik heb de vragen van de Kamer schriftelijk beantwoord en daarin werd ook gerefeerd aan deze onderzoeken. Daartoe behoorde onder andere het Engelse onderzoek dat een literatuuronderzoek van onderzoeken is, maar geen praktijkonderzoek dat aantoont dat een epd geen goede opbrengsten heeft, bijvoorbeeld op het terrein van medicatiefouten. Dat is daarin niet aangetoond. Ik kan zo natuurlijk alles langslopen, maar als ik de geschiedenis terug lees – wij spreken hierover vandaag natuurlijk niet voor het eerst – zie ik een cirkeldebat waarin weinig progressie wordt gemaakt.

### Mevrouw Tan (PvdA):

De minister begint over een kwestie die veel weerklank vindt bij de woordvoerders. Het is gelet op de lange wetsgeschiedenis begrijpelijk dat verschillende bewindspersonen verschillende beleidsmatig politieke accenten leggen. Dat snap ik in het betoog van de minister. Het gaat ons echter om de feitelijkheden. Dit is een buitengewoon ingewikkelde materie en ik meen dat wij toch wel zo ver zijn dat wij onderscheid kunnen maken tussen feiten en beleidskeuzes. Als wij refereren aan de brief van het College bescherming persoonsgegevens die wij gisteren hebben ontvangen, dan verwijzen wij ook weer naar de feiten en de vraag wie binnen de huidige regelingen verantwoordelijk is. Dat zijn feitelijke kwesties. Als daarover jarenlang misverstanden bestaan, maakt die omstandigheid de toch al ingewikkelde discussie bijna onmogelijk. Ik sluit mij aan bij de vraag van mevrouw Slagter welk aandeel het ministerie en Nictiz die onder verantwoordelijkheid van de minister vallen, daarin hebben.

### Minister Schippers:

Ik heb niet geanalyseerd waar het debat welke kant op is gegaan. Het voorbeeld van het CBP is wel een goed voorbeeld. In de brief staat: "Eventueel kan wel sprake zijn van een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgaanbieders en Nictiz of de minister. Het CBP wenst dit laatste punt thans in het midden te laten." In de eerste termijn van dit debat is aan de orde gekomen of dit mogelijk is zonder wettelijke basis en of het zo kan doorgaan. Het CBP schrijft daarover: "Dit is echter niet het geval. De verwerking is slechts mogelijk met uitdrukkelijke toestem-

## Schippers

ming van de burger of indien de verwerking is geregeld bij wet." Dit is een belangrijk voorbeeld als je spreekt over de vraag of je een wet nodig hebt om te laten gebeuren wat er momenteel gebeurt. Het CBP stelt heel duidelijk: het kan niet zonder wet of je moet toestemming vragen. Het is het een of het ander. Het lijkt mij evident dat wij natuurlijk ook geen financiële betrokkenheid hebben als wij geen wettelijke basis hebben voor een landelijk schakelpunt (LSP), geen politieke aansturing hebben en geen politieke maatregelen en sancties kunnen treffen. Dit is een goed voorbeeld van een van de puntjes waarover veel onenigheid bestaat.

### Mevrouw Tan (PvdA):

Ik ben blij dat de minister naar die laatste alinea van de brief verwijst, want die leidt inderdaad tot heel veel vragen en verwondering. Als ik die alinea goed doorgrond, staat daar dat het ministerie al die jaren zonder wettelijke basis heeft gewerkt aan het LSP en in strijd met de Wet bescherming persoonsgegevens. Hoe heeft het CBP hierin geopereerd? Daarnaast is het minstens net zozeer de vraag hoe de minister, het ministerie en Nictiz dat hebben gedaan.

### Mevrouw Dupuis (VVD):

Ik vind het echt vervelend om hier zo op in te gaan, omdat het een detail is. De zin luidt dat er of toestemming moet worden gegeven of een wet moet komen. Als er toestemming moet worden gegeven, is dat een uitwerking van de WGBO. Die is streng en stelt dat vooraf door de patiënt voor alle dossierzaken toestemming moet worden gegeven. Waarom heeft het ministerie die route dan niet gekozen? De WGBO is een uitstekende wet die volkomen helder is. Er is geen twijfel over de vraag wat in dat kader moet. Dan is er dus niets aan de hand.

### Minister Schippers:

De wetgever heeft ervoor gekozen om een wet te maken. Dat duurt even. Op basis van de brief van 2005 voelde men zich extra gestimuleerd om een wet op te stellen opdat de situatie een wettelijke grondslag krijgt. Laten wij wel zijn, alle regionale systemen die in de regio's functioneren, voldoen hier ook niet aan. Het College bescherming persoonsgegevens spreekt over een expliciete opt-in. Het College heeft de regionale systemen toegestaan, omdat het ervan uitging dat een wettelijke basis werd voorbereid die uitzicht zou bieden op een goede regeling van de privacyaspecten en voor de bescherming van de patiënt en op sanctie- en handhavinginstrumenten. Met dit vooruitzicht heeft het College dit zo laten gaan. Toen ik pas was aangetreden als minister, zijn leden van het College bij mij op bezoek geweest. Zij hebben toen gezegd dat er een wet moet komen of een opt-in, want zoals het nu is, kan het niet langer voortduren.

### Mevrouw Tan (PvdA):

De Kamer heeft vorig jaar twee expertmeetings georganiseerd over het epd en dit jaar een expertmeeting over het rapport van de commissie-Brouwer-Korf waarin ook epd-kwesties aan de orde kwamen. Toen hebben allerlei experts maar ook het CBP er luid en duidelijk op gewezen dat er van alles moet worden verbeterd aan de regionale dossiers. Dit is naar mijn mening overgenomen door vrijwel alle woordvoerders in deze Kamer. Daarover bestaat geen tegenstelling in deze Kamer; iedereen is daarvan overtuigd. Namens de fractie van de Partij van de Arbeid

vraag ik nu aan de minister hoe het ministerie van VWS al die jaren zonder wettelijke basis kon doorgaan met het ontwikkelen van dat landelijke systeem.

### Minister Schippers:

Als een toezichthouder naar een minister komt en zegt dat de huidige situatie of een wet of een opt-in vergt en de minister maakt een wet die wordt aangeboden aan de Kamer maar waarvan de behandeling is vertraagd, kom je op een gegeven moment op een punt dat de toezichthouder zegt dat de wet nu werkelijk moet worden vastgesteld omdat de situatie zoals die nu is, niet langer kan worden gehandhaafd. In die situatie verkeren wij nu. Er is wel degelijk actie ondernomen naar aanleiding van die gedachteswisseling. Het wetsvoorstel dat nu voorligt, is opgesteld om een wettelijke basis te bieden.

### Mevrouw Dupuis (VVD):

Ik heb in juni namens mijn fractie al een motie ingediend om een opt-insysteem voor elkaar te krijgen. Ik begrijp niet waarom het ministerie niet heeft overwogen om onder dat vaandel de zaak verder te ontwikkelen. Dat is dan een duidelijke situatie waarin kennelijk ook naar de mening van het CBP de privacy voldoende gehandhaafd wordt. Ik heb overigens bezwaar tegen de formulering dat het CBP "toestaat"; het College handhaaft bepaalde wetten op het gebied van de privacy. Als het CBP zegt dat er een opt-insysteem moet komen, handhaaft het in feite de regels van de WGBO. Dat lijkt mij juist.

### Minister Schippers:

Het College bescherming persoonsgegevens heeft, met de wet in het vooruitzicht, de situatie laten voortbestaan zoals zij was, zowel op regionaal als op landelijk niveau. Het heeft daarbij wel helder aangegeven: minister, let op, want als het eendaags geen wet wordt, duurt het ons te lang en zal het zo niet verder kunnen. Dat is de situatie waarin we nu zitten.

### Mevrouw Tan (PvdA):

Voorzitter. Het debat dat deze Kamer vorig jaar in juni of juli heeft gevoerd, is tekenend voor de gang van zaken. Het is begrijpelijk dat de minister zegt dat bij de aanvang van dit dossier niet iedereen had kunnen voorzien dat dit zo complex zou zijn en zo lang zou duren. Deze Kamer heeft er in het debat van medio vorig jaar volgens mij bijna Kamerbreed bij de minister op aangedrongen, toen bleek dat het zo lang en complex werd. Er werden termen gehanteerd als "de trein die almaar doordenderde". De Kamer heeft aandacht gevraagd voor het feit dat er zonder wettelijke basis werd voortgegaan op het grootschalige, groots opgezette traject, inclusief financiering, en heeft uitgesproken dat dit niet langer verantwoord was en de minister gevraagd om daarmee op te houden. Inderdaad heb ik daartoe een motie ingediend. Op basis daarvan is er enigszins, op onderdelen, geamendeerd, maar dit is precies wat deze Kamer toen signaleerde. De Kamer zei toen tegen de minister dat het niet langer verantwoord was als de overheid op een dergelijke manier zou doorgaan, zonder wettelijke basis. Graag een antwoord van de minister.

### Mevrouw Slagter-Roukema (SP):

Voorzitter, een aanvullende opmerking. Wat de minister zegt over de regionale systemen klopt gewoon niet. Het betreft regionaal veel meer het zogenaamde pushver-

## Schippers

keer, wat veelal gaat via wél beveiligde verbindingen. Dat voldoet wel aan het WGBO. Inderdaad heeft het CBP gehandhaafd en van twee instanties gezegd dat ze niet Wbp-proof waren, maar die instanties hebben hun strategie aangepast en zijn nu wel Wbp-proof. Ik denk dat dit juist een voorbeeld is van hoe het ministerie dingen neerzet, naar buiten. Het is gewoon mainstream om te zeggen dat regionale systemen niet betrouwbaar zijn en dat we daarom een wet nodig hebben om daaronder een basis te leggen. En dat terwijl het landelijke epd vooral gaat over pulverkeer, wat een heel ander verhaal is. Bovendien zijn er, hoe dan ook, vanaf de start misverstanden geweest. Ik zou graag willen dat de minister eens kritisch naar zichzelf en haar eigen beleid keek. Ik ben ervan overtuigd dat heel veel misverstanden juist vanuit het ministerie in de lucht zijn gekomen.

### Minister Schippers:

Over de stand van zaken rond de regionale systemen bestaat duidelijk onenigheid. Ik heb een brief ontvangen van de leveranciers van de systemen; zij zeggen dat deze systemen volstrekt niet in staat zijn om compatible te worden. Dit is in die zin niet relevant, want het College bescherming persoonsgegevens zal de wet moeten handhaven. We zullen vanzelf zien in hoeverre systemen al dan niet deugen en al dan niet moeten worden geüpdatet.

En is de situatie zoals zij nu is, schandelijk, onverantwoord en onhoudbaar? Op de lange termijn wel; dat wisten we allemaal, vandaar dat ik hier nu sta met een wetsvoorstel. Maar gelet op de vrijwilligheid en de invloed en verantwoordelijkheden die zorgaanbieders zelf hebben, stellen wij dat er tot nu toe wel een verantwoorde situatie bestond. Er moet wel een einde aan komen, maar uiteindelijk dient de politiek te zeggen dat er een wettelijke basis moet komen. Wij zijn dan verantwoordelijk en dan trekken wij die kar, ofwel het is aan de sector om private afspraken te maken om gegevens uit te wisselen. Dat is namelijk de andere kant, waarvoor je ook kunt kiezen. Het wetsvoorstel maakt in ieder geval aan de onduidelijkheid een einde.

### Mevrouw Slagter-Roukema (SP):

Dit betreft een vraag van mij in eerste termijn: wie is er verantwoordelijk? Daarop is in de brief een antwoord gekomen. Het CBP zegt dat dit antwoord onjuist is. Vandaar mijn vraag: wie is er op dit moment verantwoordelijk voor het LSP?

### Minister Schippers:

Het College is daarin zelf ook tamelijk onhelder. Het zegt dat er eventueel een gezamenlijke verantwoordelijkheid kan zijn van zorgaanbieders en Nictus, óf van de minister van VWS; dat laat het momenteel in het midden. Mijns inziens toont dit alles aan dat het erg nodig om het niet meer in het midden te laten en er klip-en-klaar over te zijn. Als deze wet wordt aangenomen, ben ik ervoor verantwoordelijk. Wordt deze wet niet aangenomen, dan is het veld verantwoordelijk. Dat is helder, want ik kan niet verantwoordelijk zijn voor iets waarop ikzelf geen invloed kan uitoefenen en waarvoor ikzelf geen bevoegdheden heb. Als deze wet wordt afgestemd, is het dus helder: dan is het het veld. Wordt deze wet aangenomen, dan is het ook helder: dan is het de minister.

We zijn het dus eens met het CBP dat de verantwoordelijkheden, de bevoegdheden, de eisen, de handhaving en de sancties goed moeten worden geregeld om de patiën-

ten goed te kunnen beschermen. Dat doen we met dit wetsvoorstel. Hoe nu verder? Het is mij helder dat de Eerste Kamer in meerderheid een ander systeem zou wensen, maar dat ligt nu niet voor. Dit wetsvoorstel regelt een wettelijke basis voor het landelijk schakelpunt en regelt de expliciete rechten van patiënten, inclusief de handhaving en de sancties als deze rechten worden geschonden. Het regelt geen regionale opzet, ik kan daar niets meer of minder van maken. Ik heb wel intensief bekeken – en daarvoor heb ik die twee weken gebruikt – wat wij de Eerste Kamer als handreiking zouden kunnen bieden, zonder dat er heel veel geld wordt gestoken in een verslechtering van het voorstel; daar schiet namelijk ook niemand wat mee op.

Het eerste waaraan we hebben gedacht is de beperking van de reikwijdte van het voorstel. De inzage van de medicatiegegevens is misschien wel het minst omstreden. Als we het wetsvoorstel daar in eerste instantie toe beperken, kunnen alleen gegevens over geneesmiddelen worden ingezien door daartoe bevoegde behandelaren van de patiënt. Dat betekent dat de huisarts- en de waarneem-dossiers niet meer meedoen. Pas als door beide Kamers daarvoor expliciete toestemming wordt gegeven, kunnen deze weer worden aangeschakeld. In de wet staat dat bij AMvB wordt bepaald voor welke zorgverleners en welke zorgvormen de wet geldt. Voor de AMvB geldt een zware nahanprocedure, waarin de Kamer haar invloed kan uitoefenen. Dat betekent dat alleen van start wordt gegaan met de medicatiegegevens.

Het tweede voorstel dat ik kan doen, is de introductie van de opt-in, volgens de motie-Dupuis uit 2010. Dat betekent dat de situatie waarin de burger een epd krijgt tenzij hij daartegen bezwaar maakt, wordt gewijzigd in de situatie waarin de burger een epd krijgt mits daarvoor expliciete toestemming is gegeven. Met het hebben van een epd wordt feitelijk bedoeld het opnemen van een burgerservicenummer, met bijbehorende verwijsggegevens van de zorgaanbieders in de verwijzindex van het LSP. Hiermee wordt immers de mogelijkheid gecreëerd om gegevens te vinden en in te zien als dit noodzakelijk is voor het verlenen van zorg. Zoals aangegeven in mijn brief van 22 maart is de keuze voor een opt-outsysteem vooral tot stand gekomen vanwege praktische overwegingen: praktische overwegingen in de zin van het zo veel mogelijk beperken van de administratieve lasten en uitvoeringskosten. Met een opt-in wordt de keuze voor een epd actief bij de burger zelf neergelegd. In dit voorstel wordt ervan uitgegaan dat de verplichting tot aansluiting pas ingaat op het moment dat de opt-in is gerealiseerd in het landelijk schakelpunt. Er zal sprake zijn van een overgangsperiode van negen tot twaalf maanden, in verband met de noodzakelijke bouwtijd. Na aanpassing van het landelijk schakelpunt kan raadpleging van gegevens door artsen alleen plaatsvinden indien daartoe expliciet toestemming is geregistreerd in het landelijk schakelpunt. Burgers kunnen expliciet toestemming geven ofwel met hun DigiD via de website van het Informatiepunt landelijk epd, ofwel schriftelijk ter plekke bij de huisarts of de apotheek. De burgerservicenummers van mensen die op 1 januari nog geen expliciete toestemming hebben gegeven, worden verwijderd uit de verwijzindex van het landelijk schakelpunt. De opt-in vergt een aanpassing van het wetsvoorstel. Dat zou via een nota van wijziging in de Tweede Kamer moeten.

Voorzitter. Deze voorstellen komen bovenop de aanpassingen waarover ik uw Kamer al eerder in een brief heb geïnformeerd. Ik noem bijvoorbeeld de mogelijkheid

## Schippers

voor een patiënt om zelf de behandelaren aan te wijzen die toegang hebben tot zijn dossier. Dat is naar mijn mening een zeer waardevolle aanpassing, omdat daarmee de patiënt de inzage in zijn gegevens zelf kan beperken tot zijn eigen regio en zijn eigen vertrouwde behandelaren.

**De heer Franken (CDA):**

Voorzitter. Ik zou graag van de minister willen horen wat de gevolgen zijn als deze wet, voor de minister dus onverhoopt, wordt verworpen. Wat gaat er dan gebeuren in het veld? Wat gaat er dan gebeuren voor het veld? Wat moet de overheid dan op haar schouders nemen?

**Minister Schippers:**

Als de overheid geen wettelijke basis heeft, dan is de overheid ook niet verantwoordelijk voor het landelijk schakelpunt, want daarvoor willen we nu juist een wettelijke basis. Dat betekent dat het aan de zorgverleners zelf is of zij door willen gaan met een landelijke uitwisseling. Dan is het aan de zorgverleners en aan de sector zelf om te bepalen of men de kosten daarvoor wil dragen en of men een infrastructuur zoals Nictiz overeind wil houden. Het veld zal zelf moeten bepalen of het een klantenloket overeind wil houden. Men zou zelf moeten besluiten tot eventuele doorontwikkelingen. Kortom, feitelijk betekent het dat de politiek geen wettelijke basis schept en dus ook niet de bevoegdheden en verantwoordelijkheid voor dit netwerk krijgt. Het wordt dan een privaat netwerk, zoals we dat nu in de regio's vaak al hebben, en waarbij het College bescherming persoonsgegevens en andere toezichthouders bekijken of een en ander binnen de wet- en regelgeving wordt gedaan.

Ik ga in op de kosten. Er is natuurlijk geïnvesteerd door de overheid. Over een periode van tien jaar gaat het om 300 mln. Gemiddeld is dat 30 mln. per jaar. Momenteel gaat het om 40 mln. per jaar. Dat zijn de kosten van Nictiz. Nictiz is de beheerder van het systeem, heeft het overheidsloket gemaakt, organiseert de hacktesten et cetera. Het gaat ook om UZI-passen. Dat zijn de kosten. Eigenlijk was er nog 20 mln. extra geraamd voor de komende anderhalf jaar, onder meer voor het realiseren van elektronische toegang voor de patiënt, voor communicatie met de burger en dat soort zaken. Die investeringen vallen nu vrij.

**De heer Engels (D66):**

Voorzitter. Ik wil een vergelijkbare vraag stellen als collega Franken, maar dan anderszins en niet vanuit de optie dat de wet mogelijk wordt verworpen dan wel ingetrokken, maar vanuit de vraag waar we in terechtkomen als we de wet aannemen onder de voorwaarden die de minister nu noemt. Ze heeft het over een beperking tot medicatiegegevens en zegt dat er nog een nota van wijziging moet komen om het opt-insysteem te realiseren, terwijl er in de Tweede Kamer nog een wetsvoorstel ligt met weer aanvullende eisen. Nog even los van de vraag of dat wetgevingstechnisch aantrekkelijk is, wat is dan uiteindelijk nog de overblijvende functie en betekenis van het wetsvoorstel dat hier vandaag voorligt als we het onder deze voorwaarden in werking zouden laten treden? Het komt allemaal erg dun over.

**Minister Schippers:**

Beperkter dan nu. Dat vind ik zelf ook jammer, anders had ik het direct veranderd. Het is beperkter dan nu. Ik denk zelf dat de waarneemdossiers van huisartsen ongelofe-

lijk veel toegevoegde waarde hebben, ook als ik zie hoeveel huisartsenposten daarop zitten. Dit verdient geen schoonheidsprijs, dat ben ik helemaal met u eens. Je zou de wetswijzigingen nog wel in één keer kunnen bundelen als je dat zou willen, maar ik vind het wetsvoorstel er zelf minder van worden als we het beperken tot medicatiegegevens. Over de opt-in denk ik anders. Als liberaal houd ik eigenlijk altijd wel van een opt-in. Je moet expliciet aan een burger vragen of hij iets wil, zonder dat hij, als hij even niet oplet, in allerlei toestanden komt te zitten. Ik vind een opt-in, gezien de relatief lage kosten, eigenlijk best een aantrekkelijk voorstel.

Wat de beperking tot medicatiegegevens betreft, ben ik echt op zoek gegaan naar het punt waar de minste discussies over zijn en dat is toch de medicatie. Als we daarmee beginnen, vind ik dat meer dan als we niets doen.

**De heer Engels (D66):**

Dat begrijp ik allemaal heel goed, alleen is de vraag dan wel of er nog voldoende substantie overblijft om een wet in formele zin af te ronden zoals die hier nu voorligt. Moeten we, gelet ook op de nieuwe ontwikkelingen die er zijn en de nieuwe opties die worden geboden, niet nadenken over de vraag hoe we dit op een veel consistentere en samenhangender manier in elkaar kunnen steken? Kort gezegd is de vraag: wat blijft er nog over van de meerwaarde van dit wetsvoorstel als we het pad opgaan dat de minister schetst?

**Minister Schippers:**

Ik vergelijk het met een situatie zonder wetsvoorstel en dan heeft het voor mij meerwaarde om van start te gaan met alleen medicatiegegevens om te bezien of daar vertrouwen in is. Er zijn gigantisch veel zorgaanbieders aangesloten. Als dat voldoende vertrouwen geeft, kun je het na verloop van tijd uitbreiden als de Kamers daartoe besluiten. Dan zie ik dat als een start.

**De heer Thissen (GroenLinks):**

Ik ervaar het de laatste vijftien, twintig minuten van dit debat toch een beetje zo dat de minister ons, en over ons heen het land – net zo stond het vorige week ook in de Volkskrant – de stuipen op het lijf jaagt: als de wet hier niet wordt aanvaard, ben ik niet verantwoordelijk voor het landelijk schakelpunt, en wil ik, noch kan ik enige verantwoordelijkheid nemen voor de elektronische uitwisseling van gegevens. Tegelijkertijd hoor ik haar zeggen dat er toezichthouders zoals het CBP zijn, die wel degelijk op grond van wetgeving toezicht kunnen houden of een en ander wel conform de wet is. Is de minister nu wel of niet verantwoordelijk, ook als dit wetsvoorstel niet wordt aanvaard? Als dit wetsvoorstel namelijk in deze Kamer niet aanvaard zou worden of als de minister tot de conclusie komt dat zij het wetsvoorstel intrekt, omdat ze de bezwaren van de Eerste Kamer beter in een ander wetsvoorstel kan verwerken, dan is zij en blijft zij gewoon verantwoordelijk, bijvoorbeeld op grond van de WGBO. In dit land zijn patiëntenrechten geborgd en de minister van Volksgezondheid is daar te allen tijde voor verantwoordelijk, ongeacht of dit wetsvoorstel hier nu wordt aanvaard of niet.

**Minister Schippers:**

Dat ben ik met u eens en er moet ook goed gehandhaafd worden, maar ik ga geen 60 mln. per jaar in een landelijk schakelpunt pompen waarvoor ik niet expliciet verantwoordelijk ben en waarvoor ik niet de bevoegdheden, de

## Schippers

sancties, de privacy kan regelen zoals ik dat noodzakelijk acht. Dan is het aan de sector zelf om te zeggen: dit heeft voor ons zoveel meerwaarde dat wij binnen de wet – ik ben het ermee eens dat ik verantwoordelijk ben voor het toepassen van de wet – hiermee verantwoordelijk door kunnen gaan.

De heer **Thissen** (GroenLinks):

Dan begrijp ik deze minister goed. Als het wetsvoorstel hier niet wordt aanvaard, dan moet het veld die 60 mln. ophoesten. Het gaat dus niet over verantwoordelijkheid, over patiëntenrechten of medische professionaliteit en elektronische gegevensuitwisseling. Het gaat er dan over dat het landelijk schakelpunt betaald moet worden door het veld zelf.

Minister **Schippers**:

Dan is de sector ook zelf aan zet om te bepalen hoe men dat verder wil ontwikkelen, in welke richting men dat wil. Dan komen de verantwoordelijkheden ten aanzien van dat schakelpunt compleet anders te liggen. Dat vind ik reëel. Als ik niet via de wet aan het stuur zit, maar zeg: de sector ontwikkelt dat wel, dan vind ik dat prima. Dan kan de sector een en ander ontwikkelen in de richting die de sector zelf wil.

Mevrouw **Tan** (PvdA):

Voorzitter ...

De **voorzitter**:

Eerst de heer Franken.

De heer **Franken** (CDA):

Voorzitter. Ik sta al een tijdje in de rij, omdat ik popel om een vraag te stellen.

De **voorzitter**:

Ja, maar u moet toch uw beurt afwachten.

De heer **Franken** (CDA):

Ja, dat doe ik ook netjes. Ik ben gezagsgetrouw, zoals u al vaker hebt kunnen ervaren.

Voorzitter. Een heel belangrijk punt is dat er een berichtenstandaard is opgelegd door de overheid. We hebben in onze samenleving gezien dat de banken dat niet zelf konden. Ook in de commercie gaf het grote problemen, omdat er natuurlijk allerlei commerciële belangen spelen. Ik ken de ICT-wereld enigszins en zeg dit niet zonder reden. Het is een gevaar als de regio's met hun eigen leverancier verder aan de slag gaan. Nu hebben we één standaard die door het landelijk schakelpunt wordt gehanteerd. De betekenis is dat er een gemeenschappelijke standaard is, maar die is vooral ingericht op pullgegevens. Een belangrijk deel van het berichtenverkeer betreft echter pushgegevens. Hoe kan het landelijk schakelpunt daarvoor zorgen? Edifact wordt daar nog als standaard gebruikt. Dat werkt al twintig jaar en is nu wel een beetje verouderd, maar werkt op zich niet zo slecht. Wat kan de minister daaraan doen? Daar zit toch een belangrijke aanvullende waarde, dunkt mij.

Minister **Schippers**:

Die eilandautomatisering was precies de aanleiding voor de sector om bij de overheid aan te kloppen met het verzoek om een einde te maken aan de eilandautomatisering en zorg dat wij kunnen komen tot gemeenschappelijk

ke standaarden en een landelijke uitwisseling van gegevens. De terechte zorg die u uitspreekt, stond aan het begin hiervan. Die standaarden zijn er. Ik denk sowieso dat er veel geïnvesteerd is in dingen die niet weg zijn en die ook daadwerkelijk iets betekenen, ook voor de toekomst. Dat er doorontwikkeld moet worden – sommige dingen zijn verouderd, sommige dingen zijn te veel één kant op ontwikkeld – ben ik met u eens. Als wij daar als overheid bij betrokken blijven, moeten wij natuurlijk oog en oor voor hebben voor de doorontwikkeling in die richting.

Mevrouw **Tan** (PvdA):

Ik wil twee dingen opmerken naar aanleiding van wat de minister net zei. Er zijn investeringen gedaan in zaken die ook als het landelijk schakelpunt ophoudt te bestaan, hun nut hebben. Deze investeringen in bijvoorbeeld normeringen en standaarden blijken dus goed te zijn geweest. Het onderscheid tussen deze investeringen en de andere investeringen is voor ons buitengewoon essentieel. De PvdA-fractie betreurt het dat er niet meer helderheid is over hoe dat nu precies budgettair zit, omdat ook dit heel veel ruis geeft. Als wij worden gebeld door de landelijke pers – dat is belangrijk, omdat ook de burgers recht hebben om te weten wat er met hun belastinggeld gebeurt – kunnen wij geen duidelijke antwoorden geven op dit punt. Er circuleren berichten over investeringen van 300 mln. Die komen, bij mijn weten, van het departement. Het is heel belangrijk dat daar meer inzicht in komt.

De reden dat ik net al naar de interruptiemicrofoon liep, was de verantwoordelijkheid van de minister op basis van de WGBO. Ook als dat landelijk schakelpunt niet meer wordt voortgezet en de regionale zorgverleners verder gaan met het ontwikkelen van hun regionale dossiers, blijft het toch de verantwoordelijkheid van de minister van VWS en haar bevoegdheid op basis van de WGBO om regels te stellen? De uitlatingen van de minister op dit punt verbaasden mij net een beetje. Ze zei dat als het allemaal privaat zou worden geregeld, het geen VWS-zaak meer is. Hoe zit dit nu?

Minister **Schippers**:

In mijn ogen is het van tweeën een. Wij hebben een wettelijke basis – dan heb ik een wettelijke bevoegdheid en een wettelijke verantwoordelijkheid – voor een landelijk schakelpunt of wij hebben die niet. Natuurlijk moet ik ervoor zorgen dat er goede wetten zijn en dat die goed worden gehandhaafd. Ook als wij geen landelijk schakelpunt hebben, moeten de WGBO, de Wet bescherming persoonsgegevens en de andere wetten die wij hebben gemaakt keurig worden gehandhaafd. Dat staat buiten kijf. Hoe het landelijk schakelpunt zich verder ontwikkelt, wie daarin investeert en welke kant het opgaat binnen de wettelijke bepalingen die er zijn, is dan echter niet aan mij. Er zijn twee opties. Wij kiezen ervoor een landelijk schakelpunt in te richten en houden de infrastructuur – Nic-tiz, een loket, een schakelpunt en UZI-passen – daarvan financieel overeind. De Kamer kan ook besluiten dat zij het landelijk schakelpunt een slecht idee vindt en dat zij daar geen wettelijke basis aan geeft. In dat geval hoeven wij die infrastructuur natuurlijk ook niet helemaal in de lucht te houden.

Mevrouw **Tan** (PvdA):

Als het landelijk schakelpunt komt te vervallen, om wat voor reden dan ook, begrijp ik de redenering van de minister dat zij dat niet langer financiert en dat zij zich dan

## Schippers

verder terugtrekt. Als zorgverleners echter op regionaal niveau met elkaar doorgaan met het ontwikkelen van het elektronische verkeer, blijft toch de verantwoordelijkheid van de minister krachtens de WGBO bestaan om dat in goede banen te leiden en dat traject mede te ondersteunen met fatsoenlijke regelgeving, met inbegrip van toezicht en handhaving?

**Mevrouw Dupuis (VVD):**

Ik ben het helemaal eens met mevrouw Tan. Ik denk dat er een verschil is tussen de politieke verantwoordelijkheid van de minister voor een landelijk schakelpunt – die wijst zij af als dit wetsvoorstel niet wordt aangenomen, wat mij juist lijkt – en haar juridische verantwoordelijkheid. Juridisch is de minister volledig verantwoordelijk voor de wetgeving inzake toestemming, privacy en al het moois dat wij al in huis hebben. Wij hebben namelijk al heel veel moois in huis. Ik moet eerlijk zeggen dat ik soms ook het spoor bijster ben in de verschillende informatiestromen waarmee wij worden geconfronteerd. Ik heb begrepen uit zowel de laatste brief van de KNMG en een aantal andere organisaties als uit hun voorlaatste brief waarin de LHV een belangrijke rol speelde, dat men heel graag van onderaf een systeem voor elektronische gegevensuitwisseling wil opzetten. Natuurlijk zal er dan behoefte blijven aan subsidie van het ministerie. Dat geldt moet gereserveerd zijn, want het elektronisch patiëntendossier is nog lang niet af. Er moet dus nog geld zijn. Er kan natuurlijk aan worden gedacht om een onafhankelijk orgaan als toezichthouder te benoemen voor deze specifieke medische dossiers, die toch weer een heel eigen bevoegdheid vragen. Dat is een suggestie. Ik kan mij voorstellen dat de minister stelt dat zij er politiek niet meer verantwoordelijk voor is, maar wellicht kunnen wij iets anders moois bedenken.

**De voorzitter:**

Ik zie mevrouw Slagter bij de interruptiemicrofoon staan. Ik zou de minister eerst de gelegenheid willen geven om te antwoorden. Ik wil ook de leden vragen om korter te interrumperen. Ik heb inmiddels namelijk al twee of drie tweede termijnen gehoord.

**Mevrouw Slagter-Roukema (SP):**

Ik kan heel kort zijn. Mijn interruptie gaat over hetzelfde punt.

**De voorzitter:**

Dan krijgt u gelegenheid voor een interruptie. Ik verzoek de Kamer om de minister daarna de gelegenheid te geven om haar betoog af te maken. Ik geef mevrouw Slagter nog het woord en de heer Franken. Daarna stop ik even met het verlenen van toestemming voor interrupties. De minister moet de gelegenheid hebben om haar betoog af te maken.

**Mevrouw Slagter-Roukema (SP):**

Ik wil het nog even over de verantwoordelijkheid hebben, of die nu politiek of juridisch is. Het is een feit dat het hele verhaal is gestart met een minister die naar de brievenbus liep en ons allemaal een brief stuurde. Dat heeft volgens mij de uitstraling naar het volk gegeven dat de minister c.q. het ministerie verantwoordelijk was.

Ik heb gevraagd wie er nu verantwoordelijk is voor het landelijk schakelpunt. De minister zegt dat dit, zolang er geen wettelijke basis is, de gezamenlijke zorgaan-

bieders zijn. Daar zet het CBP vraagtekens bij. Het stelt heel expliciet dat het een gezamenlijke verantwoordelijkheid is van de zorgaanbieders en Nictiz of de minister van VWS. Ik constateer dat de minister zegt dat zij als de wet niet wordt aangenomen, geen verantwoordelijkheid meer neemt. Dat vind ik best bijzonder en ook een beetje unfair tegenover Nictiz. Ik denk namelijk dat Nictiz opereert onder de vleugels van het ministerie van VWS. Als dat niet het geval is, moet de minister dat verduidelijken.

**De voorzitter:**

Ik geef nu nog het woord aan de heer Franken voor een interruptie.

**Minister Schippers:**

Dit is al de vijfde interruptie op rij. Ik weet niet of ik alle vragen nog paraat heb. Als ik iets vergeet, neemt de Kamer mij dat hopelijk niet kwalijk.

**De voorzitter:**

Dan zal de voorzitter daar begrip voor hebben en komt dat in de tweede termijn vanzelf terug in de inbreng van de leden.

**De heer Franken (CDA):**

Ik wil vooral aansluiten op de vragen van mevrouw Dupuis en mevrouw Tan. Deze wet roept blijkbaar veel onduidelikheden en misverstanden op. Wat vindt de minister van het idee de punten standaard, beveiligingseisen, patiëntenrechten en sancties in een nieuw wetsvoorstel te regelen? Dan wordt niet vernietigd wat er nu al is en kan de minister op korte termijn deze harde kern, die volgens mij wordt gedragen, in een wet vastleggen.

**De voorzitter:**

Ik geef het woord aan de minister. Ik verzoek haar om na haar reactie op de interrupties haar betoog voort te zetten.

**Minister Schippers:**

Naar mijn mening ligt er een wet waarin op zich niet zo heel veel wordt geregeld. Er wordt wat extra's geregeld ten aanzien van elektronische gegevensuitwisseling, namelijk op het gebied van privacy, sancties en handhaving. Die zaken betreffen eigenlijk de bescherming van de patiënt. De verantwoordelijkheidsverdeling wordt met deze wet heel erg helder. De minister is verantwoordelijk voor het landelijk schakelpunt waarin zorgverleners op een beveiligde manier patiëntengegevens met elkaar uitwisselen als dat nodig is en als daar toestemming voor is. Ik vind dat een goede wet. Anders had ik hier niet gestaan. Natuurlijk zijn de WGBO en de Wet bescherming persoonsgegevens van toepassing, nu en straks. Daar moet op worden toegezien. Als blijkt dat er een hiaat in een van deze wetten zit, zal ik dat natuurlijk na verloop van tijd aanpassen. Deze wet voegt zaken toe die specifiek van toepassing zijn op gegevensuitwisseling. Die zijn zo specifiek dat zij niet in de WGBO staan. Er is een hiaat wat betreft gegevensuitwisseling en dat wordt opgelost met deze wet.

Er zijn twee opties wat mij betreft. Wij kunnen besluiten dat wij een landelijk schakelpunt willen, dat wij daar verantwoordelijkheid voor nemen en dat wij dat oprichten. Wij doen daar een pakket bij waarmee wij patiënten beschermen tegen allerlei zaken die kunnen gebeuren waar zij zelf geen toezicht op kunnen houden. Wij regelen het toezicht en wij regelen de sancties. Zo nemen wij on-

## Schippers

ze verantwoordelijkheid. Wij kunnen ook zeggen dat wij geen landelijk schakelpunt willen, dat wij vinden dat het in de regio's moet worden geregeld en dat wij niet willen dat een organisatie als Nictiz een landelijk schakelpunt in de lucht houdt en alles wat daarbij hoort, zoals een klantenloket, doorontwikkeling en hackersfuncties. Dat is wat nu voorligt.

Ik weet niet meer zeker waar ik was gebleven. Laat ik afronden. Onderhavig wetsvoorstel ligt nu twee jaar bij de Kamer. Ik weet dat dit wetsvoorstel niet de voorkeur heeft van in ieder geval een aanzienlijk aantal leden van de Eerste Kamer. Ik heb de Kamer nu verschillende voorstellen gedaan om het wetsvoorstel bij te buigen in de richting die de Kamer wenst. Heel veel meer zit er niet in. Het is in ons beider en in het algemeen belang om te voorkomen dat door toezegging op toezegging te stapelen, uiteindelijk een uiterst kwetsbaar ICT-systeem ontstaat. Dat is in het verleden bijvoorbeeld gebeurd bij wetgeving rond het UWV en de Belastingdienst. Dit blijft uiteraard een wetsvoorstel waarin de landelijke infrastructuur wordt geregeld, en niet de regionale.

Ik wist hoe moeilijk de kaarten in de Eerste Kamer over dit wetsvoorstel liggen. Ik wist dat het makkelijker was om het wetsvoorstel terug te trekken. Dat heb ik niet gedaan. Ik vind het namelijk een goed wetsvoorstel dat belangrijk is voor de positie van de patiënt en voor de mogelijkheden in de gezondheidszorg, die echt gigantisch zijn. Ik vind dat de belangen van de patiënt groot genoeg zijn om het risico in de Eerste Kamer dan maar te nemen. De handreikingen die ik eerder in de brief en ook vandaag nog heb gedaan, maken dit voor veel leden nog steeds geen goudgerand wetsvoorstel. Dat begrijp ik heel goed. Ik hoop echter dat het voorstel voor de Kamer wel aanvaardbaar is. Het oordeel daarover is aan haar.

### De voorzitter:

Ik zie dat er behoefte is aan een schorsing voordat wij beginnen aan de tweede termijn. Men verzoekt mij om tot 15.00 uur te schorsen.

De beraadslaging wordt van 14.22 uur tot 15.00 uur geschorst.



### Mevrouw Tan (PvdA):

Voorzitter. De minister heeft haar antwoorden met verve gegeven. Wij hebben goed geluisterd. Wij hebben ook interruptiedebatten met haar kunnen voeren. Het is al helder waar de aandachtspunten voor de verschillende woordvoerders in deze discussie liggen. Dat geldt ook voor de aandachtspunten van mijn fractie. Wij hebben al gezegd hoe ingewikkeld het is voor eenieder om zijn of haar weg te vinden in dit dossier. Dat is ook ingewikkeld omdat de informatie nogal wisselt. Ik heb het daarbij nog niet eens over de argumenten die nogal wisselen.

Het alternatief dat de minister nu op tafel legt, behelst eigenlijk twee belangrijke punten, namelijk enerzijds de beperking tot het medicatiedossier en anderzijds de opt-in. Bij de beperking tot het medicatiedossier heeft mijn fractie associaties met wat vorig jaar aan de orde was. Toen heeft de fractie van de PvdA namelijk een motie ingediend om het LSP wat op te schorten.

Tijdens het interruptiedebat bleek nogmaals dat een aantal zaken steeds een rol speelt in dit dossier, bijvoorbeeld de vraag hoe het nu precies zit met de wettelijke ba-

sis. Verder denk ik aan de voortschrijdende activiteiten en investeringen in het LSP. In de Kamer is de zorg gegroeid dat het huis er misschien al zou staan voordat het wettelijk traject zou zijn afgerond. Met het huis doel ik op het systeem. De beperking tot het medicatiedossier samen met het waarneemdossier, die wij vorig jaar hebben geaccepteerd, vormt een bekend traject. Mijn fractie heeft daarin op dit moment eigenlijk niet veel vertrouwen meer. Opt-in is iets anders en iets nieuws. Dat vindt mijn fractie wel een heel positief punt. Toch vinden wij dit bij elkaar bij de beoordeling van dit wetsvoorstel te weinig om de risico's te ondervangen die wij zien op de verschillende onderdelen.

Dat is zeker jammer omdat in de discussie die wij vorig jaar voerden over de vraag wat er nu wel en niet moest gebeuren, de indruk is ontstaan dat wij dit tegengeworpen krijgen. Overal wordt geroepen dat er al 8 miljoen Nederlanders op het landelijke elektronische dossier aangesloten zijn en dat er al zo veel in is geïnvesteerd. Een en ander versterkt het gevoel dat wij niet meer uit de rijdende trein kunnen springen. De afweging tussen opbrengsten, baten en risico's leidt dus tot een druppel op een gloeiende plaat. De baten leken in het begin heel groot. In de loop van de tijd blijken ze echter heel wat minder groot te zijn. De verwachtingen over het heil dat zo'n landelijk epd zou opleveren, zijn behoorlijk gerelativeerd. Verder is er sprake van risico's op het vlak van de betrouwbaarheid, op het vlak van de privacy en op het vlak van de veiligheid. Er is ook sprake van risico's die wij lopen door fouten in de bestanden, door misverstanden enzovoorts. De opbrengsten en de risico's wegen niet tegen elkaar op. Daarbij heb ik nog niet gesproken over de positie van de patiënt en over onze vraag waarom de mogelijkheden van de zorgpas als alternatief niet worden verkend.

Voorzitter. Wij hebben in het overleg tussen de woordvoerders geprobeerd, een constructieve uitweg te zoeken uit de impasse waar wij nu met zijn allen in zijn geraakt. Wij hebben geprobeerd om op een rijtje te zetten wat in de ogen van deze Kamer gewenst zou zijn om de elektronische informatie-uitwisseling in de zorg op een spoor te zetten waarin wij allen vertrouwen hebben. Daartoe hebben wij een gezamenlijke motie opgesteld, die met kunst en vliegwerk door de tekstverwerker moest; daarom was er enige vertraging bij de aanvang van deze tweede termijn. Door de haast kan het zijn dat er nog onzorgvuldigheden in zitten. Ik dien de motie toch in. Ze is ondertekend door de verschillende woordvoerders, waarbij de woordvoerder van het CDA vraagt om enige bedenktijd. Hij staat er "voorlopig" op, als ik het zo mag formuleren.

### De voorzitter:

Ik moet u bekennen dat ik voorlopige handtekeningen niet kan plaatsen.

### De heer Franken (CDA):

Voorzitter, dan zijn er twee mogelijkheden. U leest over mijn naam heen, of u zegt: het staat er en wat gedrukt staat is waar. Het staat echter nog niet gedrukt. Ik maak nog een voorbehoud.

### De voorzitter:

Dan heeft de heer Franken nog niet getekend. Hij kan desgewenst zijn handtekening later aan de motie toevoegen.



## Tan

---

### Motie

---

De **voorzitter**: Door de leden Tan, Hamel, Thissen, Slagter-Roukema, Dupuis, Van den Berg en Engels wordt de volgende motie voorgesteld:

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat regionale elektronische patiëntendossiers niet op orde zijn en niet voldoen aan de in vigerende wetgeving (Wet BIG, WGBO, Wbp) gestelde eisen;

overwegende dat regionaal gehanteerde methoden niet eenduidig zijn en dus multi-interpretabel;

overwegende dat opbouw van onderop in de regio het meest kansrijk is;

verzoekt de regering, binnen de wettelijke kaders van Wbp, Wet BIG en WGBO te komen tot wettelijke regeling van normen en standaarden voor digitale dossiervormingbeveiliging en -ontsluiting, alsook van toezicht en handhaving, teneinde elektronisch digitaal (push en pull) transport van gegevens mogelijk te maken in en tussen regionale zorgverleners, bij het berichtenverkeer tussen zorgverleners, bij inzage door de patiënt, het verstrekken van afschrift aan de patiënt, en bij transport van gegevens op verzoek van de patiënt aan de patiënt en bij transport van gegevens op verzoek van de patiënt,

en gaat over tot de orde van de dag,

Zij krijgt letter W (31466).

Mevrouw **Tan** (PvdA):

Wij hebben een tweede motie opgesteld met een kleinere groep woordvoerders. Die gaat over hoe het verder moet met het landelijk schakelpunt. In deze motie vragen wij de minister om alles in het werk te stellen om, gezien de besluitvorming over het wetsvoorstel, de verdere ontwikkeling van het landelijk schakelpunt stop te zetten.

---

### Motie

---

De **voorzitter**: Door de leden Tan, Dupuis, Slagter-Roukema, Hamel, Thissen en Van den Berg wordt de volgende motie voorgesteld:

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat naar het oordeel van het College bescherming persoonsgegevens tot heden aan de verwerking van patiëntgegevens door een landelijk schakelpunt de wettelijke basis heeft ontbroken;

overwegende dat de bezwaren met betrekking tot het voorliggende wetsvoorstel zich concentreren op de functie van het landelijk schakelpunt en de wettelijke vastlegging daarvan;

overwegende dat bij motie van 1 juni 2010 (31466, letter O) de Kamer de regering heeft verzocht de verdere invulling van een landelijk schakelpunt te bevriezen, en dat de minister de Kamer daarbij heeft medegedeeld dat een landelijk schakelpunt zonder wettelijke regeling ongewenst is;

verzoekt de regering, alles te doen wat in haar vermogen ligt om verdere beleidsinhoudelijke, financiële en organisatorische medewerking aan de ontwikkeling van het landelijk schakelpunt te beëindigen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Zij krijgt letter X (31466).

Mevrouw **Tan** (PvdA):

Voorzitter. Het zal duidelijk zijn dat de PvdA-fractie het wetsvoorstel niet kan steunen.

De heer **Thissen** (GroenLinks):

Voorzitter. Gezien de geschiedenis van dit wetsvoorstel en de wijze waarop deze Kamer en de minister van Volksgezondheid met elkaar verkeren, zou dit een goed moment zijn voor reflectie over hoe wij in die wereld, soms zelfs moeras van misverstanden terecht zijn gekomen. Daarbij hoop ik dat zowel de Eerste Kamer als de minister en haar departement zich zelfkritisch willen opstellen.

Ik benijd overigens deze minister niet. Zij komt erin in de eindfase van de parlementaire behandeling als jong aanstormend – absoluut! – bestuurlijk talent en moet zorgen dat deze wetgeving door de Eerste Kamer komt. Een Eerste Kamer die zich nu heel gearticuleerd op zijn hoofdfunctie heeft gemanifesteerd, namelijk als een Kamer die heel goed nadenkt en zich wil laten adviseren over de volle breedte, door experts, deskundigen, uitvoerende partijen en koepelorganisaties over de uitvoerbaarheid en de handhaafbaarheid van dit wetsvoorstel.

Wellicht om te compenseren dat mogelijkserwijs dit wetsvoorstel gaat sneuvelen, hebben we de minister in de bloemen gezet! Dat gebeurt ook niet altijd. Dat gebeurt eigenlijk bijna nooit, maar bij dit wetsvoorstel vonden de griffie en de voorzitter blijkbaar dat we minister Schippers op voorhand de bloemen moesten geven.

Het lijkt haast alsof dit wetsvoorstel vanuit het departement van VWS en vanuit de opvolgende bestuurlijk verantwoordelijken het karakter heeft gekregen van lemmingetwetgeving. Ik bedoel daarmee dat ondanks alle signalen van de Eerste Kamer is doorgedraafd, zo van: er zal en er moet een landelijk systeem komen waarmee wij de regio's, de zorgaanbieders gaan disciplineren, en dat landelijk systeem zal en moet, ondanks al die signalen, onder financiële verantwoordelijkheid van de minister tot stand komen. Ik voorspel dat dit waarschijnlijk op lange termijn wordt gezet.

In de schorsing hebben we met bijna alle woordvoerders gesproken over de vraag wat deze Kamer nu eigenlijk wel wil. Zij wil in de eerste plaats het regionale elektronische berichtenverkeer, de uitwisseling, push zowel als pull, op orde hebben. Langs standaarden, zodat we ook weten dat dossiers zoals zorgverleners of -aanbieders die maken, uitwisselbaar en communiceerbaar zijn via een elektronische snelweg. Wij hebben heel nadrukkelijk gezegd: begin klein, begin overzichtelijk. Met al die groot-

## Thissen

se verhalen over ICT en landelijk hebben we namelijk genoeg ongelukken meegemaakt.

Ik zei in de pauze tegen mijn goede collega Hans Franken, die echt verstand heeft van ICT, dat de afgelopen decennia is gebleken dat de overheid niet de beste stuurder en regievoerder is op grootse ICT-projecten. De mislukkingen zijn talrijker, de financiële schade is veel groter dan de zaken die wel gelukt zijn. Vandaar dat deze Kamer kleinschalig wil beginnen, in de regio, in het berichtenverkeer onderling tussen zorgaanbieders. Ik vind dat een heel belangrijk signaal. Als er nu ergens een keer een parlementaire enquête over nodig is aan de overkant, is het over de vraag hoe de overheid de regie heeft gepakt op het punt van ICT.

In de tweede plaats vinden wij van belang dat er standaarden zijn. Zonder standaarden bestaat het grote risico van miscommunicatie, van het verkeerd interpreteren van gegevens. En niets is schadelijker in de zorg om patiënten, mensen die ziek zijn of geholpen moeten worden, dan misinterpretatie van gegevens, want dat schaadt de veiligheid van mensen. Die standaard is dus ongelooflijk belangrijk.

Het derde punt is dat het vervolgens van groot belang is dat de gegevens beveiligd zijn en niet zomaar beveiligd maar superbeveiligd. Niemand, geen hypotheekverstrekker, geen bank, geen verzekeraar, mag komen aan mijn gegevens als ik dat niet wil. De regie moet absoluut liggen bij de burger, die soms patiënt is, want laten wij wel wezen: 16 miljoen mensen zijn geen patiënt net zo min als 16 miljoen mensen crimineel zijn, zeg ik tegen korpschef Paauw.

Het vierde belangrijke punt is dat de patiëntenrechten geborgd moeten worden. Er moet inzage zijn in het dossier en alleen als ik dat vind mag toestemming gegeven worden om te kijken in mijn medische gegevens.

Het vijfde belangrijke punt is dat er een nieuw wetsvoorstel komt. Eigenlijk bouwen wij in de motie van collega Tan een skelet op voor een nieuw wetsvoorstel waarbij de sancties overeenkomstig zouden moeten zijn.

Wij hadden de minister graag haar eerste succes in deze Kamer gegund, maar wij gaan ervan uit dat dat succes ongeëvenaard zal zijn wanneer zij komt met een nieuw wetsvoorstel. Dan zal haar veel meer lof toekomen dan alleen deze bloemstukken nu.

**Mevrouw Slagter-Roukema (SP):**

Voorzitter. Ik dank de minister voor haar beantwoording, hoewel ik ternauwernood mijn teleurstelling kan verhullen over de kwaliteit van de beantwoording, maar daar kom ik zo meteen nog even op terug. Ik spreek ook namens de Partij voor de Dieren.

De minister is begonnen met te zeggen dat het vandaag de dag was om de misverstanden op te ruimen. Daar doen wij van de SP-fractie graag aan mee. Onze inzet en bijdrage aan het debat van twee weken geleden was daarop gericht. De minister doet deze Kamer twee handreikingen om het wetsvoorstel acceptabel te maken. Het ene voorstel, namelijk met een nota van wijziging een opt-insysteem inbouwen, vinden wij heel goed. Daarin moet de burger namelijk vooraf toestemming geven voor het gegevensverkeer via het LSP tussen zijn zorgverleners. Een van de grote fouten van het voorliggend wetsvoorstel was juist dat het gericht was op het omgekeerde

systeem: de opt-out. Hier had men van meet af aan mee moeten werken.

Het andere voorstel van de minister om het LSP voorlopig te beperken tot medicatiegegevens lost niets op. Immers, aan de hand van medicatiegegevens zijn vaak veel diagnostische gegevens te ontleen. Ook blijven wij zitten met een pullsysteem dat nog niet tegemoetkomt aan de pushbehoefte, waar 95% van de gegevensuitwisseling in de zorg over gaat. Wij blijven ook zitten met een groot-schalig systeem. "Een groot systeem is nu eenmaal per definitie kwetsbaarder dan een klein systeem. Het aanvalsoppervlak en de bedreiging (het rendement van een gerichte aanval) groeien exponentieel wanneer de omvang lineair groeit." Deze uitspraak komt van een gerenomeerd beveiligder en daar zijn wij het van harte mee eens.

Overigens is het overzicht van de medicatiegegevens een verantwoordelijkheid van patiënt en apotheker en huisarts. Dat zou juist heel kleinschalig, op lokaal niveau, liefst aan het bureau van de huisarts of apotheker, geregeld moeten worden, omdat dan ook veel duidelijker wordt ingevoerd welke medicatie de patiënt niet gebruikt en welke medicatie hij koopt bij de drogist en dus zelfstandig gebruikt.

Bij het landelijk epd is sprake van het Peter Principle: bij de start moest men een probleem oplossen om tot een goede gegevensuitwisseling te komen op lokaal niveau, binnen ziekenhuizen, tussen eerste en tweede lijn enzovoorts. De weg die gekozen is, is die van het LSP. Daarmee lossen wij het landelijk op. Wij kennen allemaal de uitkomst van het Peter Principle: Peter struikelde op het hogere niveau. Dat heb je als je op het verkeerde niveau problemen probeert op te lossen.

Ook de minister ziet deze problemen. Mijn fractie begrijpt en heeft er begrip voor dat zij in een lastig parket zit, dat door haar voorgangers is gecreëerd, maar mijn fractie begrijpt niet dat de minister niet de uitdaging aangaat om een analyse te maken van alle misverstanden. In mijn bijdrage en die van andere woordvoerders van twee weken geleden zijn veel vragen en materiaal aangereikt waarop een analyse te bouwen zou zijn. Wij hebben de indruk dat de minister haar verantwoordelijkheid uit de weg gaat wat dat betreft, en de vrucht van het eigen falen, waarmee ik overigens niet het falen van de minister bedoel maar dat van haar ministerie, over de schutting werpt. Dat vind ik heel teleurstellend. De SP-fractie zal evenals twee jaar geleden in de Tweede Kamer tegen dit wetsvoorstel stemmen.

Mijn motie in juni ging over het grote belang van een communicatieplan. Nogmaals, de start van het project markeert de start van de misverstanden. Gaandeweg het project is het steeds meer een leuke schuit geworden. Daarom is het nog steeds belangrijk om te kijken hoe dit gecommuniceerd wordt. Ik besef dat dat een moeilijke opdracht voor de minister is, want communicatie is zo ongeveer het allermoeilijkste wat er bestaat, kennelijk. Toch verwacht ik dat zij heel helder en duidelijk gaat communiceren hoe de situatie op dit moment is. Ik wacht de beantwoording af.

**De heer Engels (D66):**

Mijnheer de voorzitter. Ik dank de minister voor haar schriftelijke reactie vorige week en haar mondelinge reactie van vandaag.

## Engels

Ik kan mij wel voorstellen dat zij zich net als mijn fractie heeft verbaasd over het paradoxale feit dat er uit het veld zo veel verschillende signalen zijn gekomen. Die signalen waren niet allemaal even helder en eenduidig, kunnen tot allerlei interpretatieverschillen leiden en hebben allerlei misverstanden geschapen. Anders dan de SP-fractie denk ik dat wij heel goed weten hoe dat komt. Er spelen namelijk allerlei belangen een rol. Vanuit die belangen worden inbrengen geleverd. En je kunt vanuit verschillende waarden en inzichten naar problemen kijken, tot aan de medische ethiek toe. Over onze fractie is dan ook heel wat uitgestort, waardoor langzamerhand vragen ontstonden als: wat is nog valide, wat is nog objectief en hoe moeten wij dit beoordelen?

Vandaag heeft de minister een vervolgroute aangegeven om de omvang van de gegevensuitwisseling te beperken tot medicatiegegevens en via een nota van wijziging een opt-insysteem te gaan regelen. De vraag is of dat in voldoende mate de aarzelingen van mijn fractie zou kunnen wegnemen. Dat is nauwelijks het geval. Zij blijft met vragen en twijfel zitten. Ik heb daar in twee interrupties al iets van laten blijken. Wat blijft er bijvoorbeeld over van de functionaliteit van het landelijk epd als wij het alleen nog maar beperken tot de uitwisseling van medicatiegegevens? Moeten wij daar een wet in formele zin voor aannemen? Is het bovendien geen wassen neus dat vervolgens via AMvB's de toegang en de werking tot in het oneindige zouden kunnen worden uitgebreid? Of je er nu voor of tegen bent, vanuit wetstechnische overwegingen zit daar toch een probleem.

De D66-fractie zit vanaf het begin tot op de dag van vandaag het meest met het feit dat er nog steeds systeemrisico's blijken te zijn op lekken, ongeautoriseerd gebruik, mogelijke inbraken en dat soort zaken. Ik verwijs daarbij naar het recente WRR-rapport iOverheid.

Zoals bleek uit het antwoord op mijn tweede interruptie blijft de minister van mening dat dit wetsvoorstel nog steeds een meerwaarde heeft, namelijk dat het een basis zou kunnen zijn om verder te werken aan vertrouwen in en draagvlak voor dit wetsvoorstel. Om te laten zien hoe nauwgezet wij in de D66-fractie samenwerken, het volgende. Mijn fractiegenoot heeft mij vanmorgen een brief overhandigd van het ministerie waarin wordt aangekondigd dat een bepaalde apotheek in de plaats N.N. – het is tegenwoordig mode om "N.N." te gebruiken – ook gaat deelnemen aan de landelijke infrastructuur, en waarin wordt gevraagd of mijn fractiegenoot bereid is om daaraan mee te doen. Deze brief – ik heb hem meegenomen – is gedateerd op 21 maart. Dat is zeer recent. Mijn fractiegenoot, de heer Staal, heeft mij toestemming gegeven om zijn privacy hiermee flink te doorbreken. Zo makkelijk gaat dat kennelijk.

Ik kom op mijn laatste punt: hoe gaan wij dit wetgevingstechnisch verder vormgeven? Op deze vraag had ik in een interruptie al gehint. Er ligt nu een wijzigingsvoorstel voor. Een en ander wordt materieel in de werking behoorlijk uitgekleeft. Er ligt nog een wijzigingsvoorstel in de Tweede Kamer. De minister kondigt aan dat zij nu weer een nota van wijziging moet maken om de opt-inregeling tot stand te brengen. De vraag is – die vraag hoort hier volgens mij wel thuis – of dit uit een oogpunt van zorgvuldige en consistente wetgeving, mede met het oog op de circulaire Aanwijzingen voor de regelgeving, nog acceptabel is. Het stellen van de vraag indiceert bijna het antwoord: je zou haast tot de conclusie komen dat dit niet het geval is.

In de eerste motie van mevrouw Tan is een aantal hoofdelementen aangegeven, die op een heel nauwgezette wijze zouden moeten worden geregeld in wetgeving. Het betreft de standaarden voor digitale dossiers, de maximale patiëntenrechten, inclusief de opt-inregeling, de beveiliging van het systeem in verband met de privacy en vooral het toezicht en de sancties om de betrouwbaarheid van het stelsel te handhaven. In de loop van dit debat is mijn fractie tot de conclusie gekomen dat het een heel goede zaak zou zijn als deze hoofdelementen, waarvan de contouren in de motie van mevrouw Tan nader zijn uitgewerkt, op een samenhangende en consistente wijze in één wetsvoorstel zouden worden geregeld. Dat moet volgens mijn fractie dan ook met de nodige slagvaardigheid gebeuren. Deelt de minister deze opvatting?

Ik denk dat de minister, net als mijn fractie, ook kijkt naar de politieke realiteit. De politieke realiteit geeft aan dat het wetsvoorstel zoals het er nu ligt, in deze Kamer op onvoldoende steun kan rekenen. Wij vragen ons af – dat leggen wij aan de minister voor, met onze volle twee zetels – of het op dit moment niet het meest verstandige zou zijn dat zij het wetsvoorstel intrekt en op basis van de motie die voorligt aan de slag gaat met een integrale regeling van de hoofdelementen van alles wat wij willen regelen omtrent het epd. Wij vinden immers allemaal dat het epd voor de gezondheidszorg op zichzelf genomen een betere zaak zou zijn. Ik ben heel benieuwd hoe de minister hierop zal reageren.

□

De heer **Franken** (CDA):

Voorzitter. Ik dank de minister voor de beantwoording van de vragen en voor het debat dat wij met haar mochten voeren.

Juist omdat het een dossier is waarin misverstanden en onduidelijkheden zo'n belangrijke rol spelen, hebben wij de vorige keer bij de mondelinge behandeling en nu voor onszelf een afweging gemaakt. Wij hebben een overzicht gemaakt van de sterke en zwakke punten, van de kansen en bedreigingen. Wij hebben een uitgebreide behandeling gehad in deze Kamer, waar de voors en tegens aan de orde zijn geweest. Het voorstel is opgeschoven in een bepaalde, duidelijk goede richting. Niet alleen wij hebben geleerd van de expertmeetings, maar ook de minister heeft ervan geleerd. Een aantal bedreigingen is beperkt of is onder controle gebracht. Wij menen dat wij de kansen moeten grijpen die de ICT ons biedt. Bovendien zijn er maatschappelijke ontwikkelingen in de zorg, waarbij de informatievoorziening een andere en grotere rol speelt dan in het verleden het geval was. Daarvoor moeten wij de ogen niet sluiten.

Wij zien dat de medewerking en de opstelling van het veld en de houding van de patiënten essentieel zijn. Wij hebben daarom de conclusie getrokken dat er in ieder geval een specifiek wettelijk kader moet zijn voor de uitwisseling van medische gegevens en dat er, om de woorden van mijn collega Jacobs te citeren, een opschoning moet plaatsvinden van regionale systemen. Daarvoor is het volgende nodig; deze criteria zijn nu gelukkig al meer aan de orde geweest. Ten eerste moeten er bij wet standaarden worden vastgesteld – bij de banken kwam men er niet uit en wij hebben daar allerlei andere voorbeelden van – om te voorkomen dat men zich door de commercie laat leiden. Ten tweede moeten beveiligingseisen en een toezichtskader bij wet worden vastgesteld. Ten derde

## Franken

moeten expliciete rechten voor de patiënt bij wet worden geregeld, zodat de patiënt betrokken is bij het gegevensverkeer – het zijn immers gegevens die zijn gezondheid, zijn welzijn betreffen – en controle daarop mogelijk is. Ten vierde moeten er sanctiemogelijkheden zijn. Dan moeten wij voorzichtig die weg bewandelen. Toen ik gisteren de krant las, zag ik dat "epd" ook kan betekenen "Europees patiëntendossier". Dat is wel een heel grote stap en daar ben ik voorlopig nog niet aan toe. Wij moeten ook, zoals bij ieder informatiesysteem, met realistisch wantrouwen daarnaar kijken. In het WRR-rapport wordt dat ook met zo veel woorden gesteld. Dat betreft zowel de kwaliteit van de informatie als de informatieprocessen.

Volgens mijn fractie moeten vijf voorwaarden aan de verdere ontwikkeling worden gesteld. In de eerste plaats moet er veilig gegevensverkeer plaatsvinden, zowel voor push- als pullgegevens. Ik zei het zojuist al: Edifact is niet slecht, maar het is toch wat verouderd; het LSP is nog niet geschikt. Wij moeten duidelijk werken aan draagvlak. In Engeland en Schotland zie je merkwaardigerwijs twee verschillende benaderingen. In Engeland was er een top-downbenadering; daar lukte het niet. In Schotland heeft men zich tot het veld gewend. Daar is een en ander vanuit het veld gegroeid en daar loopt het volgens mijn informatie goed.

In de tweede plaats – dat heeft de minister ook al toegezegd – moet er een opt-inregeling zijn. Ik denk dat deze regeling er moet zijn niet alleen voor de patiënt, maar ook voor de zorgverlener.

In de derde plaats kun je de verwijzingsindex, het LSP, zo inschakelen, dat je de eerste tijd alleen uitwisseling van regionale berichten laat plaatsvinden. Dat is ICT-matig helemaal niet zo'n moeilijke ingreep.

In de vierde plaats – dat heeft de minister ook toegezegd – moet je de uitwisseling voorshands beperken tot medicatiegegevens.

Dan kom ik op mijn vijfde en laatste punt. Als de minister aan al deze eisen zou voldoen, zouden wij met deze wet, hoe lelijk en pokdalig hij er ook uitziet, een eind kunnen komen, mits er een periode van bijvoorbeeld twee jaar wordt gegeven, waarna wij volgende stappen zouden kunnen zetten. Ik begrijp dat dit eigenlijk geen haalbare kaart is, maar ik wil in dezen graag een laatste woord van de minister horen. Daarna zal mijn fractie haar definitieve standpunt bepalen.



De heer **Van den Berg** (SGP):

Voorzitter. Ik dank de minister hartelijk voor zowel de schriftelijke beantwoording, die heel goed was, als de mondelinge beantwoording. Zij heeft volgens mij een heel goede poging gedaan om nog eens duidelijk te maken dat de naam eigenlijk niet goed gekozen is. Dat levert allerlei misverstanden op en er zijn heel wat misverstanden; dat weten wij. De discussies zijn niet altijd zuiver gevoerd en er is grote onenigheid in het veld. De minister heeft getracht alle misverstanden weg te nemen. Ik vind dat zij op een heel goede wijze heeft geprobeerd om dit te doen. De misverstanden zijn bij ons echter nog niet weggenomen.

Gisteravond laat werd ik gebeld. Het kwam mij slecht uit, maar goed, als mensen uit het land bellen, dan ben je weer wakker. Het was een man die zijn sporen bij D66 heeft verdiend, ook bestuurlijk. Hij zei: daar kun je toch niet mee akkoord gaan? Ik wil maar zeggen: in de D66-

fractie is daarover goed overleg, maar landelijk weten D66'ers ook andere mensen te vinden. Dat pleit voor hen.

De heer **Engels** (D66):

Er zijn er genoeg!

De **voorzitter**:

U moet zich niet laten verlokken om op niet in de microfoon geuite expressies te reageren.

De heer **Thissen** (GroenLinks):

Voorzitter. Nu verleidt u mij. Kunt u ons zeggen wie het was? Wij zijn nu toch onder elkaar.

De heer **Van den Berg** (SGP):

Privacy is een belangrijk gegeven vandaag. Ik laat mij niet verleiden; dat begrijpt u wel.

Er is heel lang gewerkt aan de ontwikkeling van het landelijk epd. Dat zou in 2006 klaar moeten zijn en het zou voor de zorgsector belangrijke dingen moeten doen. Maar hangende de discussie – ik kom er niet meer op terug – is er zoveel vertraging opgetreden en zijn zoveel deskundigen aan het woord geweest dat het geen haalbare kaart bleek te zijn. Bovendien, zo is ook onze zorg, zijn er bij megaprojecten op ICT-gebied bij de overheid veelal geen goede uitkomsten. De Rekenkamer heeft daarover een rapport laten verschijnen, waarin wordt gesproken over onrealistische politieke ambities, de behoefte om complexe problemen snel op te lossen en gebrek aan kennis over de technische mogelijkheden. Kortom, je kunt het aanvullen, maar heel veel van die projecten zijn niet gelukt.

Daarom kiezen de fracties van de SGP en de ChristenUnie voor een geleidelijke invoering van onderaf; vandaar dat wij de motie hebben ondersteund. Dat zou een goede zaak zijn. Laten wij rustig van de grond af aan beginnen. Laten wij, zoals de heer Franken heeft gezegd, ervoor zorgen dat de standaarden bij wet worden vastgesteld; dat er goede beveiligingseisen zijn in verband met de privacy, die zwaar weegt voor ons; dat er vooral wordt gelet op de patiëntenrechten en dat er sanctiemogelijkheden zijn als er dingen gebeuren die niet goed zijn.

Voorzitter. Het zal duidelijk zijn wat het standpunt van onze fracties is. Dat is niet positief voor de wet die nu voor ons ligt. Wij zullen dan ook tegenstemmen.



Mevrouw **Dupuis** (VVD):

Voorzitter. Wij zijn aan het eind gekomen van een lang traject van misverstanden en verwarring met een slecht luisiterend departement. Dat verwijt ik overigens niet de minister, want zij zit pas laat in dit proces. Het traject is in onze visie onder een slecht gesternte begonnen, toen in november 2008 een brief niet op naam aan alle burgers van Nederland werd verstuurd met uitleg, die achteraf overigens niet adequaat bleek, over een epd dat zou worden gestart. Daarbij werd geen bezwaar voorondersteld en men moest zeer actief aan de slag om eruit te blijven. Wij hebben op die brief zeer fel gereageerd, maar wij konden het nergens kwijt. Wij hebben wel aan de Tweede Kamer laten weten dat dit ons allerminst beviel. In de loop der tijd is dat alleen maar erger geworden.

Er is zeker wel wat geprobeerd door het departement. Er zijn ontzettend veel debatten over gevoerd, ontzettend veel brieven over geschreven, rapporten over uitgebracht

## Dupuis

en onderzoeken naar gedaan. Uiteindelijk bleef de spraakverwarring, zoals die vanmiddag weer bleek. De minister deed werkelijk haar best om haar standpunt uit te leggen en wij hadden steeds weer behoefte om te zeggen: hoe zit dat precies, klopt dat wel, dit klopt volgens ons niet. En zo zijn wij geïndigd, want daarna is de minister niet meer begonnen aan nog een nadere uitwerking van een aantal heel fundamentele vragen die twee weken geleden zijn gesteld, zoals onze vraag wat nu het bewijsbare voordeel zou zijn van een grootschalig landelijk systeem. Dat is voor ons eigenlijk de basisvraag, die in onze ogen niet is beantwoord.

De minister heeft wel een paar andere vragen beantwoord, waarover wij tevreden zijn. Het is fijn dat de minister uiteindelijk, na zoveel jaar, zich bereid heeft verklaard een opt-insysteem te hanteren. Dat is ook volstrekt consistent met de WGBO. Het heeft onze fractie altijd uitermate verbaasd dat men, zo begrijp ik nu, om pragmatische redenen niet die inzet heeft gekozen. Dat is werkelijk een ernstige misser, want aan zoiets fundamenteels als het patiëntenrecht om toestemming te geven voor wat er met jouw gegevens gebeurt, mag niet om pragmatische redenen getornd worden. Dat was geen best antwoord van de minister. Wij kunnen ver meegaan in pragmatische, maar niet als het echt om de basisvragen gaat.

Nu ligt er een opt-insysteem op tafel; dat is mooi. Er ligt ook een beperking tot een medicatiedossier. Dat kan onze steun krijgen, want het is zeker heel verstandig. Wat er nu ook gebeurt met de wet – dat weten wij eigenlijk wel – wij zouden altijd blijven adviseren: beperk het daartoe, zie erop toe dat het allemaal goed loopt en kijk dan nog eens verder. Maar dat is van latere zorg.

Er blijven dingen liggen – dat geldt voor ons net zoals voor de andere fracties: de verplichting voor de hulpverleners, de onrijpheid van het geheel, het feit dat de beveiliging nog niet echt in topconditie is – waardoor wij een landelijk schakelpunt geen goed idee vinden.

Wij zouden wel heel graag komen tot een werkelijk positief ander wetsvoorstel, waarover ook het CDA en eigenlijk alle woordvoerders hebben gesproken: een wezenlijk andere wet dan de wet die nu op tafel ligt en die echt niet betekent dat wij terugkeren naar de ijstijd, welk verwijt ons zo nu en dan is gemaakt. Wij willen de minister – onze minister; wij beseffen dat ook – in overweging geven om het wetsvoorstel terug te trekken. Indien dat niet gebeurt, zullen wij het wetsvoorstel niet kunnen steunen.

### De voorzitter:

Ik stel voor dat de minister nu antwoordt in tweede termijn. Dat betekent dat ik de leden geen mogelijkheid geef om te interrumperen. Ik vind dat ook gerechtvaardigd, gelet op de vele en lange interrupties die wij hebben gehad. De minister spreekt hier het laatste woord over dit lange proces en uiterlijk om 16.00 uur beëindigen wij deze beradslaging.

### Minister Schippers:

Voorzitter. Tien minuten; dat is ambitieus.

### De voorzitter:

Het alternatief is vervolgen om 17.30 uur. Ik heb overleg gehad met de minister. Zij doet een uiterste inspanning en ik heb gezegd dat wij ons na vele interrupties in eerste termijn nu zullen beperken.



### Minister Schippers:

Voorzitter. Ik doe mijn best, maar ik weet niet of ik die tien minuten ga halen.

Ik had er wel enigszins rekening mee gehouden dat de ontvangst van het doorzetten van het wetsvoorstel niet juichend en positief zou zijn, gezien de voorgeschiedenis van deze wet. Ik vind het wel van belang om aan te geven dat, hoewel ik echt wel proef hoe de hazen hier in de Kamer lopen, ik wel degelijk een grote meerwaarde van een landelijk systeem zie, met name in een gezondheidszorg waarin wij steeds meer moeilijke behandelingen specialiseren. Omdat niet ieder ziekenhuis voldoende patiënten heeft om heel moeilijke behandelingen te doen of omdat apparaten soms heel duur zijn waardoor het rendement voor een ziekenhuis om een apparaat aan te schaffen voor een bijzondere ziekte nu eenmaal onvoldoende is, zullen wij veel meer verkeer van patiënten zien. Dan is het heel belangrijk dat je op zijn minst bij de hand hebt welke medicatie, maar eigenlijk ook andere uitslagen en gegevens van de patiënt bekend zijn om medische missers te voorkomen. Ik zie echt de meerwaarde van dit wetsvoorstel. Dat is ook de reden waarom ik het niet heb teruggetrokken en ook niet zal terugtrekken. Aan de andere kant ben ik ook realistisch en zie ik ook dat het hier anders valt. Natuurlijk zie ik wel dat er tijdens de behandeling van het wetsvoorstel een en ander verkeerd is gelopen door verschillende oorzaken. Ik heb het al gehad over de miscommunicaties en de onduidelijkheden. Ik vond dat de heer Engels wel een aantal aanknopingspunten noemde waardoor het nu eenmaal zo is dat je rond dit soort grote en belangrijke zaken soms miscommunicatie krijgt. Er spelen heel grote belangen en er is sprake van verschillende opvattingen.

Eigenlijk alle Kamerleden hechten eraan dat het elektronisch verkeer op orde is, dat we standaarden hebben om ongelukken te voorkomen, dat we beveiligingen hebben waarbij regie van de burger heel belangrijk is, dat we patiëntenrechten waarborgen, kortom, dat we een aantal zaken gewoon goed in de wet geregeld hebben. Daar ben ik het mee eens. Ik kom er zo meteen nog op terug hoe we dat dan zouden moeten doen.

De opmerking van de heer Franke dat je eigenlijk niet alleen de patiënt maar ook de zorgverlener een opt-in zou moeten geven kan ik niet steunen. Als je de zorgverlener een opt-in geeft, dan betekent het dat wanneer hij besluit niet mee te doen, al zijn patiënten geen keuze meer hebben, aangezien die dan ook allemaal niet meer meedoen. Ik zou die patiënten echt een keuze willen geven. Dus daarom is het voorstel gedaan, zoals het is gedaan.

Dan de vraag ten aanzien van de zaken zoals die geregeld moeten worden. Ik ben ervan overtuigd dat wij dat in dit wetsvoorstel goed hebben geregeld. Overigens hebben wij nog iets extra's geregeld, namelijk het landelijk schakelpunt. Daar zit de achilleshiel.

Ik ga nu over naar de moties. De eerste motie is van het lid Tan. Daarin wordt gevraagd om een wettelijke regeling van een aantal zaken. Ik weet echter niet wat mevrouw Tan hiermee bedoelt. Bedoelt zij dat er hiervoor één wetsvoorstel moet komen waarin al deze elementen geregeld worden? Als dat zo is, zou ik de motie willen ont-raden. Ik denk namelijk dat ik dat al in het vorige wetsvoorstel heb gedaan. Ik vind wel dat al deze zaken goed geborgd moeten zijn. Als dit wetsvoorstel het niet haalt, zal ik al die dingen die goed geborgd moeten worden niet

## Schippers

uit mijn handen laten vallen. Als dit wetsvoorstel het niet haalt, ga ik eerst kijken hoe het geregeld is, waar de hiaten zitten en hoe wij een en ander het beste kunnen regelen. Misschien kunnen wij het dan het beste regelen door de huidige regelingen wat aan te passen in plaats van dat ik met een heel nieuw wetsvoorstel kom, dat vervolgens een heel nieuw traject in moet gaan, hetgeen mij dan onverstandig lijkt. Er staan allerlei zaken in deze motie die volgens mij iedereen in dit huis belangrijk vindt, inclusief ikzelf die hier te gast is. Ik zie deze motie als een motie die een aantal dingen vraagt om te regelen waarvan het evident is dat die geregeld moeten worden. Alleen, ik wil het niet per definitie in één wet doen. Dus afhankelijk van hoe het oordeel daarover is, zal ik de motie ontraden dan wel zal ik het oordeel aan de Kamer overlaten.

In de tweede motie wordt de regering verzocht alles te doen wat in haar vermogen ligt om verdere beleidsinhoudelijke, financiële en organisatorische medewerking aan de ontwikkeling van het landelijk schakelpunt te beëindigen. Ik zie die motie, als het wetsvoorstel verworpen wordt, als ondersteuning van beleid. Ik ben wel van mening dat wanneer er sprake is van een LSP het evident is en er geen misverstand over bestaat dat de minister daarvoor verantwoordelijk is en dat wij er ook allerlei beleidsdoelen in kunnen realiseren. Echter, wanneer daarvan niet sprake is en daartoe niet wordt besloten, dan vind ik, zoals deze motie vraagt, dat je geen beleidsinhoudelijke, financiële en organisatorische medewerking moet verlenen. Dus dan zie ik de motie als ondersteuning van beleid.

Voorzitter. Hiermee ben ik aan het eind gekomen van mijn beantwoording.

### De voorzitter:

Ik dank u zeer voor uw korte beantwoording. Overigens zou ik u willen zeggen dat u hier niet te gast bent, alhoewel u, gelet op de bloemstukken die hier vandaag in deze zaal staan, wel die indruk zou kunnen krijgen. De hoogste plicht van iedere vertegenwoordiger van de regering is om verantwoording af te leggen in de Staten-Generaal. U neemt in die zin ook deel aan de beraadslaging.

De beraadslaging wordt gesloten.

### De voorzitter:

Ik stel voor, dat wij volgende week stemmen over het wetsvoorstel en over de moties.

Daartoe wordt besloten.

### De voorzitter:

Voordat ik de vergadering sluit, wijs ik erop dat wij aanstonds te gast hebben de voorzitter van het Europees Parlement die ook met ons in discussie gaat, waarbij ook Tweede Kamerleden uitgenodigd zijn.

Sluiting 15.57 uur.