

---

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 6 november 2008 over het **elektronisch patiëntendossier**.

De **voorzitter**: Ik heb een kleine toevoeging. Wij zijn aan het begin van de ochtend. Er volgen nog veel debatten. Ik vraag iedereen om zo beperkt mogelijk te zijn. Ik zeg dat uit een zeker eigenbelang, omdat ik vanavond ook moet voorzitten. Het zou mij heel goed uitkomen als alles vandaag op tijd liep. Ik vraag dus om aandacht daarvoor. De spreektijd is bepaald op twee minuten.

□

Mevrouw **Gerkena** (SP): Voorzitter. Er is nog heel veel onduidelijkheid over het geen-bezwaarsysteem. De klachten stromen nog binnen. Het is onduidelijk of het kan met de huidige wetgeving. Het is niet voor niets dat wij de Wet op het elektronisch patiëntendossier nog moeten behandelen. Ik heb daarom in het algemeen overleg aan de minister gevraagd om nu pas op de plaats te maken met het geen-bezwaarsysteem totdat het wetsvoorstel wordt behandeld. De minister heeft dat niet gedaan. Ik voel mij daarom genoodzaakt om de volgende motie in te dienen.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de Kamer nog niet heeft ingestemd met de wijziging van de Wet gebruik burgerservice-nummer in de zorg in verband met de elektronische informatie-uitwisseling in de zorg en het geen-bezwaarsysteem dat in dit wetsvoorstel ligt;

overwegende dat er nog veel onduidelijkheden over het elektronisch patiëntendossier (epd) bestaan en hierdoor het draagvlak voor het epd afneemt;

verzoekt de regering, de geen-bezwaarprocedure stil te leggen tot de wetsbehandeling van het elektronisch patiëntendossier en dit bekend te maken door middel van een heldere, landelijke advertentiecampagne,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Gerkena. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 45 (27529).

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Ik denk dat iedereen in dit huis het er over eens is dat het allemaal te snel is gegaan, maar ik vraag mij af wat de motie die u uitspreekt "fysiek" inhoudt voor de mensen die al bezwaar hebben ingediend. Betekent dit dat die bezwaren niet geldig zijn? Hoe ziet mevrouw Gerkena dat? Betekent het opschorten dat iedereen die bezwaar heeft aangetekend in het bakje "bezwaar gemaakt" zit en dat alles wat vanaf heden binnenkomt niet meer telt? Hoe heeft zij dat in gedachten?

Mevrouw **Gerkena** (SP): Ik begrijp uw probleem, mijnheer Zijlstra. Ik heb daarmee ook even geworsteld. Ik zou willen voorstellen aan de minister om de bezwaarschriften van de mensen die nu in het bestand zitten en ook de bezwaarschriften die nog binnen zullen druppelen, gewoon te bewaren. Dat kan. Het is overigens helemaal niet gezegd dat het geen-bezwaarsysteem er komt. Het kan best zijn dat wij deze bezwaarschriften voor niets bewaren. Laten wij deze nu zeker even bewaren, maar er zijn nog heel veel mensen die echt het idee hebben dat het vóór 15 december moet, omdat zij anders in het elektronisch patiëntendossier zitten. Er zijn nog heel veel mensen die denken dat het elektronisch patiëntendossier in Nederland al gewoon in werking is. Dat zouden wij duidelijk moeten verklaren in een landelijke advertentiecampagne. Wij zouden daarin moeten zeggen dat het geen-bezwaarsysteem pas echt van belang wordt als de wet in werking is getreden. Dat is wanneer de wetsbehandeling is geweest.

□

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. De patiënt is de hoofdrolspeler in het elektronisch patiëntendossier. De patiënt wordt vergeten terwijl hij sleutelbewaarder hoort te zijn van zijn dossier. Ik heb daarover reeds in 2005 een motie ingediend en die is toen Kamerbreed ondersteund. Vervolgens heb ik nogmaals een motie ingediend met het verzoek om mijn vorige motie uit te werken en de patiënt sleutelbewaarder te laten zijn en om het NEN op korte termijn opdracht te geven om een toepasbare norm te ontwikkelen en vast te stellen voor privacy-bescherming en autorisatie voor elektronisch gegevensverkeer in de zorg.

Het is nog steeds een probleem dat de patiënt niet over zijn eigen dossier gaat. De patiënt kan zijn dossier nog steeds niet inzien. Het gaat er uiteraard niet om dat een patiënt wijzigingen moet kunnen aanbrengen, maar hij moet wel te allen tijde in zijn dossier kunnen bekijken of er iets is gebeurd dat juist of onjuist is. Daarom dien ik de volgende motie in.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de Wet op het elektronisch patiëntendossier (31466) nog niet door de Kamer is goedgekeurd;

overwegende dat zonder de behandeling en goedkeuring van de Wet op het elektronisch patiëntendossier de kaders waarbinnen medische gegevens kunnen worden uitgewisseld tussen artsen niet vaststaan;

tevens overwegende dat de patiënt zijn medisch dossier altijd moet kunnen inzien;

verzoekt de regering, de patiënt tot sleutelbewaarder van zijn eigen gegevens te maken en zolang dit in de Wet op het elektronisch patiëntendossier niet is geregeld, het geen-bezwaarsysteem niet in te voeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

## Koşer Kaya

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Koşer Kaya. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 46 (27529).

Mevrouw **Vermeij** (PvdA): De slotzinnen van deze motie suggereren eigenlijk hetzelfde als waar wij net over spraken: iedereen die nu al bezwaar gemaakt heeft, heeft dat eigenlijk voor niets gedaan. Hoe ziet mevrouw Koşer Kaya dat?

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik heb net ook al met mevrouw Vermeij over het dictum gesproken. Ik sta open voor suggesties. Ik wil nogmaals naar het dictum kijken om dat scherper te stellen. Het gaat mij erom dat de patiënt sleutelbewaarder van zijn gegevens is. Dat moeten wij echt goed geregeld hebben.

Mevrouw **Vermeij** (PvdA): Voorzitter. Wij hebben een korte gedachteswisseling met de minister gehad over het bezwaarformulier dat alle Nederlanders ontvangen hebben. Tenminste, bijna alle Nederlanders, want er zijn er ook een hoop die het nog niet in huis hebben gekregen. Deze gedachteswisseling leidde tot een aantal vragen en wat de PvdA-fractie betreft tot de volgende motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de Kamer de Wet op het elektronisch patiëntendossier (epd) nog moet behandelen;

overwegende dat het geen-bezwaarsysteem deel uitmaakt van de wet;

overwegende dat het door de regering gestuurde formulier om bezwaar te maken omslachtig, ouderwets en niet gebruiksvriendelijk is;

overwegende dat dit formulier de aandacht heeft afgeleid van de informatie over nut en noodzaak van een epd;

verzoekt de regering, zo spoedig mogelijk na de wetsbehandeling een nieuwe en gebruiksvriendelijke mogelijkheid te ontwerpen om bezwaar te maken, daarbij gebruikmakend van moderne technologie zoals DigiD en de Kamer daarover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Vermeij, Omtzigt, Zijlstra en Koşer Kaya. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 47 (27529).

Mevrouw **Gerken** (SP): Wat gebeurt er dan met het huidige bezwaarsysteem? Daarover staat in de motie immers niets. Loopt dat door totdat dit nieuwe bezwaar-

systeem ontwikkeld is? Of vindt u ook dat het stil moet worden gezet?

Mevrouw **Vermeij** (PvdA): Op dit moment merken wij in onze veelvuldige contacten met burgers dat er zelfs aan de telefoon onderhandeld wordt over de vraag welke formulieren meegestuurd worden. Ik laat de uitvoeringsopdracht over de tussenfase even bij de minister. Ik hoop dat hij met een slim idee komt.

Mevrouw **Gerken** (SP): De PvdA en misschien ook de medeondertekenaars zeggen dus: laten wij het huidige geen-bezwaarsysteem lekker handhaven en na de wet komen wij wel met iets nieuws.

Mevrouw **Vermeij** (PvdA): Nee, dat heeft u mij niet horen zeggen. Deze motie zegt wel degelijk dat het huidige systeem omslachtig, ouderwets en niet gebruiksvriendelijk is. Het is aan deze minister wat hij in die tussenfase gaat doen. Ik hoor daar graag wat meer over in zijn beantwoording. Ook mevrouw Gerken zegt echter dat er niets verandert voor degene die nu bezwaar heeft gemaakt. Zij zegt in dit opzicht eigenlijk niet zo veel anders dan ik.

Mevrouw **Gerken** (SP): Maar dan zegt mevrouw Vermeij dus ook dat in ieder geval het huidige systeem nu moet worden stilgelegd.

Mevrouw **Vermeij** (PvdA): Nee, dat zeg ik niet. Mevrouw Gerken moet goed naar mijn woorden luisteren. Er worden nu al formulieren toegestuurd. Wij kunnen niet zeggen dat wij dat in één klap stilleggen. Zo werkt het niet. Wel moet er zo spoedig mogelijk nadat wij deze discussie in dit huis hebben gehad, met een veel gebruiksvriendelijker systeem gekomen worden. Daar zit iedere burger in dit land op te wachten. Iedere burger in Nederland kan dan vervolgens zijn conclusies trekken.

De heer **Omtzigt** (CDA): Voorzitter. Graag zou de CDA-fractie zo snel mogelijk de Wet op het epd behandelen. Op die manier komt er helderheid en kunnen wij beginnen met de invoering van een plan waarover wij al tien jaar debatteren en waarover al enige honderden moties zijn ingediend. Wij hebben een algemeen overleg gehad waarin de minister enkele duidelijke toezeggingen heeft gedaan. Wij zijn buitengewoon benieuwd hoe het op dit moment staat met de toezegging inzake de tegemoetkoming voor mensen die moesten bewijzen dat het om hun eigen kinderen ging. Welke formulieren moeten hier nu precies voor gebruikt worden en op welke wijze wordt invulling gegeven aan de regeling om dat gratis te maken?

Wij dienen de volgende motie in.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het huidige traject voor het wetsvoorstel Kaderwet elektronische zorginformatie-uitwisseling

## Omtzigt

niet onmiddellijk voorziet in inzage van de burger in zijn eigen gegevens via de computer;

van mening dat de burger centraal moet staan en de regie over het eigen dossier moet kunnen voeren;

verzoekt de regering, het voorliggende wetsvoorstel zo te wijzigen dat de burger op elektronische wijze inzage heeft in zijn eigen dossier en in de inloggegevens met daartoe voldoende beveiligde identificatie- en authenticatiemiddelen;

verzoekt de regering voorts, te onderzoeken of het mogelijk is om de eigen gegevens in gestandaardiseerde vorm te kunnen downloaden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Omtzigt, Vermeij en Zijlstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.  
Zij krijgt nr. 48 (27529).

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Het hek is aardig van de dam bij deze minister. Honderdduizenden, zo niet miljoenen mensen weet hij in korte tijd boos te maken over het elektronisch patiëntendossier en over het rookverbod in de horeca. En het gaat maar door. De ontijdigheid van het elektronisch patiëntendossier is minstens stuitend. De privégegevens van miljoenen mensen komen binnenkort in bestanden te staan, terwijl die mensen vaak niet eens weten waarom. Ook weten wij niet of het voorgaande inmiddels al praktijk is. Die vraag heeft minister Klink niet weten te beantwoorden. In hoeverre is de situatie down up en is het elektronisch patiëntendossier eigenlijk al praktijk? Daarover willen wij graag opheldering van de minister.

Mijn fractie vindt dat de door de minister gestuurde brief over het elektronisch patiëntendossier hernomen moet worden, dat de hele situatie teruggedraaid moet worden en dat er een situatie moet komen waarin de mensen eerst gevraagd wordt of zij überhaupt in een elektronisch patiëntendossier opgenomen willen worden, alvorens dit ook gebeurt en de mensen daar ook schriftelijk toestemming voor moeten geven. Ik heb daarom de volgende moties opgesteld.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de last om te voorkomen dat een elektronisch patiëntendossier (epd) wordt aangemaakt, ten onrechte bij de patiënt wordt gelegd;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat een epd alleen wordt aangemaakt als daarvoor eerst schriftelijk toestemming is verleend door de patiënt en de brief aan alle huishoudens te hernemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 49 (27529).

De heer **Omtzigt** (CDA): Veel ziekenhuizen en huisartsen hebben op dit moment een elektronisch dossier van hun patiënten. Wil mevrouw Agema op dit moment dat die huisartsen en die ziekenhuizen al hun patiënten vragen om schriftelijk toestemming te geven dat hun gegevens bewaard blijven?

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Het zou wel zo netjes zijn dat aan de mensen wordt gevraagd of ze wel willen dat die systemen aan elkaar gekoppeld worden voordat dat gebeurt. Ik vraag de minister in hoeverre dit al een gepasseerd station is. In hoeverre is het al praktijk dat gegevens zomaar aan elkaar worden gekoppeld zonder dat mensen ooit iets is gevraagd?

De heer **Omtzigt** (CDA): Die vraag heb ik van u gemist in het verslag van het wetsvoorstel, mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV): De volgende motie luidt als volgt.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering, een persoonlijke pincode aan het epd te verbinden en erop toe te zien dat zorgverleners pas inzage kunnen verkrijgen na het invoeren van die door de patiënt beheerde code,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 50 (27529).

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Tegen de heer Omtzigt wil ik zeggen dat ik die vraag wel in het AO heb gesteld en hier weer.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Door de VVD worden geen moties ingediend omdat zij eigenlijk maar één verzoek heeft aan de minister: zo snel mogelijk het wetsvoorstel behandelen. Dus wanneer kunnen wij dat gaan doen? Immers, alles wat wij nu aan het doen zijn komt neer op het achteraf proberen recht te breien wat er mis is gegaan met de brief en het bezwaarformulier, vooral het laatste. Met de brief op zichzelf was niet zo heel veel mis. Het College Bescherming Persoonsgegevens heeft duidelijk een aantal zaken kenbaar gemaakt. Daar houdt de minister zich aan en daar wil hij zich aan houden. Over heel veel moties die zijn ingediend en die gaan over de inhoud van het wetsvoorstel, komen wij bij de behandeling ervan nog te spreken. Bij die behandeling zal de VVD haar richting duidelijk

## Zijlstra

maken. De afronding van de ellende die zich nu heeft voorgedaan, krijgen wij alleen maar voor elkaar door zo snel mogelijk het wetsvoorstel te behandelen. Ik ben erg benieuwd naar de antwoorden van de minister op al die verzoeken tot opschorting en dergelijke en of iets van opschorting mogelijk is. Dat lijkt ons praktisch gezien een tikje moeilijk.

De **voorzitter**: Ik begrijp dat het wetsvoorstel morgen wordt aangemeld in de procedurevergadering.

Dan geef ik nu de minister de gelegenheid om zich voor te bereiden op zijn reactie op de moties. Ik vraag hem om zo kort mogelijk te reageren.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Minister **Klink**: Voorzitter. Ik ga een poging doen om kort te antwoorden. In de motie van mevrouw Gerkens wordt verzocht om de geen-bezwaarprocedure stil te leggen tot de behandeling van het wetsvoorstel is afgerond. Dat betekent in feite dat wij de landelijke uitrol van het epd moeten stoppen en dat de uitrol stil komt te liggen, terwijl het wetsvoorstel het sluitstuk is van een proces dat al een poos geleden met de pilots in gang is gezet en dat nu een landelijke uitrol heeft. Dat is overigens verschillende keren tijdens algemene overleggen naar voren gekomen. Het is wel belangrijk om te melden dat zorgaanbieders ook zonder de Wet op het epd al gegevens opnemen in het epd. Dat kan ook want de Wet bescherming persoonsgegevens vereist dat er voor de verwerking van persoonsgegevens een wettelijke basis of persoonlijke toestemming is, een van die beide. Die wettelijke basis hebben wij op dit moment krachtens de Wgbo, dus in die zin zijn artsen, apothekers en dergelijke gehouden om een dossier bij te houden en dat vervolgens te realiseren. Wij zetten nu alleen dat dossier om in een elektronisch dossier. Daar is op zichzelf ook niets mis mee. Dat gebeurt al tijden. Dat gebeurt ook regionaal en daar is zo-even op geweest.

Strikt formeel beschouwd hebben wij nu in feite meer gedaan dan de wet van ons vraagt. Wij hebben namelijk landelijk mensen ingelicht over de komst van die landelijke uitrol en dat artsen, apothekers en dergelijke met een elektronisch dossier gaan werken op basis van vrijwilligheid. Met de wet wordt de verplichting opgelegd aan alle medici, artsen enzovoort om er gebruik van te gaan maken en vervolgens die gegevens ook uit te wisselen. Mede tegen mevrouw Agema zeg ik dat op het moment dat die gegevens geraadpleegd gaan worden de uitdrukkelijke toestemming van de patiënt nodig is. Dat geldt straks krachtens de Wet op het epd, nadat het wetsvoorstel is aanvaard, maar eigenlijk geldt het nu al, want de patiënt is een belangrijke spil, zo niet dé spil in het gegevensverkeer. Hij is niet de eigenaar van het geheel. Daarop zal ik straks terugkomen naar aanleiding van de motie van mevrouw Koşer Kaya. Ik onraad de aanvaarding van deze motie op grond van het feit dat ook nu al de landelijke uitrol zich aftekent krachtens de Wgbo.

Mevrouw **Gerkens** (SP): Volgens mij noemt de minister hier de **crux** van het verhaal. Hij zegt dat het al aan de gang is en dat het alleen mag met de uitdrukkelijke toestemming van de patiënt.

Minister **Klink**: Nee.

Mevrouw **Gerkens** (SP): Nu schudt de minister weer nee, dus dan snap ik zijn woorden niet. Maar zo heb ik hem begrepen. Het gebeurt al. Men mag alleen gegevens uitwisselen als er toestemming is van de patiënt. Vervolgens zet de minister er een geen-bezwaarsysteem in. Daarvoor vragen wij een pas op de plaats te maken. Het geen-bezwaarsysteem is in strijd met de wet omdat er dan geen sprake is van uitdrukkelijke toestemming, maar stilzwijgende toestemming van de patiënt.

Minister **Klink**: Er moeten twee zaken worden onderscheiden. Het aanleggen van een dossier is één. Daartoe is een arts zelfs gehouden. Het enige wat nu gebeurt, is dat het dossier een elektronisch karakter krijgt. Dat gebeurt natuurlijk al heel vaak, maar dan is de uitwisseling zeer beperkt, want die vindt regionaal en in een ziekenhuis plaats. Met het elektronisch karakter is niets mis. Daarvoor is krachtens de wet geen toestemming van de patiënt nodig. Wel is op een gegeven moment toestemming nodig voor het raadplegen van het dossier. Wij borgen dan ook in de Wet op het epd dat er toestemming moet zijn van de patiënt wanneer een en ander wordt geraadpleegd. Dat geldt ook nu al. Dan gaat het over het raadplegen van het geheel. Wat wij nu hebben gevraagd van mensen, althans waar wij nu op hebben gewezen met de mededeling dat men er bezwaar tegen kan maken, is het omzetten van het papieren dossier in een elektronisch dossier. Feitelijk verandert er niet veel aan het hele wettelijke en juridische regime van de Wgbo, waarin de rechten van de patiënt zijn aangegeven. Sterker nog, er verandert eigenlijk niets. Het enige wat wij doen is mensen inlichten over het feit dat er een papieren dossier is en dat dit wellicht zal worden omgezet in een elektronisch dossier. Ik zeg "wellicht", want het gebeurt op basis van vrijwilligheid.

De **voorzitter**: Mevrouw Gerkens. Kunt u het kort maken?

Mevrouw **Gerkens** (SP): De minister vraagt ook toestemming om die gegevens elektronisch te mogen uitwisselen. Zolang de Wet op het epd niet is aangenomen, is dat in strijd met de wet.

Minister **Klink**: Wij vragen die toestemming niet via de brieven, enzovoort, want die toestemming moet elke arts vragen wanneer hij het dossier gaat raadplegen, c.q. gaat uitwisselen. Dit is geborgd in het verkeer tussen de artsen. Via het geen-bezwaarsysteem hebben wij erop gewezen dat de digitalisering van de gegevens kan gaan plaatsvinden en dat men daartegen op voorhand bezwaar kan maken. Dat is meer dan de wet van ons vraagt. Om de landelijke uitrol niet te frustreren, sterker nog, die is buitengewoon belangrijk, ontraad ik aanvaarding van deze motie.

Mevrouw Koşer Kaya verzoekt om de patiënt de sleutelbewaarder van de eigen gegevens te maken. Ik heb er zo-even al op gewezen dat de arts de dossierplicht heeft krachtens de Wgbo. De patiënt heeft het recht van inzage en correctie. Het eigendomschap is niet aan de orde. Dat is ook niet in Nederlandse wetgeving geregeld. Met het epd krijgt de patiënt makkelijk toegang tot de gegevens. Dat is de winst ervan. Nu moeten de patiënten namelijk altijd de gegevens schriftelijk

## Klink

opvragen bij de arts. Dit als toelichting op het begrip "sleutelbewaarder".

Ook hier geldt de overweging die ik zo-even aan mevrouw Gerkens heb meegedeeld. Wij vragen nu met de landelijke uitrol eigenlijk meer dan de wet formeel van ons eist. Wij wijzen de patiënten namelijk op het feit dat de digitalisering van gegevens plaatsvindt. Men kan daartegen bezwaar maken. Dat is het geen-bezwaarsysteem. Mevrouw Koşer Kaya vraagt nu om dit geen-bezwaarsysteem op te schorten. Daarachter zit het risico dat dan de landelijke uitrol zich niet zal voltrekken. Ook om die reden, moet ik aanvaarding van deze motie, evenals die van mevrouw Gerkens, ontraden.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): De bedoeling van mijn motie is dat de patiënt, of je die nu de sleutelbewaarder noemt of niet, altijd ook na een toestemming – dat is het misverstand – bij een gesprek met een arts kan kijken of de gegevens in het dossier juist zijn weergegeven. Ik heb het dus niet over het punt dat de patiënt toestemming moet geven, want dat zit er al in. Het punt is dat de patiënt daarna niet kan kijken wat er in zijn dossier is gebeurd. Dat moet toch echt in de wet worden gewaarborgd voordat dit allemaal verder gaat. Het is niet mijn bedoeling om het proces stil te leggen, integendeel, maar ik wil dat de patiënt nadat hij toestemming heeft gegeven aan zijn arts, kan kijken of dit goed in zijn dossier is terechtgekomen of dat er onjuistheden zijn of iets is gemist. Al die zaken kan de patiënt het beste beheren. In Duitsland is er ook een dergelijk systeem. Wil de minister dit eerst in de wet waarborgen?

Minister **Klink**: Dit doel onderschrijf ik volledig. Ik heb dit ook tijdens het algemeen overleg gemeld en overigens ook al bij eerdere gelegenheden. Ik wil graag dat dit parallel loopt, zeker als de verplichting om aan te sluiten, wordt ingevoerd. Met dat het wetsvoorstel wordt geïmplementeerd en van kracht wordt, zou de patiënt tegelijkertijd de mogelijkheid moeten hebben om zelf inzage te krijgen in het dossier. Dit is ook van belang voor de bescherming van de privacy, want de patiënt kan dan ook zien wie er heeft ingelogd. Dit kan een extra ontmoediging zijn om er misbruik van te maken. In die zin hecht ik hier zeer aan. Ik zal er ook alles aan doen om dit te realiseren en af te ronden voordat het wetsvoorstel wordt aanvaard c.q. geïmplementeerd. Ik kom hierop nog terug. Daarom loop ik vooruit op de behandeling van de motie van de heer Omtzigt. Dit deel ik dus, maar in het verzoek aan de regering wordt een en ander gekoppeld aan het geen-bezwaarsysteem en het niet invoeren. Dit kan onduidelijkheid oproepen over het proces dat nu gaande is. Om die reden heb ik de aanneming van deze motie ontraden. Ik ben het echter volstrekt eens met de strekking ervan en de toelichting die mevrouw Koşer Kaya nu geeft.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik zal het dictum in die zin aanpassen, want ik wil dat de patiënt sleutelbeheerder wordt en dat dit is geregeld voordat de wet door de Kamer is. Anders zitten wij met een gat. Er staan dan allerlei medische gegevens in het dossier en als de patiënt na de aanvaarding van de wet niet in het dossier kan kijken, is er een periode waarin hij geen toezicht heeft op zijn gegevens.

De **voorzitter**: Ik meen dat het nu helder is. De minister

vervolgt zijn betoog. Ik dring erop aan dat er enige beknoptheid wordt betracht.

Minister **Klink**: Ik zoek dus naar een parallellie tussen de verplichting en de inzagemogelijkheden van de patiënt. Ik kom hierop nog terug.

Mevrouw Vermeij verzoekt de regering om zo spoedig mogelijk na de wetsbehandeling een nieuwe gebruiksvriendelijke manier te ontwerpen om bezwaar te maken. Ik kom graag tegemoet aan dit verzoek, maar dit kan misschien al worden geregeld voordat de behandeling van de wet is afgerond. In de brief heb ik al geschreven dat er nu een mogelijkheid is om in algemene zin op voorhand soms al bezwaar aan te tekenen en medewerking te weigeren. Er komt een tweede moment, namelijk als artsen gebruikmaken van het epd op vrijwillige basis. Ook dan zullen wij patiënten inlichten over het feit dat zij bezwaar kunnen maken. Ik zoek naar een mogelijkheid om dit via DigiD te realiseren. Dit betekent dat mensen zo snel mogelijk en wellicht al in de loop van december of januari in staat zijn om bezwaar aan te tekenen. Ik laat het oordeel over deze motie graag over aan de Kamer, maar ik wil er op die manier aan tegemoetkomen, want ik zie dit punt.

Ik kom nu op de motie van de heer Omtzigt. Ik heb al gezegd dat wij hebben geprobeerd om dit via eNIK te realiseren, maar dat is de komende twee jaar nog niet beschikbaar. Wij werken nu aan een verbeterde DigiD met sms-authenticatie met overigens een face-to-face-uitgifte. Op dit moment wordt onderzoek gedaan via PWC en de universiteiten van Tilburg en Nijmegen naar de mogelijkheden van de inzet en het beveiligingsniveau. Ik hoop dat ik de resultaten van dit onderzoek eind van deze maand aan de Kamer kan sturen. Wij geven hoge prioriteit aan deze activiteiten opdat de patiënt eind 2009 elektronische inzage kan krijgen in de patiëntgegevens, de loggegevens en de medicatiegegevens. Daarom sprak ik zo-even over de parallellie van de verplichting en de mogelijkheid van mensen om hun gegevens in te zien. Ik laat het oordeel over deze motie graag aan de Kamer. De strekking ervan spreekt mij zeer aan.

Mevrouw Agema heeft een motie ingediend, waarop ik eigenlijk al heb gereageerd toen ik mevrouw Gerkens zei dat de ik de landelijke uitrol mogelijk wil blijven maken. Ik heb ook de juridische achtergronden aangegeven. De aanneming van de motie van mevrouw Agema, waarin zij mij verzoekt om te bewerkstelligen dat het epd alleen aangemaakt mag worden nadat schriftelijk toestemming is verleend, ontraad ik daarom. Uitvoering van deze motie zou overigens onwaarschijnlijk veel inspanningen vergen, gezien alles wat er nu al landelijk en regionaal gedigitaliseerd wordt aangemaakt. Dat is nog een extra reden om de aanneming van de motie te ontraden.

Mevrouw **Agema** (PVV): De minister geeft hiermee eindelijk toe dat hij de huidige praktijk achteraf probeert te herstellen met een brief aan alle huishoudens. Het is namelijk al langer de praktijk dat bestanden van de huisarts, het ziekenhuis en de apotheek aan elkaar worden gekoppeld.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema. Kunt u uw vraag stellen?

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat is de praktijk, een praktijk die u achteraf repareert met een brief. En wij weten nu

## Klink

dat die brief eigenlijk overbodig is. U had het de mensen vooraf moeten vragen. Wat is hier de volgorde der dingen?

Minister **Klink**: De laatste opmerking over de volgorde der dingen spreekt mij zeer aan. Wij hebben mensen met de brief in kennis gesteld van het feit dat wij gegevens gaan digitaliseren. De eis dat een dossier aangemaakt moet worden, hetzij schriftelijk, hetzij digitaal, vloeit uit de Wgbo voort. Ik zei u al dat de Wet bescherming persoonsgegevens het toestaat als er toestemming is gegeven dan wel wanneer er een wettelijke basis is. Die wettelijke basis is er. Men is er zelfs toe gehouden om een dossier aan te leggen. Voor de uitwisseling van gegevens dient toestemming gevraagd te worden aan de patiënt. Dat is niet nieuw. Wij zullen dat in de wet voor het epd nog een keer regelen.

De **voorzitter**: Mevrouw Gerkens. Ik zie dat u wilt interrumperen. Het is echter mijn beleid om de woordvoerders alleen op hun eigen moties te laten reageren. Gelet op de tijd wil ik mij daaraan eigenlijk wel houden.

Mevrouw **Gerkens** (SP): De minister zegt iets wat niet correct is. Ik wil daar graag een opmerking over maken.

De **voorzitter**: Oké, één opmerking dan.

Mevrouw **Gerkens** (SP): De minister zegt dat gegevens al gedigitaliseerd worden. Dat gebeurt inderdaad. Ook mijn huisarts heeft een computer waarin hij alles opschrijft. U vraagt nu echter niet om gegevens elektronisch te maken, maar om gegevens toegankelijk te maken door middel van een landelijk patiëntendossier. En daarmee gaat u een stapje verder. Het is dan ook een andere vraag dan: kunt u uw geschreven gegevens elektronisch maken?

Minister **Klink**: Natuurlijk. Die gegevens kunnen landelijk beschikbaar komen op voorwaarde dat de patiënt daarmee instemt. Daar ligt dus de mogelijkheid voor de patiënt om te zeggen dat hij dat niet wil. De patiënt moet daar ook naar gevraagd worden.

Er komt nu een digitaal dossier – overigens worden dergelijke dossiers al vaak regionaal uitgewisseld – en wij gaan daarvan een landelijk systeem maken. Mensen worden erover ingelicht dat er een digitaal dossier komt en dat dat landelijk uitgewisseld kan worden. Er zal echter altijd toestemming van de patiënt moeten zijn om een en ander uit te wisselen.

De heer **Omtzigt** (CDA): Kan de minister zijn licht laten schijnen over de wijze waarop hij zijn toezegging gaat invullen dat mensen niet zelf hoeven te betalen voor het bezwaar dat zij namens hun kinderen maken?

Minister **Klink**: Ik zou daar op teruggekomen zijn, nadat ik de motie had behandeld. Ik zou hierop echter liever schriftelijk antwoorden. Ik zal dat heel snel doen.

In haar laatste motie vraagt mevrouw Agema om inzage pas toe te staan na de invoering van een code die door de patiënt wordt beheerd. Dit punt komt uitvoerig terug bij de behandeling van het wetsvoorstel, maar in een algemeen overleg heb ik al gezegd dat de arts zich altijd moet vergewissen van de identiteit van de patiënt op het moment dat men een dossier aanmaakt. Dat is

een van de redenen waarom de Wbsn is aangenomen. De privacygevoeligheid van deze handelingen is dus ook geregeld. Met het oog hierop ontraad ik de aanneming van deze motie.

Mevrouw **Agema** (PVV): Om er zomaar van uit te gaan dat de privacygevoeligheid geregeld is op het moment dat de epd grootschalig gebruikt gaat worden, is natuurlijk een stap te ver. Wij hebben namelijk niet alleen te maken met systemen, die u veilig noemt, maar ook met gebruikers. U gaat er blind van uit dat de gebruikers altijd zo zullen handelen als u wenst. Zo werkt het niet in de praktijk.

De **voorzitter**: Wat is uw vraag?

Mevrouw **Agema** (PVV): De vraag is of de minister bij zijn mening blijft dat hij zomaar kan stellen dat deze systemen veilig zijn. Kijk, ik ga vaker naar een bank dan naar een zorginstelling.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, uw vraag. Wij zitten een beetje in tijdnood.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ja, voorzitter, als u er nu de hele tijd doorheen brult, dan kan ik mijn vraag niet afmaken.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema. Ik hoef dit niet te accepteren.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ja, maar u doet het tot drie keer aan toe.

De **voorzitter**: Ik ben hier de voorzitter. Ik geef aan dat u een vraag moet stellen. Ik vraag u wat die vraag is en vervolgens moet u die vraag stellen. Verder commentaar op de voorzitter is niet nodig.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik sta geen minutenlang betoog te houden hier.

De **voorzitter**: Wat is uw vraag?

Mevrouw **Agema** (PVV): Het moet toch gewoon mogelijk zijn om met een pincode mijn gegevens te beschermen? Dan weet ik ook zeker dat op het moment dat iemand erin gaat, ik daarvoor toestemming heb gegeven.

Minister **Klink**: Voorzitter. Ik zeg daar heel kort drie dingen over. Ten eerste verwijzen de ziekenhuizen naar dit systeem als zij stellen dat in de toekomst de gegevensuitwisseling beter beveiligd zal zijn dan ooit. Ten tweede gaan wij ervoor zorgen dat de patiënt rechtstreeks inzage krijgt in zijn patiëntengegevens plus in de inloggegevens; dat is een extra waarborg. Ten derde is er met de Wet BSN voor gezorgd dat de patiënt die tegenover de arts zit altijd geïdentificeerd kan worden als degene die hij is krachtens de persoonsbewijzen die wij daarvoor kennen en krachtens de Wet BSN. Er zijn dus maximale waarborgen voor de veiligheid.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik dank iedereen voor zijn of haar

## Klink

inbreng. Over de ingediende moties wordt aanstaande dinsdag gestemd.

De heer **Omtzigt** (CDA): Kan daarover ook donderdag worden gestemd? De minister wordt eigenlijk gevraagd om nog iets aan het wetsvoorstel te veranderen.

De **voorzitter**: Hebben anderen daar bezwaar tegen?

Mevrouw **Gerkena** (SP): Voorzitter. Als ik naar de ondertekening van de motie kijk, kan de minister gewoon aan het werk en kunnen de stemmingen dinsdag plaatsvinden.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Ik wil dit ook met mijn fractie kunnen bespreken, dus ik zie graag dat de stemmingen dinsdag plaatsvinden.

De **voorzitter**: Ik constateer dat de Kamer er de voorkeur aan geeft om vast te houden aan volgende week dinsdag.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

---

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:  
- **het wetsvoorstel Regeling van een tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten) (31706).**

(Zie vergadering van 12 november 2008.)

De **voorzitter**: Ik heb begrepen dat er in de Kamer behoefte bestaat, na de binnenkomst van een uitvoerige brief, aan nog een derde termijn. Ik constateer dat iedereen daarmee instemt. Ik doe wel de oproep om de tweede en derde termijn zo kort mogelijk te houden. Mij is verteld dat de eerste termijn vrij kort was, maar ik hoor net van de Griffie dat die 5,5 uur duurde. Als ik het over "kort" heb dan bedoel ik minder dan 5,5 uur. Ik herhaal dus mijn oproep om die tweede en derde termijn zo kort mogelijk te houden.

De algemene beraadslaging wordt hervat.

□

Mevrouw **Leijten** (SP): Voorzitter. Vorige week hebben wij inderdaad in eerste termijn over het wetsvoorstel chronisch zieken en gehandicapten gesproken. Deze wet heeft een zeer sympathieke naam, maar ik noemde hem al bureaucratisch en ondoorzichtig, met als resultaat het rondpompen van geld. Gisteren hoorden wij van de CG-Raad wat wij vorige week al hadden geconstateerd, namelijk dat dit wetsvoorstel onvoldragen is. Het is ook een wet die zijn doel voorbijschiet, want de tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten is niet alleen te laag in verhouding tot de ziektekostenaf trek die er nu is, maar bovendien zijn de mensen niet te vinden die gevonden moeten worden. Dat was toch de zogenaamde reden voor het afschaffen van de ziektekostenaf trek? Wij vragen ons af wat er sociaal is aan het feit dat mensen straks hun ziektekosten niet meer kunnen aftrekken, terwijl zij wel een hoge

zorgpremie moeten betalen. Wat is er beter aan deze regeling?

Een van de grote problemen, ik zei het al, is de afbakening van de doelgroep. Dat probleem is na de brief van gisterenmiddag nog steeds niet opgelost. 23% van de doelgroep wordt niet bereikt. Wij willen de garantie dat dit volgend jaar wel lukt. Vorige week hebben wij een voorstel gedaan om iedereen via de fiscale regeling ook onder de tegemoetkoming te laten vallen, dan heb je het in ieder geval gedekt. Helaas wijst dit kabinet dat af. Waarom geeft het kabinet geen garanties aan de Kamer?

De brief van gisterenmiddag geeft enkele antwoorden, maar levert veel meer vraagtekens en mist op. Hoe zit het precies met de verantwoordelijkheid voor het aanleveren van informatie op basis waarvan mensen een tegemoetkoming kunnen krijgen? Voor de zorgverzekeraar die achterblijft met deze informatie komt een aanwijzende maatregel, maar dit is volgens de SP-fractie een doekje voor het bloeden. Het lost namelijk niet op dat degene die de beschikking heeft gekregen inzicht kan krijgen, als het CAK een verkeerde berekening maakt of als de gemeente niets aanlevert. Daarom steunt de SP-fractie het bredere amendement van de coalitie en trekt zij haar eigen amendement in, omdat dat minder breed is. Wij willen dat de verantwoordelijkheid om aan te geven wat is aangeleverd en welke gegevens daarin staan, goed wordt geregeld.

De **voorzitter**: Het amendement-Leijten (stuk nr. 15) is ingetrokken.

Mevrouw **Leijten** (SP): Ik vind het zeer vreemd dat in de brief wordt gezegd dat gemeenten de gegevens niet kunnen aanleveren en er helaas volgend jaar niets mee kunnen doen. Hoe kan het kabinet een regeling invoeren zonder dat gemeenten de gegevens kunnen aanleveren over of iemand een rolstoel als hulpmiddel heeft of niet? Een chronisch zieke of gehandicapte met een rolstoel valt binnen de doelgroep. Als de gemeenten die gegevens niet kunnen leveren, valt de betreffende persoon niet in de regeling. Als dit niet geregeld is, waarom gaan wij de wet dan invoeren?

De mensen die luisteren en ermee van doen hebben, weten dat het op het Centraal Administratie Kantoor een grote puinhoop is. Er wordt tot 2012 een forse reorganisatie verwacht om van het CAK een publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan te maken, als de aandeelhouders van nu dat willen; dat is nog maar de vraag. Tegelijkertijd moet het CAK ook deze tegemoetkomingsregeling gaan uitvoeren. Wederom moet wat mij betreft eerst geregeld worden dat de winkel op orde is, om daarna verder te gaan met de uitverkoop. Het CAK is niet op orde, dat weet iedereen, terwijl het nu wel die regeling moet uitvoeren.

Wij lezen ook in de brief van het kabinet dat het CAK niet op orde is, want het is in 2009 niet mogelijk om de korting op de eigen bijdrage door te voeren. Mensen krijgen dat geld pas in 2010 terug. Hoezo niet het rondpompen van geld? Volgens ons is dat wel aan de orde. Mensen moeten dus eerst de eigen bijdrage voorschieten, dan wordt de tegemoetkoming berekend door het CAK en vervolgens wordt het terugbetaald. Hierin zitten allemaal stappen waarbij het nu al mis gaat bij het CAK. Ik vrees dus het ergste voor de mensen die in 2010 geld moeten terugkrijgen.