

12

Gegevensuitwisseling in de zorg/gegevensbescherming

Aan de orde is het **VAO Gegevensuitwisseling in de zorg/gegevensbescherming (AO d.d. 30/01)**.

De voorzitter:

Aan de orde is het VAO Gegevensuitwisseling in de zorg/gegevensbescherming. Ik heet de minister voor Medische Zorg van harte welkom en geef mevrouw Van den Berg namens het CDA het woord.



Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. We hebben twee moties. De eerste is medeondertekend door de heer Raemakers.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de patiënt op een eenvoudige en eenduidige wijze toestemming zou moeten kunnen geven over het overdragen van de eigen patiëntgegevens;

overwegende dat de patiënt belang heeft dat in een acute situatie zijn essentiële gegevens snel toegankelijk zijn, zoals de ziektes waaraan een patiënt lijdt, medicijngebruik, recente labuitslagen en allergieën;

overwegende dat echter de meeste zorg geplande zorg is en daarbij bewust gekozen kan worden welke gegevens gedeeld moeten worden met een zorgverlener;

overwegende dat in noodsituaties artsen al patiëntgegevens mogen delen zonder toestemming van de patiënt;

constaterende dat de minister nog voor de zomer mogelijke scenario's van de gespecificeerde toestemming uitwerkt;

verzoekt de regering de gespecificeerde toestemming zo in te richten dat aan bovenstaande overwegingen recht wordt gedaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Berg en Raemakers. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 172 (27529).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de regering inzet om taal en wijze van gegevensinvoer verplicht te standaardiseren;

overwegende dat de regering inzet om aansluiting bij digitale infrastructuur te verplichten, zodat zorgverleners patiëntgegevens veilig kunnen delen wanneer dat nodig is;

overwegende dat de regering inzet te verplichten dat ICT-systemen zo worden aangepast dat communicatie met andere systemen mogelijk is;

overwegende dat er veel legacy aanwezig is binnen de zorg omdat zorgverleners en zorginstellingen vaak geen standaardpakket gebruiken, maar maatwerk laten bouwen;

verzoekt de regering met zorgverzekeraars en zorgaanbieders afspraken te maken onder welke voorwaarden nieuw maatwerk nog gefinancierd mag worden met zorggeld,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 173 (27529).

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Van Kooten-Arissen, die ik van harte welkom heet. Fijn dat u weer terug bent.



Mevrouw Van Kooten-Arissen (PvdD):

Voorzitter, dank u wel. Fijn om hier weer te staan. Ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat sinds de afwijzing van het elektronisch patiëntendossier (epd) door de Eerste Kamer in 2011 er weinig is veranderd aan de bijbehorende digitale infrastructuur, zijnde het Landelijk Schakelpunt (LSP);

constaterende dat het LSP qua privacyvereisten in 2011 tekortschoot en anno 2019 nog steeds tekortschiet;

constaterende dat de minister voornemens is zorgprocessen verplicht te digitaliseren en de infrastructuur van het LSP als "onomstreden bouwsteen" is betiteld;

verzoekt de regering er zorg voor te dragen, in het verlengde van de motie-Tan (EK 31466, X), dat het LSP geen verplichte infrastructuur wordt voor enig zorgproces,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Kooten-Arissen en Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 174 (27529).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de "gespecificeerde toestemming" van de patiënt per 1 juli 2020 in werking treedt;

constaterende dat patiënten op dat moment voor 160 categorieën zorgverleners toegang tot het medisch dossier zouden moeten verlenen dan wel ontzeggen;

van oordeel dat toestemming per categorie behandelaar op gespannen voet kan staan met de privacy van patiënten vanwege de mogelijkheid tot onrechtmatige inzage;

constaterende dat de Stuurgroep Programma GTS concludeert dat het juridisch optimum van 160 categorieën onvoldoende werkbaar en uitvoerbaar is voor burgers, patiënten en zorgaanbieders;

verzoekt de regering voor de toestemmingsverlening als uitgangspunt te nemen dat toestemming uitsluitend gegeven wordt aan zorgverleners of zorgaanbieders met een zorgrelatie, met behoud van de keuzevrijheid voor de individuele patiënt om ruimere toestemmingverlening te kiezen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Kooten-Arissen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 175 (27529).

En dan nu de laatste motie.

Mevrouw Van Kooten-Arissen (PvdD):
Ja, de allerlaatste.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet in de Kamerbrief van 8 februari 2019 (27529, nr. 170) erkent dat de uitwisseling van medische gegevens op dit moment niet end-to-end versleuteld is;

van mening dat medische gegevens de allerhoogste bescherming verdienen;

verzoekt de regering te onderzoeken of end-to-endencryptie inmiddels, gegeven de huidige stand der techniek, toepasbaar is voor de bestaande uitwisselingssystemen in de zorg, en tevens in kaart te brengen welke communicatiesystemen

in de zorg op dit moment reeds end-to-endencryptie gebruiken en de Kamer daarover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Kooten-Arissen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 176 (27529).

Dank u wel. Mevrouw Ellemeet namens GroenLinks.



Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgaanbieders al dienen te voldoen aan concrete normen ten aanzien van informatieveiligheid en aansluiting vinden bij Z-CERT om de weerbaarheid van de sector op het gebied van cybersecurity te vergroten;

overwegende dat verscherping van deze normen in het licht van bredere digitalisering in de zorg nodig is;

overwegende dat niet alle zorgaanbieders vooralsnog aangesloten zijn bij Z-CERT;

verzoekt de regering om te verkennen of deelname van zorgaanbieders aan Z-CERT verplicht kan worden gesteld,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 177 (27529).

Dan geef ik nu het woord aan de heer Hijink namens de SP.



De heer Hijink (SP):

Dank u wel, voorzitter. Ik had eerst twee moties, maar eentje leek verdacht veel op die van mevrouw Van Kooten-Arissen. Dat scheelt mij het houden van een heel ingewikkeld en technisch praatje en daar ben ik haar ook heel dankbaar voor. Blijft er eentje over en die gaat over de ontwikkeling van de persoonlijke gezondheidsomgeving. Deze motie luidt als volgt.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de bescherming van patiëntengegevens van groot belang is;

constaterende dat ontwikkelaars van persoonlijke gezondheidsomgevingen, de PGO's, belang zouden kunnen hebben bij het koppelen van patiëntengegevens aan vormen van commerciële dienstverlening;

spreekt uit dat het commercieel uitbaten van medische data ongewenst is en verzoekt de regering zorg te dragen voor de bescherming van de privacy van patiënten door iedere vorm van commercieel gewin op basis van patiëntengegevens in PGO's te voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 178 (27529).

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik nu het woord aan de heer Edgar Mulder namens de PVV.

Is dit uw eerste gezondheidsdebat?

De heer Edgar Mulder (PVV):

Ja.

De voorzitter:

Hier in de plenaire zaal. Ik ben benieuwd.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Het is het eerste plenaire debat, want ik mocht al eerder van de commissie meedoen in een AO. En dat was mooi, want ik kreeg zelfs een toezegging van de minister.

De voorzitter:

Kijk eens aan.

De heer Edgar Mulder (PVV):

Ik krijg nog te horen hoeveel boetes de Autoriteit Persoonsgegevens heeft uitgedeeld. En dat is mooi.

Er is een wet in de maak om te verplichten dat medische gegevens digitaal worden uitgewisseld. Dat is op zich prima, maar niet als daarbij gebruik wordt gemaakt van het Landelijk Schakelpunt. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de Eerste Kamer in 2011 het Landelijk Schakelpunt heeft afgeschoten wegens onvoldoende waarborg ten aanzien van de privacy van patiënten en de veiligheid van de medische gegevens;

van mening dat het LSP anno 2019 nog net zo onveilig is en de privacy nog altijd niet gewaarborgd is;

van oordeel dat medische gegevens tot de meest privacy-gevoelige en persoonlijke onderwerpen behoren en het bijzonder pijnlijk is als medische data op straat komen te liggen of in verkeerde handen vallen;

verzoekt de regering de uitwisseling van medische gegevens tot een basisset te beperken en niet via het LSP te laten plaatsvinden, maar hiervoor een passend alternatief te zoeken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Edgar Mulder. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 179 (27529).

Dank u wel, meneer Edgar Mulder. Tot slot de heer Raemakers namens D66.

De heer Raemakers (D66):

Voorzitter, dank u wel. Van mijn kant geen moties, want ik heb de hele duidelijke toezegging gekregen dat de minister het voorstel van de Patiëntenfederatie over het patiëntgeheim gaat betrekken bij de aanbidding van de contouren van het nieuwe wetsvoorstel, waar hij in het voorjaar mee komt. Mijn fractie hecht zeer aan het patiëntgeheim en we willen de minister dus ook via deze weg, de plenaire zaal, oproepen om dat heel goed uit te werken.

In de tweede plaats hebben wij aandacht gevraagd voor de gespecificeerde toestemming. Mevrouw Van den Berg heeft daar zojuist, ook namens D66, al een motie over ingediend. We hebben daar even discussie over gehad. Het gaat inderdaad over die 160 hokjes. Patiënten moeten dus wellicht 160 hokjes aanvinken met ja of nee. Dat is natuurlijk veel te ingewikkeld. Daarom staat ook in de motie van CDA en D66 dat er echt een eenvoudige en eenduidige wijze van toestemming geven moet komen. Ik hoop dus dat de minister met deze motie uit de voeten kan.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, meneer Raemakers. Ik schors twee minuten.

De vergadering wordt van 18.24 uur tot 18.26 uur geschorst.

De voorzitter:

Ik geef de minister het woord.



Minister Bruins:

Voorzitter, hartelijk dank. Er zijn acht moties ingediend. Ik zal mij beperken tot een opvatting over de moties.

De eerste motie is die op stuk nr. 172 en gaat over de gespecificeerde toestemming. Deze motie is ingediend door het CDA en D66. Ze verzoekt om recht te doen aan de gespecificeerde toestemming op een manier die wordt genoemd in de overwegingen van de motie. Ik kan hier heel goed mee leven. Ik wil deze motie oordeel Kamer geven.

De tweede motie, de motie-Van den Berg op stuk nr. 173, vind ik veel ingewikkelder. Die gaat over de financiering van maatwerkpakketten. Bij maatpakken heb je al verschillende keuzes en bij maatwerk heb je nog veel meer verschillende keuzes. Ik zie hier dus geen praktisch uitvoerbare motie in en ontraad daarom deze motie. Ik ben natuurlijk altijd op zoek naar een effectieve besteding van middelen in de zorg, maar deze motie ontraad ik.

De motie op stuk nr. 174 verzoekt de regering om het LSP niet te verplichten. Dat is een motie die is ingediend door de Partij van de Dieren. Eigenlijk vind ik haar een ondersteuning van mijn beleid, want het LSP is geen verplichte infrastructuur voor enig zorgproces en wordt dat ook niet. Dus wat mij betreft is het het allermakkelijkst om het oordeel over deze motie aan de Kamer te laten.

Dan het uitsluitend toestemming geven als er sprake is van een zorgrelatie, ook een motie van de Partij van de Dieren.

De voorzitter:

Het is de Partij vóór de Dieren.

Minister Bruins:

Ja, sorry. Ja. Ik ben niet zo goed met afkortingen.

Deze motie, op stuk nr. 175, ontraad ik. Vooraf is niet bekend met wie een patiënt een zorgrelatie zal krijgen. Die toestemming is dus ook niet op voorhand vast te leggen. Om die reden moet ik deze motie van de Partij vóór de Dieren ontraden.

Dan de motie op stuk nr. 176, ook van de Partij voor de Dieren, over onderzoek naar end-to-endencryptie. Ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer. Er zijn vele communicatiesystemen in de zorg. In het AO hebben wij gewisseld dat die communicatie veilig, althans zo veilig mogelijk moet zijn. Ik heb in het AO gemeld dat ik NEN zal vragen of er aanvullende normen nodig zijn die end-to-endencryptie mogelijk en nodig maken. Ik vind deze onderzoeksmotie dus goed passen in datgene wat ik van plan was. Om die reden: oordeel Kamer.

De motie op stuk nr. 177 van GroenLinks verzoekt de regering om te verkennen of deelname van zorgaanbieders aan Z-CERT, het Computer Emergency Response Team, verplicht kan worden gesteld. Ik wou deze motie overnemen ... uh dus oordeel Kamer, omdat ik denk dat deze bijdrage van mevrouw Ellemeet ondersteunend is aan de werkwijze die ik ook voorsta, namelijk veilige IT voor veilige zorg organiseren.

De voorzitter:

Het voorstel is om de motie over te nemen, mevrouw Ellemeet.

Minister Bruins:

Oordeel Kamer, voorzitter. Ik heb mij versproken. Oordeel Kamer.

De voorzitter:

Oké.

Minister Bruins:

De motie op stuk nr. 178 van de Socialistische Partij spreekt uit dat het commercieel uitbaten van medische data ongevenst is en verzoekt de regering zorg te dragen voor de bescherming van de privacy van patiënten door iedere vorm van commercieel gewin op basis van patiëntengegevens in PGO's te voorkomen. Dat is exact zoals ik het in het debat heb benoemd. Ik ben het er zeer mee eens. Wij moeten dat commercieel gewin hier niet, want anders komen die PGO's niet van de grond. Dus ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

Tot slot. De motie op stuk nr. 179 van de heer Mulder verzoekt de regering de uitwisseling van medische gegevens tot een basisset te beperken en niet via het LSP te laten plaatsvinden maar hiervoor een passend alternatief te vinden. Het hoeft ook niet via het LSP. Dat heb ik zojuist betoogd in reactie op een andere motie. Mijn bezwaar zit hier tegen "tot een basisset te beperken". Ik zou niet goed weten wat dan die basisset is. Dat zal afhankelijk zijn van de zorgbehoefte, dus dat is niet efkes zo te definiëren. Om die reden ontraad ik deze motie.

Tot zover.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het eind gekomen van dit VAO.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Over de ingediende moties zullen we op 5 maart stemmen, dacht ik.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.