

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 6 mei 2010 over 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, letter H);**

- **de brief van de Eerste Kamercommissie voor VWS/JG van 18 mei 2010 aan de Voorzitter van de Eerste Kamer inzake voorstel ex artikel 73 Reglement van Orde van de Eerste Kamer der Staten-Generaal (31466, letter I).**

De beraadslaging wordt hervat.



Minister **Klink**: Voorzitter. Ik dank u voor de gastvrijheid van uw Kamer. We hebben bewust deze heel lange titel gekozen om de leden van uw Kamer de mogelijkheid te bieden om op tijd binnen te zijn. Misschien mag ik vooraf nog een opmerking maken. Ik zie namelijk dat de "moeder" van dit debat nu ook arriveert. De ambtenaren graptten zo-even dat zij de "moeder en de hoeder van de privacy" is. Ik zeg dit met een kwinkslag, althans een poging daartoe. Daarmee probeer ik de vraag te beantwoorden wie de debatten en de expert meetings heeft geïnitieerd. Ik denk dat het goed is dat dit gebeurd is. Ik was zelf ooit lid van de Eerste Kamer. De grondigheid die nu betracht wordt, past bij het voorliggende wetsvoorstel. Het is een belangrijk wetsvoorstel. Het ligt nu natuurlijk niet ter behandeling voor, maar vanwege de procedure die wij met elkaar bespreken, is een deel van de inhoud wel aan de orde. Proces en inhoud hangen namelijk met elkaar samen – dat is wel gebleken. Ik pak op een aantal punten de handschoen graag op.

Ik wil beginnen bij de heer Thissen, die verwees naar een artikel van Bart Jacobs in NRC Handelsblad met de titel "ICT-architect is politiek". Daar heeft de heer Jacobs gelijk in. Ik wil wel melden dat de heer Jacobs juist over deze wet zei: "snel aannemen, want anders ontstaan er ongelukken". Dit zouden ongelukken in de sfeer van de privacy en de informatiebeveiliging zijn, met name op regionaal niveau. Voor zover de heer Jacobs aangevoerd wordt als een van de mensen die op dit gebied de nodige expertise hebben en dus in de waarschuwendende zin worden aangehaald, wil ik de keerzijde ook benoemen: "snel aannemen, anders gebeuren er ongelukken". Hij zei dat niet voor niets. Ik wil daarom aansluiten bij datgene wat de heer Thissen op het einde zei, namelijk dat de Eerste Kamer en ik inderdaad met elkaar moeten spreken over een aantal punten. In hoeverre is een individuele patiënt betrokken bij zijn gegevens? Dat is inderdaad een goede vraag, sterker nog, wij regelen dit beter dan het ooit geregeld is. Wat wij niet willen, zegt de heer Thissen, is een centrale database. Inderdaad, die willen wij niet en die krijgen wij ook niet. Wij krijgen niet een centrale database. Dat is belangrijk om op te merken, omdat dit betekent dat iemand die in het LSP komt, althans zich via een pc of anderszins aansluit op die verwijsindex, niet zomaar in een keur van data kan lopen graaien en tientallen, duizenden of weet-ik-hoeveel dossiers ophalen. Dat kan niet. Dat is onmogelijk. Hij dient van iedereen van wie hij gegevens ophaalt de gegevens van burgerservicenummer en dergelijke te

kennen en in te voeren. Pas daarna kan hij bij de gegevens, die overigens als data beschikbaar zijn bij de afzonderlijke artsen of de apothekers. Dat is de broninformatie. Die centrale database komt er dus niet.

"We moeten het vooraf regelen", zegt de heer Thissen. Dat moeten we inderdaad vooraf doen. Daarom ligt deze wetgeving ook voor. Sterker nog, daarom heeft de Tweede Kamer ook bij amendement gezegd dat de regels die voor de privacy en voor de bescherming van gegevens gelden en die ik volgens hen terecht wil invoeren, ook dienen te gelden voor de regionale systemen. Dus: nu regelen, terwijl we dat bij de regionale systemen niet gedaan hebben, niet vooraf en tot op dit moment niet.

De heer **Thissen** (GroenLinks): In mijn vorige functie, als bestuursvoorzitter van Divosa, was ik redelijk nauw betrokken bij de ontwikkeling van het digitale klantendossier in de wereld van de sociale zekerheid en de sociale voorzieningen. Dit dossier werkt niet met een landelijke database; het werkt als een soort Google, die op basis van het burgerservicenummer het arbeidsverleden, het uitkeringsverleden en het loonverleden weet te voorschijn te halen uit de bestanden waar die gegevens in voorkomen. Is het daarmee te vergelijken? Als dat zo is, hoe beveiligd u het systeem dan zo, dat het nooit een landelijke database kan worden?

Minister **Klink**: Dat is een terechte vraag. Het wordt nooit een landelijke database. Voor zover het dat wordt, zal het dat nooit worden onder het beslag van deze wet. Het is ook helemaal niet nodig. We laten de informatie aan de bron, bij de huisarts en de apotheker. Daar is de informatie op te halen. Ik teken er direct iets bij aan. Terecht meldde een van de experts tijdens de bijeenkomst met de Kamer – ik meen dat het een dame was van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie – dat de geruststelling met sprongen toeneemt, als wij aan patiënten melden welke informatie daadwerkelijk uitgewisseld wordt.

Welke informatie wordt uitgewisseld op landelijk niveau? Welke informatie kan worden uitgewisseld op landelijk niveau, voor zover men ermee heeft ingestemd dat die opgeslagen wordt en vervolgens oproepbaar is? Dat is het medicatiedossier en het Waarneemdossier Huisartsen. Die twee dossiers, dus het extract uit het huisartsdossier en het medicatiedossier, worden landelijk beschikbaar. Daarin staan geen gegevens die betrekking hebben op het feit dat je bij een specialist of bij een psychiater een behandeling ondergaat. Hooguit het feit dat er een klacht is in het kader van het waarneemdossier.

Wie kunnen erin? Alleen op de huisartsenpost kan men bij het waarneemdossier, en alleen als men het pasje heeft dat geldig is voor dié huisartsenpost. Wie kunnen bij het medicatiedossier? Alleen de apotheker, de huisarts en het ziekenhuis kunnen dat. Kan een apotheker bij het waarneemdossier? No way. Dat kan alleen op de huisartsenpost. Kan elke willekeurige huisarts zomaar bij de gegevens die in het waarneemdossier verankerd zijn? No way, tenzij die aanwezig is op een huisartsenpost.

Er is dus geen centrale databank en er is een zeer beperkt aantal gegevens dat uitgewisseld kan worden. Daarvoor moet je over de UZI-pas beschikken. Daar hoort een bepaalde code bij. Dat noemen we "authenticatie".

Klink

Alleen daarmee kun je inloggen. Vervolgens kun je dus alleen maar de gegevens ophalen van de persoon van wie je de data kent in termen van de NAW. Du moment dat je met tien, twintig gegevens van personen komt die je allemaal wilt oproepen, dan wordt dat gelogd en geregistreerd, en ontstaat er al snel een piepsysteem waaruit duidelijk wordt dat er iets aan de hand is. Maar voordat je die informatie kunt krijgen, moet je echt door veel trajecten heen. Er zijn veel beschermingsmogelijkheden. Vervolgens is er maar een zeer beperkte dataset. terwijl je op dit moment in de regionale systemen met een simpel wachtwoord dat vaak nog aan een instelling verbonden is, een keur van gegevens kunt ophalen, afhankelijk van het regionale systeem. Daarom is dit landelijk systeem van een grote meerwaarde vergeleken met de regionale systemen, maar daar kom ik straks op terug.

Het is echter wel waar wat de heer Thissen zegt. Dit moet je vooraf, in elk geval nu, regelen. Ik kom straks op de vraag wat ik ga doen inzake de fabriek die al in gang gezet is. Die vraag stelde de heer Thissen, maar kwam ook bij anderen terug.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Het is lastig, want we verzeilen misschien in een technische discussie. Het belangrijkste is, dat het klopt wat de minister zegt. Dat weten wij allemaal wel. We hoeven het daar in feite dus niet over te hebben. Mensen die er echt verstand van hebben – in feite zijn de minister en ik dat ook niet – zeggen echter dat het systeem niet veilig is ingericht. Ik verwijs bijvoorbeeld naar het onderzoek van Guido van 't Noordende. Ik denk dat het niet goed is dat wij daar een technische discussie over voeren. Het gaat erom dat, hoewel de minister het beweert, en natuurlijk moet hij dat zeggen, want zo staat het in alle stukken en zo hebben wij dat altijd gehoord, het systeem toch niet zo waterdicht is als voorgedaan wordt. Dit is een voorbeeld waarbij het niet helpt om steeds te herhalen dat het om de indexgegevens gaat, en inloggen en de UZI-pas. Dat weten we allemaal wel. Er ligt een onzekerheid onder die nog niet juist beantwoord is. Dan gaat het om het communiceren en het overleggen van Nictiz en VWS met mensen uit het veld.

Minister **Klink**: We hebben niet anders gedaan dan overleggen met het veld, voortdurend weer. Gisteren had ik nog overleg met de voorzitter van de KNMG, die mij letterlijk zei, en zei dat ik dat ook wel mocht melden: als het LSP uit de lucht genomen wordt, is dat rampzalig. Dat waren zijn woorden: rampzalig. Want het dataverkeer moet dan worden opgeschort, terwijl een regio-overschrijdend dataverkeer noodzakelijk is voor de veiligheid van de patiënt. Dit overleg hebben wij voortdurend gehad. Natuurlijk zie ik ook de weerstanden wel. Toch vind ik het belangrijk om te melden dat het CBP tegen ons zegt: dit landelijk systeem deugt. Ik kom nog terug op het toezicht, waarbij mevrouw Beuving ook een kanttekening heeft geplaatst. Het systeem is echt veel beter dan de regionale systemen, waar nu ook data-uitwisseling plaatsvindt. De heer Jacobs zei: voordat er ongelukken gebeuren, dit wetsvoorstel aannemen. Ik had het zo-even over de begrensde data waar wij het nu ook over hebben. Medicatiegegevens: huisartswaarnem-dossier; begrensde gegevens.

Terecht wordt in de discussie met de experts onderscheid gemaakt tussen zogenaamde "pullinforma-

tie" en "pushinformatie". Verschillende leden hebben erop gewezen dat pushinformatie gericht aan één adresant wordt toegestuurd. Het is belangrijk dat die specialist deze laboratoriumgegevens heeft of die bloedwaarden kent. Daar komt geen derde aan te pas. Iedereen zegt ook dat het het beste kan lopen via het LSP, het landelijk schakelpunt. Dat is qua beveiliging een beter systeem dan de regionale systemen. In de expertmeeting waren daarover verschillende opinies, maar het kan wel. Dan hebben wij het over de pushinformatie. Ik heb het nu over de pulldata, namelijk de data die in een bron beschikbaar zijn en die een arts of een apotheker wil hebben teneinde bijvoorbeeld medicatiefouten te kunnen voorkomen. Dat haal je uit bronnen en wordt dus niet gericht aangereikt. Je kunt via het LSP, de verwijsindex, bij de gegevens.

Wordt dit nu in deze wet geregeld? Nee, want dat gebeurt in de regio's nu ook al. De huisartsenposten halen die gegevens domweg op, maar veel minder veilig dan via het landelijk systeem. Je kunt de schaal klein willen houden omdat je van mening bent dat regionale systemen beter zijn en het regionaal veiliger is. Het is dan landelijk niet beschikbaar. Daar staat tegenover dat het regionale systeem aan alle kanten mank gaat. Het is veel gemakkelijker opvraagbaar. Soms kun je vanuit een bepaalde instelling met een simpel wachtwoord bij de gegevens. Het gaat dan niet alleen over de lokale huisartsenpost met een paar huisartsen, maar ook over de grote regio Den Haag. Die gegevens zijn gewoon opvraagbaar via het toegangssysteem van de apothekers en de huisartsen. Dat is veel minder sterk beveiligd dan het landelijk systeem. Daarom zegt mevrouw Beuving dat het landelijk systeem vele malen beter is. Ik hecht er dan ook aan om op de volgende punten te wijzen: het betreft begrensd dataverkeer, namelijk medicatie- en waarnemhuisartsdossier. Het is informatie met begrensde toegang, want het kan alleen op de huisartsenpost. Het waarnemdossier bijvoorbeeld is niet ook bij een apotheker beschikbaar. Daarnaast kun je alleen bij de informatie op de locatie waar de behandelrelatie met betrokkene is. Het is gewoon langs vele kanten veiliger.

Ik sta hier nog wat nader bij stil. Ik loop de veiliger snelweg langs. De gegevens zijn dus begrensd: medicatiegegevens alleen bij de apotheek, de HAP en de ziekenhuizen. Vervolgens is het huisartswaarnemdossier alleen bij de huisartsenposten in te zien. Er wordt landelijk gewerkt met een UZI-pas, die zorgt voor een hoog niveau van authenticatie. Dat houdt in dat je jezelf als behandelaar identificeert. Ik gaf zo-even al aan dat het in verschillende instellingen, apotheken, huisartsenposten kan voorkomen dat mensen met een simpel wachtwoord, dat alleen voor die instelling geldt, wel bij die gegevens kunnen. Denk niet dat dit veilig is. Ik ben de afgelopen jaren verschillende malen gebeld, onder andere uit de regio Amsterdam. Het betrof zeer bekende Nederlanders waarvan de gegevens opgevraagd waren via een apotheek die regionaal informatie uitwisselde. Ik zal de namen niet noemen, want dat zou ongepast zijn, maar men kan van mij aannemen dat dit een golf van verontwaardiging had kunnen veroorzaken als ik dit gemeld had. Ik heb dat niet gedaan en zal dat ook niet doen. Ik geef slechts ter illustratie aan hoe het op dit moment loopt en welke veiligheidsrisico's zich regionaal aftekenen.

Ik teken daar nog het volgende bij aan. Ik zeg dit nu, maar je zult maar een bekende Nederlander zijn, Johan

Klink

Cruijff of wie dan ook, en denken: als de regionale systemen zo lacuneus zijn, dan wil ik dat medicatie- of het huisartswaarnemendossier daar niet meer hebben. Wat moet je dan? Vervolgens terugvallen op papieren dossiers waarvan informatie niet meer uitgewisseld kan worden, terwijl er een veel beter landelijk systeem beschikbaar is? Moet je er bij een bezoek aan een apotheek maar van uitgaan dat allergieën en medicatiegegevens niet bekend zijn? Dat is namelijk wel de afweging die je maakt: het één is veilig of het ander is minder veilig. Die afweging moeten wij wel maken. Het is geen afweging die geen implicaties heeft; zij heeft implicaties voor diegenen, ook voor bekende Nederlanders, die anders verstoken blijven van de mogelijkheid dat dataverkeer uitgewisseld kan worden. Ik realiseer mij dat ik met zo'n voorbeeld een beetje chargeer, maar de keerzijde voor heel veel mensen die geen bekende Nederlander zijn, is dat de enigen die geïnteresseerd zijn in die data, altijd mensen zullen zijn die in de regio wonen. Dan zijn regionale gegevens veel kwetsbaarder dan de landelijke uitwisseling van gegevens, want niemand in Den Helder is geïnteresseerd in iemand die ze niet kennen in Maastricht.

Het landelijke systeem kent dus veel veiligheidskleppen, waaronder de UZI-pas en het feit dat je je moet identificeren. Er vindt een check plaats op de behandelrelatie. Als er geen behandelrelatie is, moet je die aanmaken, waarvoor je de volgende gegevens van betrokkene moet kennen: naam, geboortedatum en woonplaats. Alle raadplegingen worden gelogd. Er is dus altijd te achterhalen wie iets gedaan heeft. Bij regionale systemen is dat overigens niet het geval, hierbij wel. Er is altijd te achterhalen wie gelogd heeft, uiteindelijk ook door de patiënt. Er wordt bovendien continu toezicht op gehouden door Nictiz. Daarnaast zijn de systemen gekwalificeerd en is er een goed beheerd zorgsysteem. Daarvoor moet je een verklaring krijgen.

De burger is ook geïnformeerd over het feit dat hij deelneemt. Nu kun je zeggen, zoals mevrouw Dupuis zegt: dat heb je met een algemene brief gedaan. Maar van alle Nederlanders die in de regionale systemen staan, is bijna niemand geïnformeerd. Dat is gewoon gebeurd. Dat hangt samen met de WGBO, waarin een arts verplicht wordt om een dossier aan te maken. Het elektronisch aanmaken van zo'n dossier gebeurt al langere tijd regionaal. Mensen zijn daar niet over ingelicht, over het landelijke wel. Er komt een landelijke faciliteit, waarvan wij willen dat de mensen op de hoogte zijn. Nogmaals, regionaal is dat niet gebeurd.

Vervolgens kan iemand zeggen dat hij al dan niet meedoet. Hij kan ook aangeven: ik wil die apotheker, die arts of dat ziekenhuis niet. Eén ding kan niet, maar zoals ik in de brief aan deze Kamer heb geformuleerd: ik wil overwegen om mensen in staat te stellen om bijvoorbeeld een postcodegebied aan te wijzen en aan te geven alleen data-uitwisseling in de regio te willen. Dat is een beetje naar analogie van de huidige regionale systemen. Op die manier wordt de beschutting van de regio, voor zover dat meer gemak geeft, mogelijk gemaakt. Dat vergt een wijziging van de AMvB of van de ministeriële regeling. Dat is een van de redenen waarom ik aan de Eerste Kamer heb gevraagd om de behandeling van het wetsvoorstel even uit te stellen, teneinde te bezien of de Tweede Kamer daarmee akkoord kan gaan. Ik moet er niet aan denken dat ik die belofte aan de Eerste Kamer doe, dit wetsvoorstel vervolgens wordt aangenomen en

de Tweede Kamer zegt: wij doen het niet. Dan is hier immers op die voorwaarde een wet aangenomen terwijl de Tweede Kamer daar niet mee akkoord is gegaan.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): U houdt een heel betoog, maar dat was juist niet de bedoeling, want dit weten wij wel. Wij weten er meer van dan u denkt. Wij hebben heel andere vragen gesteld. Ik sta te popelen om inhoudelijk op uw opmerkingen in te gaan, maar dat is nu niet aan de orde. Zou u alstublieft op onze vragen willen ingaan? De meesten van ons hebben hetzelfde punt naar voren gebracht. Er zijn ook nog allemaal andere punten. U praat als een gelovige. Dat is niet slecht en hoort misschien wel bij uw partij en die van anderen. Daar is helemaal niets mee mis, maar zo wordt het wel een gesprek tussen doven, want wij zitten hier met heel andere verwachtingen en overtuigingen, dus gaat u nou eens in op onze opmerkingen.

De **voorzitter**: Ook bij de inbrengen van de leden was er een zekere overschrijding van brief en content. Ik wil de minister aansporen om in zijn beantwoording rond de brief te blijven cirkelen en rond de vragen die de leden hebben gesteld, ook al bevinden die zich aan de rand van de brief en van een stukje content. Die kunnen natuurlijk wel beantwoord worden.

Minister **Klink**: Ik praat hier niet als een gelovige, maar als iemand die de feiten benoemt. Als ik als een gelovige sprak, had ik hier alleen maar geroepen dat het epd deugde, maar ik probeer juist te duiden waarin het systeem verschilt van het regionale systeem. De opmerking dat ik als een gelovige aan het spreken ben, raakt dan ook niet aan mijn intentie en de inhoud van mijn opmerkingen. Ik zeg dit echter ook om andere dingen. Ik kom namelijk vaak het idee tegen dat over het hele land zomaar alle gegevens opvraagbaar zijn. Vandaar dat ik de begrenzingen aangaf. Die zijn bepaald niet misselijk. Daarnaast leg ik uit dat de regionale systemen veel lacuneuzer zijn dan de landelijke. Dat doe ik omdat in alle betogen van de Kamerleden het verzoek terugkwam: stop met die landelijke uitwisseling. Als ik dat doe, zeg ik de facto dat van de landelijke uitwisseling van gegevens teruggevallen moet worden op de regionale. Dat is een opmerking die door bijna alle sprekers is gemaakt. Sterker nog, als ik de redenen waarom de Kamer mij vraagt het landelijke systeem uit de lucht te halen serieus neem, moet ik ook de regionale systemen uit de lucht halen en wel per omgaande. Ik houd hier niet zomaar een betoog met een algemene strekking om de Kamer te overtuigen; ik zeg dit ook omdat mij van verschillende kanten wordt gevraagd om het LSP uit de lucht te halen. Dat is niet zomaar een vraag – natuurlijk ga ik straks op de gerichte vragen in – maar het zijn wel de implicaties van de vragen die de Kamer stelt. Het is een afruil: landelijk of regionaal. Als wij het landelijke systeem uit de lucht halen, vallen we terug op regionale systemen die compleet lacuneus zijn. Het CBP stelt dat ook. Als de Kamer serieus meent dat het landelijke systeem uit de lucht moet worden gehaald omdat het niet zou deugen, moeten wij per omgaande van alle regionale systemen zeggen: exit, het is afgelopen, totdat voldaan is aan alle eisen. Dat is ook de reden en de achtergrond van de uitspraak van de voorzitter van de KNMG, de heer Nieuwenhuijzen

Klink

Kruseman: het is rampzalig als het LSP uit de lucht wordt gehaald.

Ik wil nog iets melden en daarvoor sluit ik aan bij de woorden die mevrouw Dupuis sprak toen zij de heer Franken interrompeerde. Zij hield hem voor: kijk eens, hij gaat van het regionale OZIS-systeem over op het landelijke systeem. Alsof dat een misdaad zou zijn! Het is echter volstrekt terecht. De regionale beheerders en leveranciers van het OZIS-systeem schrijven letterlijk in een brief, die openbaar is: wij kunnen niet voldoen aan de eisen van het CBP en wij kunnen het onderhoud niet meer plegen; daar kunnen wij niet aan voldoen. Als wij de graad van perfectie van het landelijk systeem willen halen, dan zullen wij over moeten gaan naar een landelijk communicatiesysteem: het LSP. Die vraag is hier dus aan de orde.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Er is echter geen wettelijke basis voor! Dat is ons punt. Waarom wordt er niet gewacht tot wij fatsoenlijk deze wet kunnen afhandelen? Waarom wordt niet dan pas overgegaan tot een implementatie waar de meerderheid van de Kamer zich in kan vinden? Dat is het punt!

Minister **Klink**: Dat kan ik u heel eenvoudig zeggen, mevrouw Dupuis. Dat heeft alles te maken met het feit dat deze wet de zorgverlener verplicht om aan te sluiten. Uit deze wet vloeien verplichtingen voort. Daar ligt een ratio aan ten grondslag. Als een burger, een patiënt, graag gebruik wil maken van die informatie-uitwisseling omdat het domweg veiliger en beter is en een of andere zorgaanbieder zegt dat hij daar lekker niet aan meedoet, dan beslist die zorgaanbieder over de faciliteit die wij aan de zorgvrager aanbieden. In feite zegt hij dan tegen al zijn zorgvragers dat zij daar niet aan mee kunnen doen. Door de zorgaanbieder de verplichting op te leggen om deel te nemen, scheppen wij voor de zorgvrager de faciliteit om ja of nee te zeggen. Dat vloeit uit deze wet voort. Mevrouw Dupuis zegt dat er een wettelijke basis dient te zijn voor het bestaan van zo'n systeem en voor de mogelijkheid tot uitwisselen van informatie; dat geldt dan echter ook voor de regionale systemen. Die hebben nooit een wettelijke basis gehad, dus dat geldt voor het landelijke systeem ook niet. Vandaar dat wij via een subsidieregeling hebben gewerkt. Daar hebben wij nooit een geheim van gemaakt. Sterker nog, sinds 2004 is daar door de politiek en de Kamer – ook door de partij van mevrouw Dupuis – voortdurend om gevraagd.

De heer **Thissen** (GroenLinks): Volgens mij gaat het om de zorgvuldigheid en de volgtijdigheid. Minister, op uw voorstel behandelen wij het wetsvoorstel nu niet, hoewel het er af en toe wel op lijkt. Op uw voorstel worden nog een paar dingen onderzocht. Dat zal in de zomer gebeuren. Wellicht kunnen wij dan ergens in september of oktober dit wetsvoorstel behandelen. Als het wetsvoorstel door beide Kamers – dus ook door deze Kamer – is aanvaard, nog even los van de staatsrechtelijke vragen die de heer Engels en anderen hebben gesteld, dan is er een wettelijke basis voor het landelijk schakelpunt. Maar de minister kan nu toch niet zeggen dat zorgverleners verplicht zijn om mee te doen aan het landelijk schakelpunt omdat dit wetsvoorstel daartoe oproept? Dat is wel zo, maar het wetsvoorstel moet hier eerst worden aangenomen! Dat zegt een aantal

apothekers ook. Maatschappelijk is er over het systeem nog geen consensus; juridisch is er zonder goedgekeurd wetsvoorstel geen enkele formele grondslag voor het bestaan en gebruik van de uitwisseling, omdat de wet dit juist moet regelen; technisch gezien is er sprake van een ongetest landelijk systeem. Dat moet eerst allemaal in orde zijn. Dan pas kun je de verplichting voorschrijven, want dan is er een wettelijke basis.

Minister **Klink**: Hoe kan de heer Thissen nu volhouden dat het geen gecheckt systeem is? Het is aan alle kanten gecheckt! Er zijn hack-operaties op uitgevoerd, het is aan alle kanten beproefd op veiligheid. Het is dus vele malen veiliger dan de regionale systemen. Er dient inderdaad een wettelijke grondslag te zijn voordat wij de zorgaanbieders verplichten om deel te nemen. Wij verplichten op dit moment echter ook niemand. Niemand.

Mevrouw **Tan** (PvdA): Wij kunnen de minister niet helemaal volgen in de mededeling dat als je het landelijk schakelpunt zou willen stilleggen, je daarmee ook het regionale epd stillegt. Niemand van ons heeft de indruk gewekt dat de situatie rond de regionale epd's goed is. Uit de expertmeeting bleek ook dat er van alles moet gebeuren. Dat brengt mij, op dit punt van het betoog van de minister aanbeland, bij de volgende vraag. Die vraag had ik ook al aan de heer Franken. De regionale epd's moeten verbeteren en zijn inderdaad niet veilig, maar waarom moet dat via het LSP? Waarom kan dat niet via regelgeving? Waarom kunnen wij hier niet een wet behandelen waarin staat waaraan de regionale systemen moeten voldoen en dat alle zorgaanbieders alleen mogen aansluiten op de regionale systemen die aan die voorwaarden en standaarden voldoen?

Minister **Klink**: Het blijft toch wel merkwaardig dat je een landelijk systeem dat aan alle veiligheidsvoorschriften voldoet, in elk geval vele malen beter dan de regionale, gaat verbieden en dat je voor de regionale systemen de tijd geeft om te verbeteren via regelgeving. Ik heb niet gezegd dat het via het LSP moet. De artsorganisaties en het KNMG zeggen – dat ligt ook ten grondslag aan de overeenkomst van afgelopen november – dat zij de regionale systemen alleen op dat niveau kunnen brengen als zij aansluiten bij het LSP. Dat zeggen dus ook de leveranciers. Ik snap werkelijk niet wat er op een LSP tegen is, als het voldoet aan alle veiligheidscriteria, en als het CBP ervan zegt dat dat het enige is wat eraan voldoet. Mevrouw Beuving zegt dat dat het enige is wat eraan voldoet. Dan kunt u toch van de minister van Volksgezondheid niet vragen om een systeem uit de lucht te halen dat aan alle veiligheidseisen voldoet, dat in feite ten goede komt aan de gezondheidszorg van mensen, aan medicatieveiligheid en intussen de regionale systemen die minder beveiligingswaarborgen kennen, intact laten?

Mevrouw **Tan** (PvdA): In het land der blinden is eenoog koning. De minister houdt een gloedvol betoog hoe veilig het LSP is. In het onderzoek van de Universiteit van Amsterdam, van de heer Van 't Noordende, zijn daarbij de nodige kanttekeningen geplaatst. Dat de regionale systemen niet veilig zijn, akkoord. Daar zijn wij het wel over eens. De vraag is alleen hoe wij tot verbetering daarvan komen en of dit moet via het LSP. Waarom kan het niet via de wet- en regelgeving?

Klink

Waarom moet het langs elektronische weg en waarom kan het niet van onderop, door de regionale epd's te verbeteren? In de expertmeeting werd helemaal niet gezegd dat dit onmogelijk is. Er werd alleen gezegd dat het niet mogelijk zal zijn om van de ene dag op de andere, ineens, al die zware eisen van kracht te laten zijn. Dan klappt inderdaad de boel in elkaar. Je moet er een ontwikkelingstraject voor opzetten, zodat je het geleidelijk opbouwt. Er werd niet gezegd dat het landelijk vastleggen in wetgeving van criteria en de randvoorwaarden een onbegaanbare weg is. Integendeel.

Minister **Klink**: Ik blijf het merkwaardig vinden dat men de regionale systemen de tijd wil geven om te voldoen aan de eisen en criteria die in feite nu al gelden voor het landelijke systeem en op dit moment dus landelijk wel opgeld doen. Natuurlijk kan het via wet- en regelgeving. Ik verplicht geen enkel regionaal systeem om via LSP op te waarderen. Wij doen dat via wet- en regelgeving. Ik zeg alleen dat OZIS zelf in de brief, die voor mij ligt, zegt dat men het niet gaat doen. OZIS zegt letterlijk dat men niet aan de eisen kan voldoen: In deze brief maken wij u erop attent dat de eisen die voor de landelijke communicatie zijn opgesteld, niet ook op bestaande regionale OZIS-implementaties van toepassing kunnen zijn. Naderhand wordt dit uitgewerkt en de strekking ervan is: technisch krijgen wij dat niet voor elkaar, het enige wat wij u aanbevelen is om via het LSP te gaan corresponderen, teneinde veilig te kunnen communiceren. Waar gaat het dan over? Dat is ook mijn punt en daarvoor sluit ik aan bij de woorden van de heer Thissen. Dan gaat het dus ook over de info, die technisch pushinformatie heet, namelijk gericht aan een bepaalde adressant. Die wordt op die manier ook beter. Het enige wat dit systeem meer doet dan de regionale systemen, is de beperkte gegevens over medicatie en de huisartswaarneemgegevens landelijk beschikbaar maken, maar met veel meer veiligheidseisen dan het regionale systeem terwijl regionaal dezelfde broninformatie, dus dezelfde pushinformatie, is op te halen.

Mevrouw **Tan** (PvdA): Het lijkt mij niet doenlijk om hier een discussie te voeren over een brief, over correspondentie met mededelingen die ons niet bekend is. Ik geloof de minister wanneer hij daaruit citeert, maar ik kan niet met hem daarover debatteren als ik die brief niet zelf heb gezien en weet wat de context ervan is.

De minister vraagt wat het bezwaar is om het via zo'n landelijk systeem te doen. Ik heb in onze inbreng in eerste termijn in extenso uitgelegd wat wij de grote risico's en nadelen vinden van zo'n groot landelijk systeem: de kosten, de belasting op de uitvoering, de minder grote betrouwbaarheid. Het is bewezen dat grote systemen vaak ineffectief en veel duurder zijn. Daarom kiezen wij in principe veel liever voor regelgeving en verbetering van regionale systemen dan voor een oplossing via elektronische weg.

De heer **Thissen** (GroenLinks): Op dit moment vragen de meeste fracties om een moratorium voor de ontwikkeling van het LSP. Wij komen over het LSP uitvoerig te spreken, wanneer wij het wetsvoorstel inhoudelijk behandelen. Maar wij vinden de ongelijktijdigheid wat onzorgvuldig, als de voorbereiding volle kracht vooruit gaat terwijl wij hier überhaupt nog over de wettelijke basis daarvan moeten spreken.

De minister kan er wel mee schermen dat het veilig is. Het lijkt wel alsof ik belangen heb bij NRC Handelsblad, maar feitelijk heeft iedereen in het maatschappelijk bestaan belang bij goede journalistiek. In NRC Handelsblad van afgelopen zaterdag stond een opiniestuk van de heren De Boer en Roos Lindgreen. Zij zeggen dat de minister stelt dat het landelijk epd regelmatig aan grootschalige indringerstesten wordt onderworpen met het doel de veiligheid van het epd aan te tonen. Dat kan natuurlijk niet: testen geeft slechts een beperkte mate van zekerheid over de veiligheid van een systeem. Met andere woorden, door te testen kun je niet aantonen dat een systeem veilig is, hooguit dat het onveilig is. Deze mensen zeggen dit niet zomaar; zij zijn dag in, dag uit met hun expertise bezig. Het zijn ook geen onwillige mensen. Volgens mij zit hier geen enkele onwillige senator in de zaal. Maar wij willen wel garanties, want het moet zorgvuldig gebeuren en het moet in de juiste volgorde gebeuren. Dat is volgens mij het enige debat dat wij nu met de minister voeren.

Minister **Klink**: Die wettelijke basis heeft te maken met de verplichting om aan te sluiten. Daarvoor is de wet bedoeld. Totdat de wet is aangenomen, zal niemand worden verplicht om deel te nemen. Iedereen die mij kan aantonen dat iemand ooit verplicht is om deel te nemen aan het LSP, nou!

Wat de veiligheid van deze systemen betreft: natuurlijk vinden er indringerstesten plaats. Dat is maar goed ook, want op die manier kunnen wij op een bepaald moment de onveiligheid aantonen. De heer Thissen heeft natuurlijk gelijk. Het is in de wetenschapsleer net zo met falsificatie en verificatie: je kunt wel falsificeren en moeilijk verifiëren. Dat geldt ook hiervoor. Maar het is wel vele malen veiliger dan de regionale systemen. Dat is klip-en-klaar, volstrekt helder.

Dan komt mijn punt. Natuurlijk kunt u mij vragen om de stekker uit het LSP te halen of met een moratorium te komen. Maar dat betekent de facto dat iedereen vervolgens moet terugvallen op de regionale systemen, tenzij – dat is mijn punt in de richting van mevrouw Tan – u mij de kern van de overweging aangeeft waarom wij het LSP uit de lucht zouden moeten halen; een reden graag die niet geldt voor de regionale systemen.

Mevrouw **Tan** (PvdA): De reden waarom wij de voorkeur geven aan wetgeving boven de digitale oplossing hebben wij uiteengezet bij de nadelen en risico's die kleven aan landelijke systemen. Wij zijn het er allen over eens, naar ik hoop de minister ook, dat de regionale systemen die op het ogenblik fungeren bezwaren met zich brengen en dat ze moeten worden verbeterd. Het probleem is alleen dat de minister blijft vasthouden aan een digitale oplossing. Wij hebben veel meer vertrouwen in wetgeving en zien op tegen de risico's, niet alleen voor de veiligheid en de privacy, maar met name ook voor de uitvoering, die wordt belast als je grote groepen met alle behoeften bij elkaar aan één systeem koppelt, en de kosten die dat oplevert. Vandaar dat onze voorkeur heel sterk uitgaat naar wetgeving, om daarmee de regionale systemen te verbeteren. We zijn het namelijk eens met de minister dat dat beter moet, maar niet langs digitale weg.

Minister **Klink**: Niet langs digitale weg? De regionale systemen zijn digitaal, evenals het landelijke systeem. De

Klink

regelgeving kennen we al via de WGBO, namelijk dat personen in kennis dienen te worden gesteld van het feit dat informatie moet worden uitgewisseld. Verder kennen we de regelgeving via de Wet BIG: je moet bevoegd zijn om die informatie überhaupt te kunnen hanteren. En we kennen de regelgeving via de Wet bescherming persoonsgegevens. Het CBP zegt over die drie regelcomplexen: die zijn wel in goede handen bij het landelijk systeem, en niet regionaal. Dan kunt u zeggen dat we niet naar een digitale oplossing zoeken, maar de regelgeving is er al, en de regionale systemen voldoen daar niet aan. De enige regelgeving die ik eraan toe wil voegen en die in het wetsvoorstel aan de orde is, is een verplichting voor zorgaanbieders om deel te nemen. Maar al die regels, waarvan u zegt dat de regionale systemen daar eigenlijk aan zouden moeten beantwoorden – ze doen het met andere woorden niet, dus die zouden uit de lucht moeten – zijn wel van toepassing. Volgens het CBP zijn ze op dit moment toereikend voor de landelijke systemen. U gaat mij vragen om de stekker uit een systeem te halen dat wel regelconform is, en om door te gaan met de regionale systemen die aan al die drie regelcomplexen niet voldoen. Dat kunt u toch van mij niet vragen!

Mevrouw **Tan** (PvdA): De minister spreekt in zijn benadering een bijna onbegrensd vertrouwen uit in hoe zo'n systeem uiteindelijk uitpakt in de praktijk. Wij hebben er tot nu toe van begrepen dat de huidige problemen met bijvoorbeeld wie er toegang hebben en wie er toestemming moeten vragen aan de patiënt om die gegevens op die manier op te slaan, te maken hebben met de cultuur en de werkwijze in het primaire proces van de zorguitvoering. Men heeft verschillende interpretaties van bijvoorbeeld de wettelijke definitie van het begrip "beroepsbeoefenaren". Zijn dat artsen, of zijn dat ook nog allerlei andere soorten professionals? Of is dat misschien zelfs het ziekenhuis, of de instelling waar de zorg wordt verleend? Wij geloven niet in de digitale oplossing van de minister, maar in heldere regelgeving, natuurlijk gekoppeld aan de praktijk in de uitvoering van de zorg.

Minister **Klink**: Maar die regels die zijn er! Ze hebben er, mede op basis van het CBP, landelijk toe geleid dat er een UZI-pas is met een unieke code. Dat zit niet in de regionale systemen. Vervolgens is de regelgeving dat mensen van tevoren geïnformeerd moeten worden, iets wat je gelukkig regionaal ook kunt toepassen. De beveiligingscriteria, die van toepassing zijn op het regionale digitale stelsel, zijn beter dan het digitale regionale systeem. Dit staat overigens allemaal in de stukken van het CBP. De enige datacommunicatie die aan de wetgevingseisen voldoet – ik herhaal mijzelf – is het landelijke systeem. Het digitale systeem moet natuurlijk worden verbeterd, want ik noem in dit verband het medicatiedossier en het waarnemendhuisartsendossier. Maar voor de regionale systemen geldt dat er heel veel sprake is van pushverkeer, gericht geadresseerd aan iemand. Dat moet blijven bestaan, en dat is de reden waarom wij met de beroepsgroepen hebben gezegd dat we de regionale systemen gaan upgraden. Maar u zegt dat het landelijke systeem niet voldoet aan de regels, zodat de stekker eruit moet. Als u daarvoor een goede reden weet te geven, moet alles uit de lucht en houden we de postduiven over. De heer Icke, een aantal keren

aangehaald, zei terecht: alles wat je eenmaal aan een systeem toevoegt, regionaal of landelijk, de planeet weet het. Als je dat doortrekt, kunnen we elke computer laten lopen. Terecht is gezegd: dan zijn we terug bij de postduiven, maar dat moet niet. Het komt aan op de regelgeving waarom de Kamer vraagt. Maar alleen het landelijke systeem voldoet aan die regels.

De **voorzitter**: Mevrouw Tan, u krijgt het woord voor een laatste interruptie op dit punt.

Mevrouw **Tan** (PvdA): De minister heeft een heilig vertrouwen in het landelijk systeem zoals dat nu is. Wij horen allerlei andere geluiden. Het blijkt niet zo betrouwbaar, zo blijkt onder andere uit het rapport van de heer Van 't Noordende. Hoe het dan verder ook moge zijn, de principiële keuze gaat erom of je de verbetering van de regionale systemen per se via zo'n landelijk systeem tot stand moet brengen. Nogmaals: wij hebben groter vertrouwen in wettelijke regelingen. Zo'n landelijk systeem heeft grote bezwaren. Het begint met het medicatie- en het waarneemdossier, maar je weet niet waar het eindigt.

Minister **Klink**: Het zal altijd via een AMvB gaan.

Mevrouw **Tan** (PvdA): We hebben in de Kamer juist een grote discussie over hoe het nu zit met die AMvB en over wat de Kamer nu wel en niet kan met de voorhangprocedure. Daarna hebben we ook verwezen. Dat is dus ook nog maar de vraag. Je zet dus de deur open en weet niet waar het eindigt. Bovendien dreigt het systeem hiermee heel erg groot en veelomvattend te worden. We hebben al gewezen op alle nadelen en risico's die daarmee gepaard kunnen gaan en op de vraag waar de effectiviteit, de efficiency en de controle op de budgettering dan blijven. Is het niet veel beter om dit via de wetgeving te regelen, waarbij je de regionale systemen van onderop intact laat, maar wel bindt aan landelijke criteria en standaarden? Daardoor wordt de controle op wat er gebeurt veel beter dan die nu is.

Minister **Klink**: Over de wet- en regelgeving zijn we het eens. Het moet inderdaad via wet- en regelgeving. Zoals ik al zei: we hebben de WGBO, de Wet bescherming persoonsgegevens en de Wet BIG. Die moeten van toepassing zijn. Het enige systeem dat daaraan beantwoordt, is het landelijke systeem. Het regionale systeem heeft zijn meerwaarde op onderdelen en zal inderdaad moeten worden geüpgrade naar dat niveau. Dat ben ik met u eens. Als u nu zegt dat u de stekker uit het landelijke systeem wilt trekken, zeg ik van mijn kant dat, gegeven de door u zo gewaardeerde landelijke wettelijke regels, het regionale systeem uit de lucht zou moeten. Ik ga een landelijk systeem dat aan regels beantwoordt niet uit de lucht halen om vervolgens een regionaal systeem dat daar niet aan beantwoordt vrij baan te geven. Dat is niet omdat ik zo eigenwijs ben. Ik zeg dit vanwege de patiënt die niet op die regionale systemen kan vertrouwen en dat misschien ook niet doet.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Ik gooi ook nog wat stenen in de vijver. Ten eerste had de minister het over een bericht van de heer Kruseman, de voorzitter van de KNMG. Toevallig heb ik hem nog niet zo lang geleden gesproken en hij heeft tegen mij iets heel anders

Klink

beweerd. Ik denk daarom dat het niet handig is om mensen te citeren die geen officiële brieven hebben geschreven.

Ten tweede had de minister het over een brief van Stichting OZIS, maar hier zit natuurlijk ook een belang van OZIS achter. Dat speelt mee in het hele spel. OZIS heeft geïnvesteerd in het LSP en deze stichting moet dus ook kiezen welke kant zij opgaat. Dat heeft dan toch ook weer te maken met de verplichting. De minister zei dat aansluiting nog niet verplicht is. Nu sta ik hier als senator en niet als huisarts, maar ik heb heel recent een brief gekregen waarin staat dat ik me nu moet aansluiten bij het LSP, omdat ik anders de € 5000 subsidie mis ga lopen. Ik weet dus niet zo goed of er nu wel of niet een verplichting is.

Ik denk dat het hele zorgveld behoefte heeft aan een veilige infrastructuur. Mogelijk kan het LSP dat bieden, maar dan vooral voor het pushverkeer. De minister zei het net ook al: in de expertmeeting heeft de heer Van Boven, eigenlijk tot verbazing van velen, gezegd dat het LSP daar ook geschikt voor is. Dat is een van de punten; maak dan eens duidelijk op welke manier dat dan kan! Daar is namelijk behoefte aan. Wij horen echter dat het LSP instabiel is. In Nijmegen werkte men ermee, maar daar heeft men het teruggedraaid omdat het systeem instabiel is. Dat is zorgelijk. Als je regionaal begint met pilots en een systeem dan langzamerhand opwaardert, kom je er misschien. Het moet niet zo dwingend van boven opgelegd worden. Dat is ook een belangrijk punt.

De heer **Thissen** (GroenLinks): Kan een LSP functioneren zonder wettelijke basis? Dit is een principiële vraag. Kan er in het verkeer tussen zorgaanbieders onderling iets ontwikkeld worden over burgers in dit land die soms patiënt zijn, zonder dat daaraan een wettelijke basis ten grondslag ligt? Bovendien moet de minister deze Kamer niet misverstaan. Wij willen het LSP niet uit de lucht halen, maar dit wetsvoorstel ordentelijk met de minister behandelen en daarna afwegen of wij "ja" of "nee" zeggen. Zo ontstaat de wettelijke basis. De minister vertelt hier geen onzin. Ik luister namelijk goed naar wat hij zegt. Zijn argumenten deugen, maar hij moet ons niet in de schoenen schuiven dat wij de stekker ergens uit willen trekken. Wij behandelen dit wetsvoorstel nu namelijk niet inhoudelijk. Wij stellen echter wel de fundamentele vraag of iets al ontwikkeld kan zijn en verder ontwikkeld kan worden zonder wettelijke basis, dus zonder finale afweging in deze Kamer. Mevrouw Tan overweegt in dit kader dan ook een motie in te dienen. Wij willen graag hierover van gedachten wisselen met de minister.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Wij zitten in een enorm dilemma. Ik heb namelijk het gevoel dat de minister, mijn medewoordvoerders en ikzelf elkaar niet begrijpen. Ik doe nog één poging om uit te leggen waarom wij hier nu staan. Wij willen weten wanneer het wetsvoorstel komt. Wij vragen de minister namelijk om met een voldragen, volwassen en hernieuwd wetsvoorstel te komen. Van het oude wetsvoorstel dat door de Tweede Kamer is aangenomen, is immers gebleken dat het nog onvoldragen was. Wij vragen de minister dus om een voldragen wetsvoorstel. Daar willen wij dan nog eens goed naar kijken. Wij willen namelijk de risico's en de profits afwegen. Meer verlangen wij niet. Wij moeten ons dus niet laten verleiden tot een debat over de ins en outs van

het epd, want daarover is veel meer buitengewoon interessants te zeggen, maar dat is nu niet aan de orde.

Minister **Klink**: Ik kom via een looping terug op dat laatste, namelijk dat het niet aan de orde is. Hier is namelijk de inbreng van velen aan de orde, namelijk dat er een moratorium dient te komen voor het landelijk schakelpunt. Ik reageer daarop. Als er volgens de Kamer redenen daarvoor zijn, dan kabel ik direct alle redenen met een multiplier effect naar de regionale systemen toe en is mijn opmerking dan ook daar. Ik wil namelijk niet met een lacuneus systeem werken dat uiteindelijk risicovoller is voor patiënten om dat landelijk systeem uit de lucht te houden. Dat was mijn opmerking en vandaar de uitweiding.

Ik kom nu terug op de vragen. Mevrouw Slagter heeft gelijk met haar opmerking over de heer Kruseman. Ik citeerde hem. De Kamer moet van mij aannemen dat ik zijn woorden gisteren letterlijk zo genoteerd heb, maar laten wij afwachten wat hij zelf hiervan zegt.

Een andere vraag ging over OZIS. Voor zover ik weet, heeft OZIS geen belangen in het landelijk systeem. Bovendien was er een opmerking over de subsidie. Wij geven inderdaad subsidie. Ik wil helder daarover zijn. De Tweede Kamer heeft mij vorig jaar gevraagd om die subsidie met een jaar te verlengen, als ik het mij goed herinner. De Tweede Kamer wil die subsidie dus teneinde de zorgverleners in staat te stellen aan dat betere systeem te voldoen. Dat is de reden voor die subsidie. Wij kunnen inderdaad kijken in hoeverre die subsidie verlengd kan worden als mocht blijken – en inmiddels blijkt dat – dat die verplichting niet per 2011 gaat gelden. Ik wil met alle genoegen daarnaar kijken.

Er werden ook terechte opmerkingen gemaakt over de pushinformatie. Die informatie is gericht en geadresseerd en zou via het LSP moeten kunnen lopen. Bij de afwegingen die samen met de experts werden gemaakt, vroegen sommigen zich af of dit kan. Als ik mij goed herinner gold dit ook voor de heer Van Boven. Het kan dus wel. Dit is een meerwaarde voor dat gerichte, digitale verkeer. Daar komt dus geen derde aan te pas, dat moge duidelijk zijn.

Ik heb zo-even stilgestaan bij de pullinformatie. Die is nu al breed beschikbaar. In de regio Haaglanden is deze bijvoorbeeld al bij veel apothekers en huisartsenposten beschikbaar. Mijn inschatting is dat de dilemma's daar dus ongeveer hetzelfde zijn als landelijk.

De heer Thissen stelde dat het LSP geen wettelijke basis heeft. Hij heeft gelijk daarin. De regionale systemen hebben die echter ook niet, want niemand wordt verplicht om daaraan deel te nemen. Er is onderzoek gedaan naar de wettelijke grondslag voor de regionale systemen. Dat heeft echter niet met dit wetsvoorstel te maken, maar met de drie andere wetten die ik zo-even noemde en dan met name de Wet bescherming persoonsgegevens. Daarom werd dat onderzoek gedaan. Mevrouw Beuving van het CBP zegt dat ook. Op de uitkomsten zal ik nu niet ingaan. Men zal pas worden verplicht om deel te nemen aan het LSP als de wet is aangenomen. Ik geef toe dat de subsidie verwarrend kan werken. Wij moeten daarbij zorgvuldig onze woorden kiezen. Dat ben ik met de Kamer eens. Tot die tijd is niemand verplicht om daaraan deel te nemen. De patiënt zal overigens nooit verplicht worden om daaraan deel te nemen, ook niet nadat de wet is aangenomen. Het is immers een faciliteit die wij aanbieden. Om die faciliteit

Klink

te kunnen aanbieden, moet wel elke zorgaanbieder meedoen. Daarom willen wij hen daartoe verplichten. Het zal mij niet gebeuren dat een apotheker beslist of iemand al dan niet aan het medicatiedossier gaat meedoen omdat hij bijvoorbeeld kan zeggen dat hij niet aan het LSP meedoet. Dat wil ik niet, want ik wil dat iedereen die facilititeit krijgt aangeboden. Dat kan alleen maar bij de gratie van het feit dat de intermediairs het ook daadwerkelijk aanbieden. Vandaar de wettelijke verplichting. Die gaat echter niet in dan nadat wij daarover met elkaar hebben gesproken, voor zover die al ingaat. Ik ben blij dat de heer Thissen zegt dat hij het LSP niet uit de lucht wilt halen. Misschien is die dreiging dan uit de lucht, wie weet.

De heer **Thissen** (GroenLinks): Dit vind ik te veel Engels voetbal: de bal hard naar voren schoppen en dan denken dat hij er wel in gaat. Dit is een beetje wishful thinking.

De vraag of wij het LSP uit de lucht gaan halen of niet, wordt beantwoord als wij hier een ordentelijk debat over het desbetreffende wetsvoorstel voeren. Tot die tijd maant deze Kamer tot voorzichtigheid, zorgvuldigheid, prudentie en wellicht ook tot vertraging, temporisering of een moratorium op alle verdere voorbereidingen daarvan. De minister kan het echter niet omdraaien. Als ik een redelijke opmerking maak, kan hij niet zeggen dat ik ervoor ben dat het LSP er is en dat wij dat niet uit de lucht hoeven te halen. Dat gaat te ver. Ik wil eerst met de minister een debat over de inhoud voeren. Dat doen wij echter nu niet, want wij spreken nu alleen maar over de brief van de minister van 6 mei.

Minister **Klink**: Ja, want de wet komt nog en daarin wordt men verplicht om al dan niet deel te nemen. Het hangt inderdaad van de Kamer af of deze verplichting ontstaat of niet.

Mevrouw Dupuis wil het over de wet hebben. Ik gaf al aan waarom ik daarover niet ben uitgeweid: ik ben er echt bang voor dat de Kamer het LSP uit de lucht gaat halen. Nogmaals, daarop kom ik niet terug.

Dan het punt dat de wet onvoldragen zou zijn. Dat is niet zoiets van "mijn hemel, nu overkomt mij iets met die wetgeving". Helemaal niet. Ik heb een debat gehad met de Tweede Kamer. Zij heeft een amendement ingediend waardoor voor de zorgverzekeraar een uitzondering wordt gemaakt om aan gegevens te komen. Ik heb de Tweede Kamer gevraagd of zij het goed vindt als wij daarover aan de Raad van State en het College bescherming persoonsgegevens advies vragen. De Raad van State en het CBP zeggen beide dat dit amendement eigenlijk niet zo'n geweldig idee is. Ik zal dus aan de Tweede Kamer een wetswijziging voorleggen. Als deze wetswijziging daar is behandeld, kom ik bij de Eerste Kamer terug. Dan is het inderdaad mogelijk dat het amendement uit de wereld is of dat er is gecorrigeerd door de wetswijziging. Dat is het eerste wat in de Kamer aan de orde was.

Het tweede wat in de Kamer aan de orde was, is een amendement van de fractie van de VVD. De heer Zijlstra zag graag in het patiëntendossier een vinkje opgenomen als bepaalde informatie niet in het dossier is opgenomen omdat de patiënt bijvoorbeeld vindt dat informatie over hiv of een psychische aandoening of iets dergelijks niet in het waarnemingsdossier zou moeten. Wij hebben de Raad van State om advies gevraagd en dat zal binnenkort naar de Kamer worden gestuurd. Daaruit kan

worden afgeleid dat de raad niet wild enthousiast is over dat idee.

Het derde wat in de Kamer een rol speelde, was het feit dat de Kamer wilde dat er een strafrechtelijke bepaling zou komen waardoor iemand de bevoegdheid zou kunnen worden ontzegd om zijn beroep uit te oefenen als hij misbruik maakt van de patiëntengegevens, bijvoorbeeld door in te loggen terwijl hij dat niet hoorde te doen omdat er geen behandelrelatie was. Deze drie dingen liggen straks nog in de Tweede Kamer voor. Daarom verzoek ik deze Kamer om dat eerst te mogen behandelen. Daarna kom ik dan bij deze Kamer terug met de wet. Dat zeg ik ook tegen de heer Engels. In die wet is dan in feite de geaccepteerde correctie of aanvulling van de Tweede Kamer verwerkt.

Mijn volgende reden om voor te stellen om de wet nu nog niet te behandelen, heeft te maken met het feit dat ik nog twee dingen wil doen. Dat heb ik ook in mijn brief gemeld. Ik wil kijken in hoeverre het mogelijk is om een postcodegebied aan te wijzen. Nu kan een patiënt zeggen dat hij helemaal niet meedoet. Hij kan ook zeggen dat alleen die en die zorgaanbieders zijn gegevens mogen krijgen. Het zou echter iets makkelijker zijn als je een postcodegebied kunt aanwijzen, zodat alleen de aanbieders die in een bepaalde regio wonen daartoe in staat worden gesteld. Overigens krijg je dan wel heel rare dingen, bijvoorbeeld dat dwars door Rotterdam een lijn wordt getrokken. Daardoor ontstaat dan het probleem dat je niet meer naar de apotheek aan de overzijde kunt gaan zonder dat hij de medicatiegegevens moet ontberen.

Het tweede punt dat ik wil bekijken, is in hoeverre sms-notificatie mogelijk is. Logt een zorgaanbieder in, dan zal volgens dit systeem direct een sms worden verstuurd waaruit blijkt dat iemand op het systeem inlogt. Waarschijnlijk wordt daarbij ook vermeld wie dat dan is.

Dat zijn twee extra waarborgen die ik wil inbouwen teneinde de Eerste Kamer het comfort te geven dat het nog veiliger is dan het nu al is. Maar het zou zomaar kunnen dat de Tweede Kamer, die dit wetsvoorstel steunt, zegt: ja, wacht even, wij zijn helemaal niet voor zo'n postcodebegrenzing. Dan zit ik met het gegeven dat ik hier toezeg dat die postcodebegrenzing of die sms-notificatie wellicht wel zou kunnen en dat deze Kamer op die voorwaarden akkoord gaat met de wet, maar dat de Tweede Kamer zegt: dat doen we niet. Dan kom ik in een rare spagaat. Om die reden hebben we gezegd: laten we dit eerst even uitzoeken en dan het wetsvoorstel behandelen in deze Kamer.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Voorzitter. Als ik het goed begrijp, zegt de minister nu dat hij het wetsvoorstel hier nog niet ter behandeling aanbiedt, omdat er nog enkele wijzigingen komen die hij eerst met de Tweede Kamer wil bespreken. Dat kan ik me indenken. De minister kondigt een aantal novellen aan. Een punt waarover de minister maar even moet nadenken, is of we toch niet een inhoudelijke discussie met hem over het wetsvoorstel moeten hebben, omdat wij nog andere opmerkingen zouden kunnen maken waardoor het wetsvoorstel weer aangepast moet worden. Als je gaat herzien, doe het dan direct goed en neem alle kennis en ervaring van ons ook mee.

Minister **Klink**: Ik ben daar graag toe bereid. In de

Klink

Tweede Kamer hebben we vaak voordat wetgeving aan de orde is een algemeen overleg, waarin er heel grondig op wordt ingegaan. Ik zet alles wat ik nu betoog, graag op papier om dat de grondslag te laten zijn van een overleg, dat wat mij betreft zeer binnenkort kan plaatsvinden. Dat is geen enkel probleem.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Ik kom er in tweede termijn op terug. Ik wil graag dat de minister daarin meeneemt wat hij daarvan de consequenties vindt richting het veld. Hoe wil hij dat communiceren, zowel naar de burger als naar de zorgverleners en de zorgaanbieders?

De **voorzitter**: Ik zal er ook voor waken dat u straks nog iets hebt voor de tweede termijn. Daarom vraag ik de leden om zich te beperken bij de interrupties en de minister zijn betoog te laten afmaken.

Minister **Klink**: In die nadere brief zal ik er graag op ingaan wat datgene wat wij nu overlegd hebben, voor implicaties heeft voor communicatie met het veld, patiënten, enz. Dat doen we graag. Nogmaals, het gaat hier niet om geloofsartikelen, het gaat om goede wetgeving en weten wat je doet ten behoeve van de patiënt.

Dan kom ik op de antwoorden op de vragen van mevrouw Dupuis. We hebben inderdaad geen brieven op naam geschreven, maar aan de bewoners van een pand. We hebben hierover ook uitvoerig met de Tweede Kamer gesproken. Dat heeft alles te maken met het feit dat een meting van die omvang een enorme voorbereidingstijd vergde, zoals men kan begrijpen. De omvang was enorm. Het is akelig om te zeggen, maar ik herinner mij nog heel goed dat een van de ambtenaren op mijn kamer zei dat wij vanwege die voorbereidingstijd 20.000 mensen hadden aangeschreven waarvan wij toen al wisten dat zij overleden zouden zijn, en dat heb ik niet gewild.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Dit is echt heel moeilijk. Ik denk dat we beter het debat kunnen stoppen en nog eens bedenken hoe wij verder moeten. We gaan nu weer over allerlei inhoudelijke dingen spreken.

Minister **Klink**: U hebt hier zelf naar gevraagd.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Je kunt er ook heel anders naar kijken. U had helemaal geen haast moeten hebben in november 2008, want het wetsvoorstel moest nog door de Tweede Kamer en door de Eerste Kamer. Waarom die haast? Het is totaal onbegrijpelijk dat toen die actie is gevolgd. Ik zal ook met een motie komen dat het nog een keer beter gaat, want dat was gewoon geen goede manier. Uw antwoord slaat eigenlijk niet op wat onze bezwaren zijn. U was gewoon te vroeg en u doet allerlei dingen terwijl er nog geen sprake is van een mooie en goed doordachte wet, die is aangenomen door de beide Kamers. Dat is ons punt.

Minister **Klink**: Ik herhaal opnieuw dat deze wet de verplichting regelt voor een zorgaanbieder om aan te sluiten en via de kanalen van het LSP te communiceren. Deze wet regelt alleen die verplichting. Ik wijs mevrouw Dupuis erop dat talloze regionale systemen, waarbij gegevens zijn opgeslagen en gecommuniceerd, nooit zijn

gemeld aan de patiënt. Wij hebben een landelijke infrastructuur ter beschikking gesteld en we hebben het de patiënt in elk geval allemaal gemeld. Mevrouw Dupuis moet nu niet doen alsof regionale systemen allemaal knusse systemen zijn waarmee een paar straten in Woerden gemoeid zijn. Het betreft qua omvang zo'n beetje de hele regio Haaglanden. Daarbij heeft zich nooit iemand druk gemaakt over het feit dat er geïnformeerd moest worden. Wij hebben dat wél gedaan om tegemoet te komen aan wat in de WGBO staat, hoewel zelfs dat niet hoeft. De WGBO stelt namelijk alleen dat op het moment dat gegevens uitgewisseld moeten worden, de patiënt geïnformeerd moet worden. De WGBO stelt niet dat het maken van een document of dossier gemeld moet worden. Dat is ook niet nodig, want dat is een wettelijke verplichting. Gegeven het feit dat het dossier aangemaakt wordt en dus, voor zover patiënten dat willen, bij de bron benaderbaar is, hebben wij dat aan patiënten gemeld met de mogelijkheid om daar "nee" tegen te zeggen. Daarbij komt dat du moment dat voor de eerste keer gegevens worden gecommuniceerd, betrokkenen dat te horen krijgen met de uitdrukkelijke mededeling dat ze alsnog bezwaar kunnen aantekenen.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): De minister heeft tientallen miljoenen – ik denk zelfs dat het al in de honderden miljoenen loopt – uitgegeven om een systeem als dit op te tuigen. Tegelijkertijd is de adequate en bijpassende wet echter nog niet tot stand gekomen. Ons probleem is dat het ministerie aan de gang gaat, terwijl de wettelijke goedkeuring door de Kamers er niet is. Dat is ons probleem!

De heer **Thissen** (GroenLinks): Ik sluit aan bij wat mevrouw Dupuis zegt; volgens mij is dat ook de kern waarom het gaat. In dit soort debatten over de zorg en gegevens van burgers die soms patiënt zijn, gaat het om zorgvuldigheid en borging. Misschien is de minister er in zijn enthousiasme mede de oorzaak van dat er langzamerhand in de maatschappij, en dus ook in de Eerste Kamer, politiek verzet of in ieder geval vraagtekens bij dit wetsvoorstel zijn gerezen. Dit is niet omdat wij onwillig zijn, maar omdat de volgtijdelijkheid voortdurend onder druk staat. De minister informeert in 2008, voorafgaand aan de behandeling in de Tweede Kamer, alle burgers in dit land. Na behandeling in de Tweede Kamer gaan de voorbereidingen vervolgens gewoon door, terwijl wij in de Eerste Kamer nog het pad van de zorgvuldigheid doorlopen. Tegen mijn partijgenoten zeg ik: in ieder geval in dit dossier is alvast bewezen dat de Eerste Kamer ertoe doet. Hoewel wij de zorgvuldigheidseisen in acht nemen, gaat de minister gewoon door met de voorbereiding. Burgers in dit land en allerlei organisaties die een vereniging van burgers vormen, krijgen het gevoel dat hun zorgvuldige positie ten opzichte van de overheid op een kwetsbaar gebied als de zorg niet voldoende geborgd is. Om die reden is dit debat omgeven met emotie en dit wordt steeds erger als wij niet over de inhoud moeten praten. Met de handrem op mijn stembanden wil ik niet over de inhoud praten, omdat het over de brief van de minister gaat. Het belangrijkste is dat de minister nog een keer een brief schrijft, dat wij adequaat het debat na het zomerreces over de inhoud voorbereiden en dat de minister zich tot die tijd onthoudt van verdere voorbereidingen. De paniek wordt, mede door de handelwijze van de minister, alleen

Klink

maar groter. Bij de Zorgverzekeringswet was dat ook al het geval. Het lijkt er een beetje op dat het ministerie van VWS er een patent op heeft om vooruitlopend op debatten in de Eerste Kamer al allerlei publieksinformatieve acties te ondernemen. Dat is gewoon niet goed!

Minister **Klink**: ik herken mij hier totaal niet in. Vindt de heer Thissen dat een wettelijke grondslag nodig is voor de regionale systemen en voor het regionaal uitwisselen van verkeer?

De heer **Thissen** (GroenLinks): Natuurlijk is dat wettelijke systeem daarvoor nodig! Als burger van dit land heb ik echter al jarenlang niet gemerkt dat het problematisch is dat mijn huisarts iets opschrijft of noteert in het digitale regionale systeem. Omdat er nu gewerkt wordt aan een landelijk schakelpunt en een landelijk epd – dat is op zich allemaal goed; daar gaat het niet om en dat debat willen wij graag met u voeren – wordt echter de vraag opgeroepen met welke zorgvuldigheid wordt gewaarborgd dat niet de een of andere malloot aan mijn patiëntsystemen kan komen, waarna ik bij een hypotheekverschaffer geen hypotheek krijg omdat bij mij een ziekte is geconstateerd. Dat soort borgingen is iets simpels en daar werken burgers mee, omdat zij die ervaring hebben in ketens, bijvoorbeeld met de Belastingdienst en uitkeringsinstanties, waardoor dingen misgaan. De Nationale ombudsman heeft herhaaldelijk aangegeven dat hij niet tegen dit soort systemen en ketenuitwisselingen is, maar dat dit wel geborgd moet worden. Die zorgvuldigheid willen wij ook. Daarom voeren wij dit debat met u. We willen dit zorgvuldig doen; punt.

Minister **Klink**: Ik wil het nog wel een keer herhalen: die wettelijke eisen zijn er. Ik noem de Wet bescherming persoonsgegevens, de Wet BIG en de WGBO. Het CBP zegt dat de regionale systemen lacuneus zijn als je die naast de wettelijke eisen legt. Het voorliggende wetsvoorstel gaat over de vraag in hoeverre men verplicht moet deelnemen. De heer Thissen vraagt een wettelijke grondslag voor het bestaan van een verwijnsindex. Als hij wil dat die landelijk een wettelijke basis heeft, geldt dat ook voor regionale systemen. Ik zie namelijk niet in waarom een patiënt wiens gegevens in Groot-Haaglanden uitgewisseld worden, een andere bescherming moet krijgen dan landelijk.

De heer **Thissen** (GroenLinks): Daar heeft de minister volslagen gelijk in. Wij hebben hier ook een debat gevoerd over de verwijnsindex voor risicojongeren. Het finale debat werd hier gevoerd voordat de verwijnsindex er kwam, ondanks het feit dat enkele fracties en een paar senatoren van de PvdA daar bezwaren tegen hadden. Dat is juist de volgtijdelijkheid: eerst het debat, de wettelijke grondslag, en dan doen. Dit ministerie, met deze minister voorop, doet gewoon voortdurend iets voordat de Eerste en Tweede Kamer in debatten een finaal oordeel hebben gegeven. Daar heeft deze Kamer bezwaar tegen.

Minister **Klink**: Ik herhaal nogmaals: de wetgeving en de waarborgen zijn er. Er zijn gewoon drie wetten! Anders had het CBP nooit kunnen zeggen dat de regionale systemen niet deugen. Die wetten zijn er, ook voor de verwijnsindex! Het enige wat wij regelen is het feit dat men verplicht moet aansluiten, om de patiënt een

aanbod te kunnen doen of hij wil meedoen aan een elektronisch medicatiedossier teneinde de veiligheid te verbeteren. Men mag zelf kiezen of men dat doet, maar ik wil niet dat een zorgaanbieder dat voor mij beslist. Daarvoor is deze wetgeving. De wet is er dus al!

De heer **Engels** (D66): Even voor mijn goed begrip. De minister schrijft in zijn brief dat hij een advies van de Raad van State heeft gekregen over het onderhavige wetsvoorstel, 31466. Dat advies van de Raad van State leidt tot een verdere aanpassing van ditzelfde wetsvoorstel. Ik wil alleen maar weten of de minister het voorliggende voorstel, waarvoor hij uitstel vraagt, wil veranderen.

Minister **Klink**: Ik wil het wetsvoorstel op één punt veranderen, namelijk de uitzonderingsbepaling voor de verzekeraar. Daarnaar verwees ook de heer Franken. Op twee andere punten wilde de Tweede Kamer een amendement indienen, maar toen heb ik gezegd: laten wij eerst even kijken bij de Raad van State en het CBP. Ik heb de Tweede Kamer beloofd daarop terug te komen. Het zou kunnen dat die Kamer dan alsnog een amendement wil indienen.

De heer **Engels** (D66): Dat is mijn vraag. Als het voor de minister al duidelijk is dat het aanhangige wetsvoorstel moet worden veranderd, hoe gaat hij dit dan volgens rationele wetgevingslogica doen met inachtneming van de grondwettelijke bepalingen? Dat wil ik weten.

Minister **Klink**: Er staan mij enkele dingen voor ogen. In wil aan de Tweede Kamer melden dat, gelet op het voorgestelde amendement, op basis van de adviezen van de Raad van State en het CBP de uitzonderingsbepaling voor verzekeraars geschrapt dient te worden. Mede gelet op de woorden van de heer Franken kan ik hierbij ook wel een beetje verwijzen naar de Eerste Kamer. Ik kom daartoe met een voorstel voor een wetswijziging. Vervolgens zal ik de Tweede Kamer aanraden om een conceptamendement op twee andere fronten niet in te dienen. Ik wil Nictiz vragen om te verkennen in hoeverre het mogelijk is om een sms-notificatie in te voeren en een regionale begrenzing aan te brengen, zodat mensen als het ware een postcodegebied kunnen kiezen. Dat punt heb ik mede meegenomen op basis van de expertmeetings alhier. Dat vergt geen aanpassing van de wet maar van de regelgeving, de onderliggende ministeriële regeling. Die wil ik, gegeven het feit dat wij dicht op elkaar zitten, ook langs de Tweede Kamer laten gaan. Dan kom ik hopelijk bij de Eerste Kamer terug met de mededeling dat de wet veranderd is op het punt van de verzekeraars en dat de Tweede Kamer zich kan vinden in een wijziging van de regeling dan wel de AMvB die het mogelijk maakt om de patiënt meer keuzemogelijkheden te geven. Dat wetsvoorstel wil ik volledig aan de Eerste Kamer voorleggen. Ik begrijp dat mevrouw Slagter dan wil inventariseren welke punten hier nog meer leven om die gelijk te kunnen meenemen. Dat wil ik graag doen.

De heer **Engels** (D66): Nog even voor mijn begrip. Het voorstel dat nu voorligt, blijft hier liggen. De minister komt met een nieuw, aangepast voorstel. Behandelen wij straks dus twee wetsvoorstellen of kan het nu voorlig-

Klink

gende voorstel weggegooid worden zodra de minister een nieuw voorstel heeft?

Minister **Klink**: De heer Engels weet het wellicht beter dan ik, maar in mijn beleving geldt het volgende. Er ligt nu een wetsvoorstel. Ik kom met een wijzigingswetsvoorstel in de richting van de Tweede Kamer. Dat zal tegelijkertijd hier aanhangig zijn.

De heer **Engels** (D66): Dan hebben wij straks dus inderdaad twee wetsvoorstellen tegelijkertijd te behandelen, namelijk het oorspronkelijke voorstel en het wijzigingsvoorstel van de minister.

Minister **Klink**: Ik denk dat het formeel zo ligt, ja.

De heer **Engels** (D66): Zo komen wij weer terug bij de logica.

De heer **Franken** (CDA): In aansluiting hierop de volgende vraag. Ik ben natuurlijk geboeid door de rationele wetgevingslogica van de heer Engels. Het is een heel mooie uitdrukking, al zit er iets dubbelop in. De minister zegt toe met een novelle te komen. Mevrouw Dupuis sprak al van novelleren. Ik denk echter niet dat dit zo kleurrijk is dat het op aquarelleren zal lijken! Ik denk dat het iets anders is. Er komt volgens mij een wijzigingswet, een tweede wijzigingswet op de Wet burger-servicenummer in de zorg in verband met de elektronische informatie-uitwisseling in de zorg. Wij hebben dan twee wetsontwerpen gezamenlijk ter behandeling voorliggen. Ik onderstreep dat punt van de heer Engels. Heb ik dat goed?

Minister **Klink**: Ik denk het wel.

De **voorzitter**: Ik heb begrepen dat de minister heeft toegezegd om overleg met de Kamer te voeren om te bekijken of de Kamer nog elementen wil inbrengen. Dat is een toezegging gedaan aan mevrouw Slagter.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Ik wil een voorstel van orde doen. Wij hebben het nodige gezegd en beweerd. Er zijn toezeggingen gedaan. Er zijn ook misverstanden gerezen. Misschien moeten wij even een pas op de plaats maken. Mijn voorstel is om de partijen de mogelijkheid te geven om in tweede termijn te reageren. Er zijn ook nog drie moties die ingediend moeten worden. Ik wil vervolgens de minister de tijd geven om daarop te reageren om vervolgens de beraadslaging te heropenen.

De **voorzitter**: Ik wil de leden vragen om de minister wel de gelegenheid te geven om zijn betoog af te maken.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Dat is ook mijn voorstel. Ik denk echter niet dat wij er zo uitkomen. Mijn voorstel is om alles op een rijtje te zetten. Er komen ook nog drie moties aan ter kennisgeving van de minister. Ik vraag de minister om op alles te reageren. Vervolgens bekijken wij hoe wij verder moeten gaan. Ik vraag de minister om schriftelijk te reageren. Dat kan natuurlijk niet vandaag. Ik denk dat het al ambitieus genoeg is om van volgende week uit te gaan.

Minister **Klink**: Ik liep zo-even mijn antwoorden langs. Ik

ben het eens met mevrouw Dupuis. Op het moment dat ik een aantal details behandel, zwerven wij weg van de essentie. Voor zover mevrouw Slagter bedoelt aan mij te vragen om op de drie moties schriftelijk te reflecteren, teneinde daarna het debat op een later tijdstip te openen: daarin kan ik mij heel wel vinden.

De **voorzitter**: Betekent dit dat mevrouw Slagter de beraadslaging nu wil beëindigen en dat het er alleen nog maar om gaat om de minister in kennis te stellen van de voorgenomen moties? Mevrouw Slagter vraagt aan de minister om op een gepast moment schriftelijk op de moties te reageren? Is dat het voorstel?

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Het voorstel is om de minister tijd te geven om op de moties te reageren en op de dingen die hier zijn gezegd. Ik denk met name aan het wetgevingstraject, dat voor ons nog niet helemaal duidelijk is, ook hoe het staatsrechtelijk in elkaar steekt. Daarbij hoort ook een bericht richting het veld. Daarop kan de minister reageren.

De **voorzitter**: Mag ik het dan zo verstaan dat u zegt: geef de Kamer de gelegenheid om de moties in te dienen; wij kunnen dan het debat hier beëindigen? Verder vragen wij aan de minister om op gepaste tijd schriftelijk te reageren op de ingediende moties. Is dat uw voorstel namens de commissie?

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Dat is het voorstel dat ik doe.

Minister **Klink**: En "beëindigen" betekent dan "opschorting"?

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Wij dienen de moties in, maar wij houden die aan tot de minister erop heeft gereageerd. Wij hebben gesproken over "gepaste tijd", dit betekent natuurlijk dat dit zo snel mogelijk moet gebeuren, maar ook dat wij de minister de tijd willen geven om er goed naar te kijken en adequaat te kunnen reageren.

De **voorzitter**: Als ik het goed begrepen heb, zegt u: wij willen hier een aantal moties indienen. Wij houden die aan tot de minister heeft gereageerd op de inhoud ervan. De minister kan dit binnen een beperkt aantal weken doen. Dan kan de Kamer zich beraden op de vraag of dit aanleiding geeft tot verdere discussie. Wij beëindigen dan dit debat, schorten de beraadslaging op en komen daarop terug nadat de minister schriftelijk heeft gereageerd. Zo kunnen wij een Babylonische spraakverwarring voorkomen en kan eenieder zich nog eens helder voor ogen stellen welke posities aan verschillende zijden worden ingenomen.

De heer **Franken** (CDA): Nog een vraag over de rationaliteit van een en ander. Hoe nemen de leden van de Kamer dan kennis van de moties?

De **voorzitter**: De moties worden nu ingediend. Daarbij wordt al aangegeven dat ze niet in stemming worden gebracht, maar worden aangehouden. Op het moment dat de minister schriftelijk heeft gereageerd op de inhoud van de moties, zal de commissie moeten beslissen of de moties worden ingetrokken of dat ze in stemming

Klink

worden gebracht. De minister krijgt een beperkt aantal weken de tijd, laten wij zeggen dat hij voor het zomerreces reageert.

Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Als ik naar de leden van de commissie kijk, zie ik dat wij de periode tot aan het zomerreces – zo'n vijf of zes weken – te lang vinden. Dit zou best binnen twee weken mogelijk moeten zijn.

Minister **Klink**: Ik ken de strekking van de moties natuurlijk niet, maar dit lijkt mij wel een goede streefdatum.

De **voorzitter**: Ik ben ingenomen met het feit dat mevrouw Slagter aan de blik van de leden van de commissie kan zien dat zij een periode van twee weken voldoende achten. Ik stel voor, aan de minister te vragen binnen twee weken een reactie op de ingediende, aangehouden moties te geven.

De heer **Franken** (CDA): Ik heb voor de derde keer moeite met de rationaliteit. Hoe gaat dit debat daarna verder? Blijft het een debat over de brieven? Dan wachten wij ook nog op de beantwoording van de vragen. Dit loopt ook naast elkaar. Wij krijgen straks twee wetten en wij hebben nu ook twee procedures.

De **voorzitter**: Ik laat dit nu graag aan de wijsheid van de commissie over. Ik stel voor dat wij in tweede termijn uitsluitend gelegenheid geven tot het indienen van de moties. Wij geven degenen die gebruik willen maken van het spreekgestoelte om een motie in te dienen, daarvoor de ruimte. Wij zullen dan vervolgens vaststellen dat de moties zijn ingediend en zullen worden aangehouden tot de minister schriftelijk heeft gereageerd. Op het moment dat hij schriftelijk heeft gereageerd en de vragen heeft beantwoord – of dat parallel loopt of niet – zal de commissie zich beraden op de voortgang van de behandeling in de Kamer.

Ik geef voor de tweede termijn het woord aan mevrouw Dupuis.

□

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Voorzitter. Zoals afgesproken, lever ik geen inbreng in tweede termijn behalve de motie die ik zojuist bij u heb neergelegd.

Motie

De **voorzitter**: Door de leden Dupuis, De Graaf, Biermans, Swenker, Tan en Slagter-Roukema wordt de volgende motie voorgesteld:

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de toestemmingsprocedure inzake weigering door burgers om hun gegevens in het epd te laten opnemen op diverse punten ontoereikend is gebleken;

overwegende dat hierdoor een grondwettelijk recht van de burger, namelijk privacy, geschaad is of dreigt te worden;

verzoekt de regering om, indien een epd na eventuele aanvaarding van het wetsvoorstel in welke vorm dan ook te zijner tijd zou worden ingevoerd, te voorzien in een nieuwe procedure voor toestemming respectievelijk weigering door burgers inzake opname in het dossier, en deze procedure ter goedkeuring aan de Kamers voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Zij krijgt letter J (31466).

□

Mevrouw **Tan** (PvdA): Voorzitter. Onze motie heeft te maken met de juridische status-quo van het wetsvoorstel. Nu de wettelijke basis in de lucht is komen te hangen, moeten de verdere werkzaamheden en de uitvoeringsvoorbereiding worden getemporiseerd, totdat duidelijker is wat de wettelijke basis is.

Motie

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

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de regering per brief van 6 mei 2010 (31466, H) zonder nadere tijdsaanduiding een wetswijziging heeft aangekondigd inzake het elektronisch patiëntendossier, waar het Landelijk Schakelpunt (LSP) onderdeel van is;

overwegende dat voor een wetswijziging van dergelijke orde behandeling door de Tweede Kamer noodzakelijk zal zijn;

overwegende dat momenteel geen inzicht bestaat in de opvattingen van de regering in de periode vanaf 9 juni 2010, waardoor verdere onzekerheid ontstaat over de inhoud van de genoemde voorgenomen wetswijziging;

constaterende dat in de ontwikkeling van het LSP reeds meer dan 100 mln. is geïnvesteerd, terwijl ongewis is hoeveel de totale kosten zullen bedragen;

van oordeel dat in het licht van de geschetste onzekere wettelijke status majeure investeringen en onomkeerbare beslissingen ter zake van het epd en het LSP nu onverantwoord zijn;

verzoekt de regering, alle voorbereidende activiteiten voor het epd en specifiek de ontwikkeling van en investering in het LSP op te schorten,

en gaat over tot de orde van de dag.

Tan

Zij krijgt letter K (31466).



Mevrouw **Slagter-Roukema** (SP): Voorzitter. Mijn motie betreft de zorgen die ik heb richting de burgers over alles wat zich rondom dit dossier afspeelt. Er wordt in gepleit voor een goede voorlichting aan de burgers.

Motie

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

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de ontwikkeling van het l-epd geen wettelijke basis heeft en dat die wettelijke basis ook nog enige tijd op zich laat wachten;

overwegende dat de minister op 2 november 2008 alle burgers van Nederland per brief informeerde over het l-epd en daarbij heeft aangegeven dat men bezwaar hiertegen kon aantekenen en op welke wijze dat diende te gebeuren;

overwegende dat sindsdien de ontwikkeling van het l-epd vertraging heeft opgelopen en er sinds de brief veel is veranderd, waardoor het voor burgers veelal onduidelijk is waartegen bezwaar is aangetekend dan wel of bezwaar aantekenen nog mogelijk is;

verzoekt de regering, een communicatieplan op te stellen in overleg met de relevante veldpartijen (vertegenwoordigers van patiënten/consumenten en zorgaanbieders), waarin zij de stand van zaken toelicht en duidelijkheid geeft over het vervolgtraject,

en gaat over tot de orde van de dag.

Zij krijgt letter L (31466).

Voordat wij de beraadslaging sluiten, wil de heer Engels nog een opmerking maken.

De heer **Engels** (D66): Voorzitter. Met het oog op de schriftelijke informatie die wij krijgen van de minister, wil ik hem vragen om de vraag mee te nemen of het niet beter zou zijn om het voorstel 31466 dat hier ligt, toch niet in te trekken en integraal mee te nemen met het wijzigingsvoorstel dat eraan komt. Dan zouden wij ook voor de nog aankomende gedelegeerde wetgeving een adequatere basis hebben. Ik zou graag een antwoord van de minister willen hebben op die vraag, niet nu, maar in die brief. En dan liefst een antwoord waarin staat: nou, dat is helemaal niet zo gek!

De **voorzitter**: De minister wil dringend nog een mededeling doen?

Minister **Klink**: Voorzitter. Ik voldoe graag aan dat

verzoek, maar dat duurt dan wel zeven weken, zeg ik er als grapje bij.

Het was een poging tot een geintje, voorzitter.

De **voorzitter**: Wij wachten het antwoord van de minister in schriftelijke vorm af.

De beraadslaging wordt gesloten.

Sluiting 17.45 uur

Lijst van besluiten en ingekomen stukken

Lijst van besluiten en ingekomen stukken

Lijst van besluiten

De Voorzitter heeft na overleg met het College van Senioren besloten om:

a. de plenaire behandeling van de volgende hamerstukken te doen plaatsvinden op 1 juni 2010:

Samenvoeging van de gemeenten Bodegraven en Reeuwijk (32243);

Samenvoeging van de gemeenten Lith en Oss (32244);

Samenvoeging van de gemeenten Margraten en Eijsden (32245);

b. de plenaire behandeling van het volgende hamerstuk te doen plaatsvinden op 1 juni 2010 (onder voorbehoud):

Wijziging van diverse wetten op of in verband met het terrein van VWS, teneinde wetstechnische gebreken te herstellen en andere wijzigingen van ondergeschikte aard aan te brengen (Reparatiewet VWS 2010) (32364);

c. de plenaire behandeling van de volgende brief te doen plaatsvinden op 1 juni 2010:

Brief van de minister van VWS van 6 mei 2010 inzake gebruik burgerservicenummer in de zorg in verband met de elektronische informatie-uitwisseling in de zorg (31466, H);

d. de stemming over het volgende wetsvoorstel te doen plaatsvinden op 1 juni 2010:

Voorstel van wet van de leden Ten Hoopen, Slob en Van der Burg tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht, de Leegstandwet, en enige andere wetten in verband met het verder terugdringen van kraken en leegstand (Wet kraken en leegstand) (31560);

e. de plenaire behandeling van het volgende wetsvoorstel te doen plaatsvinden op 22 juni 2010:

Regeling van de toewijzing van een extra zetel voor Nederland in het Europees Parlement (32226).