

Verzamelwet gegevensverwerking VWS I

Verzamelwet gegevensverwerking VWS I

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van een aantal wetten op het terrein van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om de grondslagen voor gegevensverwerkingen te verstevigen (Verzamelwet gegevensverwerking VWS I) (36444).**

De voorzitter:

Aan de orde is een wijziging van een aantal wetten op het terrein van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om de grondslagen voor gegevensverwerkingen te verstevigen, oftewel de Verzamelwet gegevensverwerking VWS I, Kamerstuk 36444.

Een hartelijk woord van welkom aan de nieuwe minister, die in deze zaal haar uurtjes heeft gemaakt en nu in vak K terecht is gekomen. Fijn u te zien in deze hoedanigheid, minister Agema. We hebben acht deelnemers aan de zijde van de Kamer.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

De voorzitter:

Ik geef graag als eerste het woord aan mevrouw Joseph van de fractie van Nieuw Sociaal Contract. Zij gaat eens even lekker uitpakken met vijftien minuten spreektijd. Het woord is aan haar.

Mevrouw Joseph (NSC):

Dank, voorzitter. Welkom aan mevrouw Agema in haar nieuwe rol als minister. Ik vind dat echt heel erg cool.

Maar dit wetsvoorstel betreft wel een serieuzer onderwerp. Ik ben er nu al een aantal maanden mee bezig. Ik dacht aan de volgende situatie. Stel dat jij een burn-out krijgt en dat je via je huisarts of bedrijfsarts bij een psycholoog terecht komt. Ik denk dat het niet vanzelf zal gaan — je moet een vertrouwensband opbouwen — maar uiteindelijk deel je je persoonlijke verhaal. Dat kan over vervelende situaties op het werk gaan of over vervelende situaties in je relatie. Misschien is er iets met je kinderen, heb je sombere gedachten of zijn die drie wijntjes per avond toch iets te veel; bedenk het maar. Daar zit ongetwijfeld informatie tussen waarvan jij blij bent dat die binnen de muren van de spreekkamer zal blijven. Psychologen kennen immers een beroepsgeheim; dat weet iedereen. Maar dan kom je er opeens op het internet achter dat jouw persoonlijke gegevens zijn gedeeld met een andere instelling, die jij mogelijk niet eens kent, zonder dat jij daar toestemming voor hebt gegeven. Het blijken gegevens te zijn over je persoonlijke situatie, zeer gevoelige informatie dus, waarbij het bijvoorbeeld gaat over je woede-uitbarstingen van de afgelopen weken, je relatieproblemen of je alcoholgebruik. Je schrikt je kapot, denk ik.

Dit is helaas geen fictief verhaal. Dit gebeurt in Nederland. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft een enorme databank aangelegd van mensen die vorig jaar hulp hebben ontvangen van psychologen en psychiaters. Het gaat om 800.000 mensen in Nederland. De meeste mensen weten waarschijnlijk niet eens dat hun gegevens gedeeld zijn. Van de mensen die het wel weten, krijgen wij als Kamerleden regelmatig mails. Die mensen zijn oprecht wanhopig, boos en bang over wat er met die data gebeurt en waar die allemaal terecht kunnen komen. Dat raakt mij diep. Ik spreek ook met zorgverleners die zich zorgen maken over de toekomst van de zorg, doordat zij hun beroepsgeheim op steeds meer plekken moeten doorbreken, soms zelfs onder druk van dwangsommen.

Ik vind dat persoonlijk niet gek, want stel dat je een burn-out krijgt en de bedrijfsarts jou naar een psycholoog wil doorverwijzen, terwijl jij nu weet dat de gegevens die je daar deelt gewoon op elk moment met onbekende instellingen gedeeld kunnen worden. Ik denk dat je wel drie keer na zou denken voordat je zou vertellen over je woede-uitbarstingen van de afgelopen week. Misschien zou je zelfs helemaal niet meer naar een psycholoog gaan. Dat is slechts een van de mogelijke consequenties van het doorbreken van het beroepsgeheim.

Een ander aspect hierin is de informatiebeveiliging, het gevaar dat zo'n grote database met ggz-gegevens in verkeerde handen kan komen. Dat zou niet de eerste keer zijn. Het is al eerder gebeurd dat psychologische gegevens gehackt zijn, waarna mensen werden afgeperst en mensen zich van het leven hebben beroofd. Dit zijn dus echt serieuze dingen. Wij hebben hier in de Tweede Kamer een motie ingediend om die datadeling in de ggz te stoppen en die databank te vernietigen. Die motie is met een brede meerderheid aangenomen, maar dat is tot nu toe nog zonder concreet resultaat gebleven. Er is over die datadeling in de ggz ook een rechtszaak bezig, en dat is niet de eerste. Er is ook media-aandacht voor geweest. Er is zelfs een boek over geschreven, dat afgelopen maandag is uitgekomen. Soms vraag ik me echt af wat er nog meer nodig is om hier in Den Haag het besef te laten doordringen dat we soms echt te ver gaan met de gegevensuitwisseling in de zorg.

Wat mij nog meer deed schrikken, is dat de vorige minister zei dat ze de motie die was aangenomen, niet kon uitvoeren omdat zij de NZa geen aanwijzingen kon geven. Als dat zo is, is dat een groot probleem. Als de minister de NZa namelijk geen aanwijzing kan geven nadat de Kamer in brede meerderheid heeft geoordeeld dat die databank bij de ggz vernietigd moet worden, kan de NZa zich dus onttrekken aan het democratische proces. Ik vroeg me af of de minister deze zorg deelt en of de minister het met mij eens is dat wij hier in Den Haag toch echt zelf de touwtjes in handen hebben. De regels waar de NZa zich aan moet houden, kunnen wij veranderen. Ik denk dat we dat moeten doen. Graag een reactie van de minister hierop.

De wetgeving die nu voorligt, gaat niet over deze specifieke database uit de ggz, maar deze wetgeving wil het wel op meerdere plekken mogelijk maken dat zeer privacygevoelige gegevens makkelijker gedeeld kunnen worden en dat op sommige plekken de zorgverleners hun beroepsgeheim moeten doorbreken ... Ik word afgeleid door een collega met een vraag.

De voorzitter:

Mevrouw Tielen, betekent het feit dat u daar staat dat u een interruptie wilt plegen? U wacht even, hoor ik. Oké, dan gaan we door.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik had het over privacygevoelige gegevens, maar dat zijn echt heel gevoelige gegevens. Toen ik de kleine lettertjes ging lezen, zag ik namelijk dat het kon gaan om persoonsgegevens waaruit ras of etnische afkomst, politieke opvattingen, religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen of het lidmaatschap van een vakbond blijken. Het gaat ook om het verwerken van genetische gegevens, biometrische gegevens, gegevens over de gezondheid of gegevens met betrekking tot iemands seksuele gedrag of gerichtheid, en ook van persoonsgegevens van strafrechtelijke aard. Deze data kunnen dus zonder toestemming van het kind, de ouder, de cliënt of de patiënt gedeeld worden. Zorgverleners moeten deze data misschien met doorbreking van hun beroepsgeheim afstaan, doordat hier wettelijke grondslagen voor worden gemaakt.

De voorzitter:

Mevrouw Tielen. Sorry.

Mevrouw Tielen (VVD):

Mevrouw Joseph wil graag dat ik interrompeer, dus dan doe ik dat gewoon. Mevrouw Joseph schetst een doembeeld alsof zorgprofessionals te pas en te onpas allerlei gegevens met elkaar delen. Ze zei zelfs dat je er op internet achter komt dat jouw persoonlijke gegevens gedeeld zijn. Alsof er dan op internet staat wie jij bent, inclusief al je persoonlijke gegevens. Is dat wat mevrouw Joseph bedoelt of is het toch wat anders?

Mevrouw Joseph (NSC):

Dat was niet wat ik bedoel. Ik zie dat we hier wetgeving voor hebben liggen. Dit is Verzamelwet I en dan komen IIa, IIb en III nog. En er zijn nog meer wetten. We maken daarin op verschillende plekken grondslagen waarmee het beroepsgeheim doorbroken moet worden. De zorgprofessionals doen het soms zelfs niet eens vrijwillig, bij wijze van spreken. Maar zij moeten dat aanleveren, ook al denken zij zelf misschien dat het niet in het belang is van de patiënt of cliënt.

Ik schetste verder dat in bijvoorbeeld de ggz heel veel mensen erachter zijn gekomen, omdat op internet en in de media verscheen dat de gegevens van ggz-patiënten waren opgevraagd. Zij waren niet vooraf geïnformeerd.

Mevrouw Tielen (VVD):

Maar dan wil ik er toch even op doorgaan, want mevrouw Joseph blijft een doembeeld schetsen alsof iets of iemand — en wie dan, vraag ik me af — artsen en andere zorgverleners dwingt om gegevens te delen tegen alles in. Ik zou dan toch van mevrouw Joseph heel concreet willen horen wie of wat dan die dwang oplegt.

Mevrouw Joseph (NSC):

Oké. Nou, daar is net, afgelopen maandag, een boek over verschenen: De spreekkamer is lek. U kunt het daarin teruglezen. Bij het specifieke voorbeeld van de ggz-data was het de Nederlandse Zorgautoriteit die die gegevens op heeft gevraagd. Dat waren zeer persoonlijke gegevens, ook over eventuele seksuele problemen en over middelengebruik en dergelijke. Die gegevens moesten door artsen met doorbreking van hun beroepsgeheim geleverd worden. Nu was het zelfs zo dat mensen wel bezwaar konden maken. Ze konden een opt-out aanvragen, maar heel veel mensen wisten dat niet. Je kon niet meer achteraf de opt-out aanvragen. Zorgverleners die vooraf hun patiënten erop wezen dat ze bewaar konden maken, wat ertoe leidde dat relatief veel mensen bezwaar maakten, zijn zelfs aangesproken door de zorgverzekeraars. De zorgverleners mochten dat niet doen. De patiënt moest zelf actief komen met het idee dat hij bezwaar wilde maken, terwijl het de vraag is hoe de patiënt erachter moest komen dat je bezwaar kon maken en dat er überhaupt gegevens gedeeld werden. Dus dit is gewoon een reallifescenario in Nederland.

De voorzitter:

Afrondend.

Mevrouw Tielen (VVD):

Mevrouw Joseph suggereert hiermee dat de Nationale Zorgautoriteit ten koste van patiënten niet-geanonimiseerde, niet-gepseudonimiseerde gegevens dwangmatig probeert af te dwingen om ik-weet-niet-wat te doen. Maar het beeld dat mevrouw Joseph schetst, is een doembeeld en gaat regelrecht in tegen hetgeen waarvoor de gegevensuitwisseling bedoeld is. Ik zal daar straks in mijn eigen bijdrage ook nog op ingaan. Maar ik maak echt bezwaar tegen het creëren van dit soort "stel dit, stel dat"-voorbeelden.

Mevrouw Joseph (NSC):

Dit waren geen "stel dit, stel dat"-voorbeelden.

De heer Krul (CDA):

Ik word ook een beetje getriggerd door de inleiding van mevrouw Joseph. Ik weet niet of zij nog op haar eigen amendement zal ingaan. Als dat zo is, dan wacht ik daar nog even op. Ja? Oké, dan kom ik daar straks nog even op terug.

Mevrouw Joseph (NSC):

Sorry, ik had echt een hele lange inleiding, maar ik ga nu gewoon verder.

Nieuw Sociaal Contract is van mening dat het doorbreken van het beroepsgeheim en het delen van zeer privacygevoelige gegevens zonder toestemming van de patiënt onwenselijk is en alleen in zeer uitzonderlijke situaties mag gebeuren. Het beroepsgeheim vinden wij ontzettend belangrijk. Het zorgt ervoor dat de spreekkamer een veilige omgeving is, waar je in vrijheid je informatie met een arts kan delen. Dat vormt de basis voor een goede zorgrelatie. Het verdwijnen van die vertrouwelijkheid kan betekenen dat de patiënt belangrijke informatie niet meer met de zorgverlener durft te delen. Mogelijk gaan mensen zorg dan helemaal mijden. Daarmee kan verplichte datadeling zonder toestemming van patiënten en met doorbreking van het

beroepsgeheim in plaats van de zorg verbeteren, wat we hier eigenlijk proberen te bereiken, juist het effect hebben dat de zorg verslechtert en dat het vertrouwen in de overheid verder afneemt. Nieuw Sociaal Contract is daarom ook zeer terughoudend als het gaat om datadeling van persoonlijke gegevens van mensen zonder toestemming. Datzelfde geldt voor het doorbreken van het medisch beroepsgeheim. Wij zijn dan ook geen voorstander van de wet zoals die er nu ligt. We hebben daarom een amendement gemaakt met de heer Claassen.

Ik licht graag drie punten uit deze wet toe om te illustreren waar onze bezwaren zitten. Daar gaan onze amendementen ook over. Ik begin met de bevoegdheden van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de IGJ. Zij kunnen nu alleen bij wettelijk verplichte meldingen, bijvoorbeeld een melding van geweld in de zorgrelatie, bijzondere categorieën van persoonsgegevens opeisen. Deze wet wil die bevoegdheid ook geven bij andere meldingen. "Een andere melding" is daarbij niet nader gedefinieerd. Dit kan van alles zijn. Ik vroeg me af of de minister misschien aan kan geven hoeveel van dit soort andere meldingen er nu jaarlijks al binnenkomen bij de IGJ. Dan hebben we een inschatting om hoeveel meldingen het gaat.

Ten aanzien van dit voorstel heeft de Raad van State in een eerder stadium al aangegeven dat het hier om een ingrijpende wettelijke wijziging gaat, omdat hiermee het medisch beroepsgeheim wordt doorbroken. De Raad van State geeft aan dat hier grote terughoudendheid moet worden betracht en dat alleen gewichtige maatschappelijke belangen het beroepsgeheim kunnen doen wijken. Ook geven ze aan dat een wet die is bedoeld voor louter technische wijzigingen, zoals deze Verzamelwet in mijn ogen ook is omschreven in de memorie van toelichting, eigenlijk niet de plek is voor zo'n ingrijpende wijziging. Kan de minister hierop reflecteren? Past dit voorstel eigenlijk wel in een verzamelwet zoals deze?

Dan De Kindertelefoon, de Luisterlijn en de chat van Veilig Thuis. Nieuw Sociaal Contract vindt dat dit mooie, laagdrempelige middelen zijn waar mensen die ergens anders niet makkelijk hun verhaal kwijt kunnen, terecht kunnen. Een vorm van anonimiteit is hiervoor cruciaal. Deze wet stelt voor om de anonimiteit die deze lijnen nu kennen te doorbreken en maakt het mogelijk om zonder toestemming van de mensen zelf zeer privacygevoelige gegevens te verwerken. Dat vinden we vanuit Nieuw Sociaal Contract onwenselijk. Dit kan het hele concept van het vertrouwen en de toegankelijkheid van de lijnen onderuithalen. Is de minister bereid om dit punt te heroverwegen?

De heer Krul (CDA):

Dat begrijp ik dus niet. Het scenario dat mevrouw Joseph in het begin schetst van iemand die een vertrouwensband opbouwt met een psycholoog en dan later dingen tegenkomt, begrijp ik. Ik kan best wel begrijpen dat je dat dan vervelend vindt en daarvan schrikt. Ik weet niet of mevrouw Joseph ook met de stichting Kindertelefoon gesproken heeft. Maar bij De Kindertelefoon is het nou juist zo belangrijk dat kinderen laagdrempelig die telefoon kunnen pakken. De stichting geeft zelf aan dat ze geoeft heeft met een toestemmingstekst. Een minderjarig kind belt die telefoon, vertelt op een laagdrempelige manier waar hij mee zit en krijgt dan ineens een gescripte tekst over het wel of niet geven van toestemming te horen. De stichting heeft

zelf aangegeven dat dat ongelofelijk veel drempels opwerpt. Dat komt uit hun eigen onderzoek. Dan moeten we dat toch juist niet willen? Het gaat er toch gewoon om dat we die kinderen helpen met een beetje gezond verstand? Als we aan het eind van zo'n toch moeilijk gesprek met zo'n kind ineens een toestemmingstekst op gaan lepelen, gaan we daar niet het tegenovergestelde mee bereiken, vraag ik aan mevrouw Joseph.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ja, deze vraag ... Het is zo ... Ik vind het gewoon vreemd van De Kindertelefoon en de Luisterlijn. Iedereen die ik hiernaar vraag, denkt dat ze anoniem zijn. Ik denk dat die kinderen ook niet meer zouden bellen als ze weten dat hun gegevens gewoon verwerkt gaan worden. Ik dacht zelf niet aan het vragen van toestemming vooraf. Dat kan wel, trouwens. Maar ik dacht zelf dat je ook eerst een gesprek kan hebben. Als je als verwerker dan denkt dat je het gesprek graag zou willen gebruiken voor andere doeleinden, dan kan je het kind achteraf nog om toestemming vragen. Als het kind dat niet wil, dan niet. Dan kan je wel gewoon door. Ik vind het zelf ook niet zo gek om toestemming te vragen. Zeker als je ook nog iets gaat doen met die data, denk ik dat die kinderen zich gewoon kapotschrikken. Ik denk dat ik zelf ook niet meer zou bellen, maar ik ben ook geen kind meer.

De heer Krul (CDA):

Dat is denk ik ook wel een beetje de crux, want stichting Kindertelefoon geeft aan dat ze hiermee geoeft heeft. Zij geven aan dat het kinderen juist afschrikt als ze een tekst gaan oplepelen over gegevensverwerking. Uiteindelijk gaat het hun er niet om of ze wel of niet heel veel data kunnen delen. Het gaat die mensen er daar om dat ze kinderen kunnen helpen. Daar moeten ze zo goed mogelijk voor geëquipeerd zijn. Dat is echt iets anders dan een psycholoog die zo'n band opbouwt. Ik zou mevrouw Joseph dus ook echt willen meegeven om dat deel van het amendement te schrappen. Zowel uit het advies van de AP als uit het onderzoek van de stichting Kindertelefoon zelf blijkt heel goed dat hier mogelijk een probleem ontstaat in de laagdrempeligheid van De Kindertelefoon. Dat zou ik haar echt mee willen geven.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik zou de heer Krul er graag op willen wijzen dat de Autoriteit Persoonsgegevens wel suggesties heeft gedaan om nog verder te kijken naar de mogelijkheden van toestemming, zoals de heer Krul zelf ook heeft gelezen. Misschien was het dus nog niet ver genoeg doorgeëxerceerd.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

In het heel specifieke geval van De Kindertelefoon was ik nog even benieuwd welk probleem het amendement van mevrouw Joseph in de praktijk oplost.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik dacht zelf dat dit het probleem oplost van het zomaar delen van zeer privacygevoelige gegevens zonder toestemming van de kinderen. Ze moeten later niet op een gegeven moment verrast worden door het feit dat hun gegevens ergens rondzwerven.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):
Zijn er voorbeelden waarin dit nu mis is gegaan? Zijn daar in de praktijk al enorme problemen mee ontstaan? Kan mevrouw Joseph daar wellicht op ingaan?

Mevrouw **Joseph** (NSC):
In de praktijk hebben we deze grondslagen nu nog niet gemaakt, maar je ziet dat er in de ggz bijvoorbeeld wel problemen zijn ontstaan. Dat vind ik een heel vergelijkbaar voorbeeld.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):
Tot slot. Is het niet zo dat de huidige praktijk gewoon wordt voortgezet en dat de juridische grondslagen daar eigenlijk op aangepast worden? De Kindertelefoon geeft bijvoorbeeld ook aan dat er juist problemen ontstaan met de toegankelijkheid, als je dit zou veranderen.

Mevrouw **Joseph** (NSC):
Het hangt er natuurlijk erg van af hoe je het verandert. Als je vooraf toestemming gaat vragen, kan ik me inderdaad voorstellen dat die kinderen meteen de telefoon ophangen. Maar je kunt gewoon achteraf toestemming vragen. In het amendement hebben we aangegeven dat er toestemming nodig is voor verdere gegevensverwerking en klachtenafhandeling, dus om de zorgverlening te verbeteren, zeg maar. Ik vind het een mooi amendement.

Ik moet even kijken waar ik gebleven ben. Het volgende onderwerp was Veilig Thuis. Het wetsvoorstel wil ook regelen dat Veilig Thuis de gegevens niet alleen met de politie kan delen, waarbij de politie vervolgens bepaalt of de gegevens naar het Openbaar Ministerie, de reclassering of Slachtofferhulp gaan, maar dat de gegevens van Veilig Thuis ook breder gedeeld kunnen worden. Nieuw Sociaal Contract vindt dat geen goed idee. Wij denken dat een goede poortwachtersfunctie belangrijk is. De poortwachter bepaalt of het delen van privacygevoelige gegevens over onder meer gezondheid en strafrecht noodzakelijk is. Die poortwachtersfunctie is noodzakelijk. Daarnaast vinden wij het vanuit Nieuw Sociaal Contract belangrijk dat mensen van wie gegevens worden gedeeld, ook kennisnemingsrecht hebben. Daardoor kunnen zij, als het nodig is, inzien met wie de gegevens zijn gedeeld en wat er is gedeeld, vooral omdat de betrokkenen, de mensen van wie de gegevens gedeeld zijn, de mensen om wie het gaat, dan vroegtijdig iets terug kunnen zeggen, iets kunnen uitleggen en een stem hebben. Het kennisnemingsrecht van gegevensverwerking is volgens ons noodzakelijk. Dit zijn ook belangrijke lessen geweest uit het toeslagenschandaal. Kan de minister toelichten hoe het kennisnemingsrecht voor deze kwetsbare groep betrokkenen effectief wordt ingericht in deze Veilig Thuisituatie?

Tot slot de voorgestelde extra mogelijkheden voor de uitwisseling van persoonsgegevens tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars in het kader van fraude. We lezen in de memorie van toelichting dat er al instrumenten zijn voor gegevensuitwisseling, namelijk het Waarschuwingsregister zorgfraude en het Informatie Knooppunt Zorgfraude, het IKZ. Onze vraag aan de minister is: waarom gebeurt de gegevensuitwisseling die nu voorgesteld wordt niet gewoon via het IKZ? Waarom zouden we persoonlijke gegevens via nog meer kanalen willen delen? Zijn ook

mogelijke risico's van die extra informatiedeling meegewogen?

Dan heb ik het nog niet gehad over de voorgestelde datadeling zonder toestemming voor de BES-eilanden in het geval van subsidies — ik hoop dat de heer Claassen daar misschien nog op ingaat, want die staan ook in het amendement — en binnen het CIZ.

Concluderend zijn we dus vanuit Nieuw Sociaal Contract niet enthousiast over het meer en meer uitwisselen van zeer privacygevoelige persoonsgegevens zonder toestemming van de cliënten en met doorbreking van het medisch beroepsgeheim. Wij zien dat er problemen zijn in de zorg. Daar moeten we wat aan doen. Maar soms lijkt het wel alsof de regering alle problemen wil oplossen door meer en meer data te delen. Wij denken echter niet dat extra grondslagen voor datadeling de grote problemen in de zorg gaan oplossen. Wat ons betreft is het allereerst belangrijk dat er landelijk meer eenheid komt van taal en techniek in de zorgdata, ook zodat je informatie gestandaardiseerd uit systemen kan halen en gebruiken. Zo lazen we ook de doelstelling die geformuleerd is in de nationale visie en strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel.

Daarnaast vinden we het belangrijk dat we zorgen dat de beveiliging bij de uitwisseling van data tussen en binnen de zorgorganisaties en met andere instanties aan minimale eisen voldoet. Het ministerie heeft, zo heb ik gezien, al toestemming gegeven om te kijken naar de end-to-endbeveiliging en om die mee te nemen in de doorontwikkeling van de nationale visie en strategie. De Kamer zou hier eind 2024 over geïnformeerd worden. Ik vroeg me af of de minister al kan aangeven hoe het daarmee staat.

Wat Nieuw Sociaal Contract betreft moeten de gegevens in de zorg allereerst op orde komen. Vervolgens kun je beter nadenken over extra gegevensuitwisseling en waar die de zorg kan verbeteren. Daarnaast achten wij het ook van belang dat er een goede discussie komt met mensen uit de samenleving, patiënten, zorgverleners, cybersecurityspecialisten en de Autoriteit Persoonsgegevens over het belang van privacy, het beroepsgeheim en de beveiliging van data. Zo kan er één duidelijke lijn komen voor toekomstige wetgeving over datadeling. Ik heb namelijk gezien dat er nog veel op de rol staat. Wij vragen de minister eigenlijk om deze verzamelwet te heroverwegen.

Dank u wel.

De **voorzitter**:
De heer Krul, mevrouw Paulusma ... Nou ja, de heer Krul.

De heer **Krul** (CDA):
Ik kan me niet aan de indruk onttrekken dat Nieuw Sociaal Contract aan de ene kant altijd vraagt om meer toezicht en aan de andere kant toezichthouders niet helemaal vertrouwt en zo elke keer maar weer voor een soort verdere vernauwing en verzwaring van allerlei privacygerelateerde onderwerpen pleit. Maar goed, ik ga toch nog één poging wagen. Ik denk namelijk dat mevrouw Joseph op één onderdeel van de amendementen de plank echt mislaat. Ik hoop dat ze dat wil heroverwegen. Als uit de praktijk blijkt — er is misschien meer onderzoek nodig — dat het in het

geval van De Kindertelefoon averechts werkt, is het dan nog steeds de moeite waard? Dat vraag ik haar. Oftewel, het gaat om de principiële afweging. Enerzijds wil je het allemaal rechtmatig, goed en transparant doen. Wil je dat ook als in de praktijk zal blijken dat we kinderen een minder effectieve manier van zorg kunnen verlenen?

Mevrouw Joseph (NSC):

Nou, dan zal dat eerst in de praktijk wat beter getoetst moeten worden, voordat we de grondslagen maken om dat zonder toestemming te delen. Ik denk dat er meer toetsing in de praktijk nodig is, net als de Autoriteit Persoonsgegevens had aangegeven. Er is inderdaad een experiment geweest, maar ook zegt de Autoriteit Persoonsgegevens: misschien zijn er meer experimenten mogelijk en kun je die toestemming op betere manieren vragen.

De heer Krul (CDA):

De Autoriteit Persoonsgegevens zegt inderdaad: misschien kan het voor De Kindertelefoon zo werken, want dat zijn altijd kinderen, maar bij de chat van Veilig Thuis of de Luisterlijn zijn het niet altijd kinderen. Daarmee maken ze een terechte opmerking. Ik focus even op De Kindertelefoon, omdat ik echt zie dat hier de schoen wringt. Ik hoor mevrouw Joseph eigenlijk zeggen: oké, we moeten dit nu op deze manier regelen, we gaan daar gewoon mee oefenen en we gaan dus inderdaad bekijken hoe die kinderen het ervaren, en we moeten het niet doen als daarna blijkt dat ze toch echt minder kinderen kunnen helpen of dat minder kinderen de telefoon pakken doordat een toestemmingstekst wordt opgelepeld, hoe die er dan ook uitziet. Is dat wat ik haar hoor zeggen? Of zegt ze: dan is het nog steeds een goed idee, want dan hebben we het in ieder geval goed geregeld?

Mevrouw Joseph (NSC):

Het ging heel snel. Ik weet het niet. Ik denk nu dat het geen goed idee is, maar ik vind het wel goed dat u het hier opbrengt, zodat ik erover kan nadenken. Ik denk dat ik dan ook zal overleggen met René Claassen. Misschien kunt u hem hier ook naar vragen.

De heer Krul (CDA):

Ik wacht wel even en ga het straks ook aan de heer Claassen vragen.

Mevrouw Paulusma (D66):

We krijgen allemaal gezellige intermezzo's deze dag.

Ik beaam het eind van het verhaal van mevrouw Joseph, toen ze zei: er moet eenheid in taal en samenwerking komen. Ik beaam alles wat daaraan voorafging totaal niet. Ik ben het heel erg eens met mevrouw Tielen: het is een soort doemscenario. En ja, fouten moeten aangepakt worden, maar wat mevrouw Joseph schetst, is werkelijk niet de realiteit in de zorg. Maar over het laatste ben ik het met mevrouw Joseph eens: er moeten eenheid in taal en samenwerking komen. Het mooie is dat dit ook gebeurt. Er is bijvoorbeeld CumuluZ, een samenwerking met allerlei koepels uit de zorg. Minister Agema heeft dat deze zomer ook zeer enthousiast omarmd. Het zorgveld vraagt om deze wetgeving. En ja, ik heb ook een aantal amendementen

waardoor het beter kan worden. Maar zegt u dan nu tegen het zorgveld: ik wil wel samenwerking en eenheid in taal, maar wacht nog maar even, want het gaat mij te snel?

Mevrouw Joseph (NSC):

Nee, ik wil absoluut ... Ik denk gewoon dat eenheid in taal de gegevensverwerking in de zorg en de uitwisseling veel makkelijker maakt. Ik ben zelf ook op werkbezoek geweest in een ziekenhuis en zag dat ze nog dingen moesten overtypen. Volgens mij zijn dat specifieke punten die je kunt aanpakken. Bij gegevensuitwisseling is dus al een en ander gebeurd. De moeilijkheid en de regeldruk zitten dan niet zozeer in de gegevensuitwisseling, maar in het overtypen van stukken. Deze wet probeert ervoor te zorgen dat gegevens heel vaak zonder toestemming kunnen worden uitgewisseld. Maar mensen kunnen ook gewoon toestemming geven. Nou, goed: ik ben wel blij dat mevrouw Paulusma het eens was met een deel van mijn verhaal. Het is goed dat ze uitlicht waarmee ze het oneens is.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik was het alleen met het hele kleine laatste stukje eens, maar zeker niet met de opmerking dat gegevens worden gedeeld zonder toestemming, die ik nu opnieuw hoor. Het is niet waar dat dit gebeurt. Het is ook echt kwalijk dat dit het beeld is. Dat doet ook een heleboel zorgprofessionals enorm tekort. Ik heb nog wel een andere vraag. Stel dat het amendement van NSC en BBB het niet gaat halen. Stemt u dan ook tegen deze wet? Ik sprak misschien wat snel, maar ik bedoelde de PVV; excuses.

Mevrouw Joseph (NSC):

Er is een grote kans dat wij überhaupt tegen de wet stemmen. Ik heb nog niet alle amendementen kunnen bekijken die net beschikbaar zijn gekomen.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dan ben ik toch wat verbaasd. "Überhaupt"? Dan kijken we straks volserieus naar het ingediende amendement, maar u gaat waarschijnlijk toch tegen deze wet stemmen? Dat verbaast mij dan toch enigszins, mevrouw Joseph, na dit betoog.

Mevrouw Joseph (NSC):

Het lijkt me duidelijk. Wij vinden de wet niet goed, maar we doen er alles aan om die wet te verbeteren, omdat er natuurlijk een kans is dat er een meerderheid is in deze Kamer en dat deze wet erdoorheen komt. Maar wij denken dat de wet zo veel aanpassingen behoeft dat er best wel wat moeite ingestoken zal moeten worden voordat wij ermee kunnen instemmen.

Mevrouw Paulusma is al gaan zitten, dus ik denk dat we klaar zijn.

De voorzitter:

De volgende spreker is de heer Bushoff van de fractie GroenLinks-Partij van de Arbeid.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

ook in stemming brengen als we over de wet gaan stemmen. We gaan dan dus als eerste stemmen over het voorstel van mevrouw Tielen om de amendementen ontoelaatbaar te verklaren. Ik doe dat met een zekere gêne, want ik vind dat dit in principe een gevaarlijk middel is. De Kamer kan dus steeds gewoon bij meerderheid verhinderen dat amendementen in stemming worden gebracht. Ik roep iedereen dus op om daar goed over na te denken bij het voor- of tegenstemmen. Dat betekent dus dat we bij de stemmingen — die zullen op dinsdag zijn — eerst het voorstel van mevrouw Tielen om de drie amendementen ontoelaatbaar te verklaren in stemming zullen brengen.

Mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik voel ook mee met die gêne. Dat is precies waarom ik hier sta. Nogmaals, het gaat niet over de inhoud, over de politieke spelletjes of over dat verwijt, en dan krijg ik toch weer de jij-bak terug. Maar het gaat, vind ik, echt over zorgvuldige wetsbehandeling. En om dan nog ... Nou ja, ik heb gezegd waarom. Ik zal er dus over nadenken. De voorzitter maakt er een zwaar ding van. Ik wil het helemaal niet zwaar maken, maar ik vind het wel belangrijk. We hebben namelijk een wet waar randzaken bij worden getrokken, terwijl we de komende tijd echt voldoende ruimte hebben om debatten te hebben en beslissingen te nemen die goed zijn voor de mensen in het land, want dat deel ik uiteraard met de heer Bushoff.

De **voorzitter**:

Helder. De heer Dijk.

De heer **Dijk** (SP):

Het is nogal begrijpelijk dat de VVD die gêne inderdaad ook voelt. Het zou echt te gênant voor woorden zijn als we erover moeten gaan stemmen of heel goed geschreven amendementen, die ook nog het onderwerp raken, in stemming moeten worden gebracht. Dat zou toch echt verschrikkelijk gênant zijn, mevrouw Tielen?

De **voorzitter**:

De heer Bushoff.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Wat een aftrap van het politieke seizoen op Zorg.

De **voorzitter**:

Ja, u moet nog aan uw tekst beginnen, geloof ik.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ja, ik moet nog beginnen. Dat belooft dus wat, maar op zich heb ik er wel zin in!

De **voorzitter**:

U heeft er wel zin in. Ik ook.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ja, ik heb er ook na deze interrupties nog steeds zin in. Volgens mij vinden we elkaar ook vaak in de opvatting dat we wetgeving zorgvuldig moeten doen. Ik zal zo meteen ook nog een aantal inhoudelijke vragen stellen over de wet die de minister heeft voorgelegd. Ik kijk ook uit naar de verdere debatten.

De **voorzitter**:

Uw spreektijd staat nog steeds op 0 seconden.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Wat geweldig! Ik kan dus eeuwig blijven spreken. Ik dacht al aan u te zien dat u ernaar uitkeek! Nee, ik begin toch maar, voorzitter.

Ik zei het al: ik heb eigenlijk best wel zin in dit eerste politieke debat op Zorg van het nieuwe politieke jaar. Het is natuurlijk ook de eerste keer met mevrouw Agema in vak K vanuit deze rol. Het is wellicht ook de eerste keer dat we niet samen voor hetzelfde punt naast elkaar bij de interruptiemicrofoon staan. Ik hoop wel dat we voor dezelfde punten blijven strijden. Daar ga ik eigenlijk ook wel een beetje van uit. Ongetwijfeld — die winstwaarschuwing geef ik — zullen we ook wel af en toe tegenover elkaar staan, maar dat hoort er ook bij. Volgens mij zei mevrouw Agema zelf al dat ze nu als minister ook een andere rol heeft dan als Kamerlid, dus ik ben eigenlijk wel benieuwd hoe die andere rol eruit ziet en of dat ook betekent dat ze andere opvattingen over onderwerpen heeft. Ik denk dat we daarachter gaan komen. Wellicht wordt er vandaag al een tipje van de sluier opgelicht, en anders komt dat in de komende debatten. Ik zie daar dus naar uit.

Voorzitter. Natuurlijk is er ook een stukje continuering, want als minister erf je natuurlijk een aantal voorstellen van je voorganger. Dat is ook heel logisch. Die kun je vervolgens aanpassen en veranderen of gewoon op dezelfde wijze naar de Kamer toe sturen. Ik ben dus benieuwd hoe mevrouw Agema daarmee omgaat. Nu hebben we er eentje voorliggen die eigenlijk nog een beetje is voorbereid door haar voorganger, een verzamelwet. De naam zegt het al: een verzamelwet gaat eigenlijk over heel veel verschillende wetten, die op een aantal punten, soms technisch, maar soms ook inhoudelijk, gewijzigd moeten worden. Er is echt een noodzaak voor de wijzigingen op die punten. Daar ga ik zo een aantal vragen over stellen. Ik zal zelf ook nog een aantal van mijn wijzigingsvoorstellen toelichten voor wetten die ook echt nodig gewijzigd moeten worden.

Voorzitter. Eerst over die Verzamelwet. Ik wil graag ingaan op twee punten daaruit. In de eerste plaats gaat dat over het punt van gegevensuitwisseling tussen zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten in het kader van fraudebestrijding. Dan moet je als zorgvuldige Kamer natuurlijk ook wel eventjes alle alarmbellen laten afgaan. Waar gaat dat eigenlijk over? We herinneren ons allemaal natuurlijk nog het toeslagenschandaal, waarbij met gegevensverzameling verschrikkelijke dingen zijn gebeurd. Dan is het dus goed om daar als zorgvuldige medewetgever scherp naar te kijken. Ik denk overigens, scherp daarnaar kijkend, dat er in dit geval geen gevaren opdoemen zoals bij het toeslagenschandaal wel het geval was. Toch wil ik van mevrouw Agema heel scherp hebben of het klopt dat die gegevensuitwisseling tussen zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten alleen plaats mag vinden wanneer er daadwer-

kelijk onderzoek wordt gedaan naar bijvoorbeeld zorgfraude. Ik zou ook graag de waarborg van mevrouw Agema willen dat deze gegevensuitwisseling echt niet plaatsvindt als er sprake is van opsporing naar fraude, waarbij er op basis van bepaalde factoren gegevens verzameld worden. Ik wil de waarborg dat daar echt geen sprake van kan zijn met het creëren van deze grondslag. Ik verwacht het niet, maar ik denk dat het goed is dat de minister daar nog even helderheid over schept en dat nog extra benadrukt. Dat is het eerste punt.

Voorzitter. Het tweede punt waar ik op in wil gaan, gaat over De Kindertelefoon, Veilig Thuis en de Luisterlijn. Daar hadden we net ook al een interruptiedebat over. Eigenlijk wordt de huidige praktijk van De Kindertelefoon, Veilig Thuis en de Luisterlijn grotendeels voortgezet. Maar de juridische kant die bij dat verhaal hoort, wordt aangepast. Ik zou nog even van mevrouw Agema, de minister, willen horen waarom zij het wenselijk vindt om de praktijk zo veel mogelijk in stand te houden en de juridische kant vooral daarop aan te laten sluiten. Waarom is het niet vice versa? Ik ben ook benieuwd of de minister kan toezeggen dat zij alles in het werk zal stellen om de belemmeringen die er voor mensen, voor kinderen zijn om gebruik te maken van middelen zoals de Luisterlijn, De Kindertelefoon en de chatmogelijkheid bij Veilig Thuis, zo laag mogelijk te houden. Ik hoop echt dat de minister zich daarvoor kan inzetten en dat kan toezeggen.

Voorzitter. Ik denk dat het goed is als de minister op deze onderwerpen nog nader ingaat en hier nog nadere duidelijkheid over verschaft aan de Kamer. Maar tot zover denk ik dat wij deze verzamelwet in grote lijnen wel kunnen steunen. Het is fijn als de minister deze helderheid daarover nog verschaft.

Voorzitter. Naast deze wijzigingen die in het kader van de verzamelwet noodzakelijk zijn, zijn er volgens mij ook in de wet- en regelgeving omtrent zorg nog een aantal andere wijzigingen nodig. Het gaat dan over commerciële partijen, over investeerders die winst boven het welzijn van patiënten stellen, met alle gevolgen van dien. De huidige wetgeving voorziet er gewoon onvoldoende in om daar paal en perk aan te stellen, met hele schrijnende verhalen als gevolg.

Staat u mij toe om dat even te illustreren. Stel je eens voor dat een van jouw ouders, je vader of moeder, of je opa of oma bijvoorbeeld, iemand die je dierbaar is en die al verder op leeftijd is, iemand die in de laatste fase van zijn of haar leven zit, misschien wel in de laatste dagen van zijn of haar leven, zorg nodig heeft, vragen heeft en een beroep wil doen op het vertrouwde gezicht van de huisarts, maar geen vertrouwd gezicht heeft. Sterker nog, stel je voor dat diegene helemaal geen huisarts meer heeft. Je voelt dan toch bijna de wanhoop van die patiënten en naasten, die op zo'n belangrijk moment geen beroep kunnen doen op een huisarts. Ergens denk je ook: dat moet toch niet waar kunnen zijn in dat zorgzame land dat Nederland is; dat kunnen we onze ouderen toch niet aandoen! Toch is dat precies wat er is gebeurd in bijvoorbeeld Bergen op Zoom, waar duizenden mensen zonder huisarts zitten. Dat is het gevolg van een commerciële partij, Co-Med, die huisartsenpraktijken opkocht, winst maakte, er een puinhoop van maakte en vervolgens failliet ging. Daar zijn nu duizenden patiënten de dupe van, zonder huisarts. Dit laat zien dat investeerders en commerciële partijen, die uit zijn op winst, op dit moment

ongebreideld hun gang kunnen gaan en dat we daar echt paal en perk moeten stellen. Op dat punt doe ik dus ook een aantal voorstellen.

Het eerste voorstel dat ik graag zou willen doen, gaat over de situatie waarin een partij een huisartsenpraktijk overneemt, zoals in het geval van Bergen op Zoom. Als er al heel veel klachten zijn over die partij en er nota bene al een onderzoek van de inspectie loopt naar de slechte kwaliteit van de geleverde zorg, dan is het wel heel raar dat die overnemende partij terwijl dat onderzoek loopt nog steeds overnames kan doen, met de onwenselijke uitkomst zoals in Bergen op Zoom. Ik ben benieuwd of de minister het met mij eens is dat het onwenselijk is dat een partij alsnog overnames kan doen als er al zo veel klachten zijn en er al zo'n onderzoek gestart is. Is zij het met mij eens dat we dat eigenlijk niet zouden moeten willen? Ik ben ook benieuwd of de minister het dan niet meer dan logisch vindt om de toezichthouder de bevoegdheid te geven om in dat geval overnames te stoppen. Als het onderzoek is afgerond, kan het verzoek tot een overname of fusie opnieuw worden gedaan. Dan kan opnieuw beoordeeld worden of dat in het belang van de patiënt wel verstandig is.

Voorzitter. Nog zo'n tweede voorbeeld over Co-Med. Het was inmiddels failliet. Duizenden mensen waren gedupeerd en zaten zonder huisarts. Vervolgens zijn er jonge huisartsen die staan te popelen om mensen te helpen en die zeiden "ik wil wel in dat gat springen dat is achtergelaten door die commerciële kwakzalvers van Co-Med", maar die niet konden starten omdat de patiëntendossiers op dat moment niet beschikbaar waren en omdat daar geld voor werd gevraagd door de curator. Ik snap het vanuit het oogpunt van de curator — de huidige wet- en regelgeving maakt dat ook mogelijk — maar ik vind het wel onwenselijk. Ik ben benieuwd of de minister dit ook een onwenselijke praktijk vindt en of we er niet voor zouden moeten zorgen dat er geen geld meer gevraagd mag worden voor de overdracht van patiëntendossiers in dit soort gevallen, zodat in zo'n geval het belang van de patiënt vooropstaat.

Voorzitter. Wat het voorbeeld en de drie voorstellen die ik net noemde gemeen hebben, is dat er commerciële partijen, investeerders in onze zorg, zijn die niks geven om het welzijn van patiënten, maar puur uit zijn op winst. Daar moeten we paal en perk aan stellen. We moeten het voor hen nog onmogelijker maken om winst boven het welzijn van patiënten te stellen. Daarom hebben we in Nederland in de regelgeving ook een winstverbod opgenomen in de zorg. Dat geldt voor een heel aantal sectoren in de zorg. Maar het vreemde is dat voor de sectoren waarvoor dat winstverbod geldt, het alleen van toepassing is op de hoofdaanbieder. Als een partij een contract afsluit met een zorgverzekeraar of met een overheid en er een winstverbod in die sector geldt, dan is de partij die dat contract afsluit daar dus aan gebonden. Maar stel dat die partij die het contract afsluit de zorg vervolgens uitbestedt aan een onderaannemer, dan is die onderaannemer niet gebonden aan dat verbod op winstoogmerk. Dat is natuurlijk heel raar. Ik ben benieuwd wat daarvoor de reden is. Kan de minister dat verder toelichten en kan zij beargumenteren waarom zij het verstandig vindt om zo'n onderaannemer uit te zonderen van dat winstverbod? Zou het niet logischer zijn om toch te zeggen: als het winstverbod in een bepaalde sector voor een hoofdaannemer geldt, dan geldt het ook voor de onderaannemer?

Voorzitter, tot slot. We hebben, zoals ik al zei, een verbod op winstoogmerk in de zorg. We hebben daarvoor ook een heel aantal uitzonderingen. Een heel aantal van die uitzonderingen vind ik ook logisch. Stel dat een huisarts, gewoon een praktijkhouder, een eigen praktijk heeft. Dan moet het mogelijk gemaakt worden om winst te maken. Dat is namelijk zijn inkomen, misschien wel zijn oudedagvoorziening. Misschien investeert hij wel weer in het verbeteren van zijn praktijk. Dat moet dus mogelijk blijven. Maar het is wel wat raar als winstuitkeringen in de zorg naar louter derden gaan die niks anders doen dan hun geld in de zorg steken en wachten op rendement. Volgens mij kunnen we daar nadere regels voor stellen. Ik ben benieuwd of de minister bereid is om die nadere regels te stellen. Ik heb daar een voorstel voor gedaan. Ik hoop ook op steun van deze Kamer, die zich daar in het verleden ook positief over heeft uitgelaten. Als we deze voorstellen als Kamer zouden aannemen en het mogelijk houden om waar nodig winst te maken in de zorg, dan denk ik dat we de uitwassen waar volgens mij een grote meerderheid van de Kamer tegen is, echt kunnen aanpakken.

Tot zover.

De voorzitter:

Heel goed, dank u wel. Gaat de heer Krul met een vraag komen? Oké. Het woord is aan hem.

De heer Krul (CDA):

Toen ik vanochtend wakker werd, wist ik niet dat dit de dag was dat we de private equity aan banden zouden leggen. Dat is toch wel bijzonder. Maar goed, het lijkt wel te gaan gebeuren. Het is best historisch dat we bij het eerste debat van mevrouw Agema zo'n grote stap gaan zetten. Ik ga wel mijn best doen om ook gewoon op de inhoud te debatteren. De heer Bushoff weet dat we vaak aan dezelfde kant staan op dit onderwerp. Ik vind het goed dat zijn amendementen goed behandeld worden. Ik heb een paar vragen over het amendement op stuk nr. 9. Er is daarin voor een paar criteria gekozen. Ik zou de heer Bushoff toch willen uitdagen om daar iets meer over te vertellen. Waarom zijn precies die criteria gekozen? Ik heb daar nog een vervolgvraagje achteraan.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik denk dat de heer Krul doelt op het amendement waarin regels worden gesteld onder welke voorwaarden je wel winst mag uitkeren. Ik heb daarin een heel aantal criteria genoemd. Eigenlijk laat zich dat het beste samenvatten — zo staat het ook in de toelichting — als dat het in een heel aantal logische gevallen mogelijk moet blijven om winst uit te keren. Wat je niet wil is dat er zorggeld, geld van ons allemaal, weglekt naar het uitkeren van winst aan bijvoorbeeld investeerders, die niks anders hebben gedaan dan geld verstrekken om daar echt een hoog rendement op te behalen.

De heer Krul (CDA):

Dat begrijp ik. Het CDA is ook niet per se tegen winst in de zorg, maar wel tegen winstuitkering. Die moet natuurlijk terugvloeien naar de zorg. Bij een van de criteria zegt de heer Bushoff dat het moet gaan om een niet-excessieve vergoeding. Het woord "excessief" ligt natuurlijk open voor

interpretatie. Om dat woord dan te gebruiken in een wet ... Waar denkt de heer Bushoff dan aan? Moeten we dat niet beter specificeren?

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Dat vind ik een goede vraag. Ik heb hier best lang over nagedacht. Ik ben ook in de wetgeving van de minister zelf gedoken die nog in consultatie is. Je ziet dat het woord "excessief" wordt gebruikt en wordt aangehouden om zorgverleners de mogelijkheid te verschaffen om in sommige gevallen toch nog winst uit te keren. Je zou eigenlijk het begrip "marktconform" willen gebruiken — denk bijvoorbeeld aan het terugbetalen van een lening met marktconforme rente — maar dat is juridisch erg lastig. Daarom is er bij verschillende wetgeving voor gekozen om vast te houden aan het woord "excessief". Om dicht bij de bestaande wetgeving en de wetgeving die er nog aan komt te blijven, heb ik ervoor gekozen om die aansluiting te zoeken.

De voorzitter:

Dat was het. Dan gaan we luisteren naar mevrouw Rijkers-Oosterkamp van de fractie van BBB. Dit is de eerste keer dat zij het woord tot ons richt, al is dit niet haar maiden-speech. We wensen haar wel veel succes.

Mevrouw Rijkers-Oosterkamp (BBB):

Dank u wel, voorzitter. Dit is inderdaad mijn eerste debat in deze mooie, eervolle zaal, maar het is niet mijn maiden-speech. Die bewaar ik voor een later moment.

Voorzitter. Bij voorstellen over medische gegevensuitwisseling en -verwerking moet je altijd schipperen tussen verschillende belangen. Enerzijds is er het belang van zo goed mogelijke zorg; zorgverleners moeten, zeker als de tijd dringt, niet onnodig belemmerd worden om gegevens te delen. Anderzijds is er het belang van privacy. Patiënten moeten er altijd op kunnen vertrouwen dat hun gegevens niet met Jan en alleman gedeeld worden. Maar laat één ding heel erg duidelijk zijn: het belang van het bestrijden van fraude is voor BBB heel groot. Zorggeld gaat immers over gemeenschapsgeld.

BBB maakt zich door de voorgestelde wetwijzigingen echter vooral zorgen over de privacy van onze burgers, met name de mensen met een beperking of hulpbehoevenden. De regering zegt dat het niet altijd mogelijk is om toestemming te vragen voor het verwerken van de gegevens; er zijn situaties waarin dit lastig kan zijn. Hoewel BBB daar begrip voor heeft, roept dit wel vragen op over de maatregelen die zijn genomen om de privacy te waarborgen. De regering zegt dat het soms moeilijk is om die toestemming te krijgen; dan zouden we onvolledige onderzoeken van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd krijgen en zouden er onveilige situaties kunnen ontstaan voor patiënten. Ook wordt gesteld dat het vragen van toestemming drempels kan opwerpen voor het gebruiken van bepaalde diensten en hulplijnen. Dit bevreemdt mijn fractie. In de ogen van BBB zijn individuele privacyrechten niet altijd ondergeschikt aan het algemeen belang. Ik vraag de minister of er andere maatregelen zijn overwogen waarmee we deze drempels kunnen verlagen zonder dat we daarbij de toestemming volledig overboord hoeven te gooien.

Voorzitter. BBB maakt zich ook ernstige zorgen over de mogelijke doorbreking van het medisch beroepsgeheim door de voorgestelde wetswijzigingen. De regering stelt dat dit noodzakelijk is voor het onderzoeken van de meldingen door de IGJ, maar wij vragen ons af of er alternatieve maatregelen zijn overwogen om dit te voorkomen. Het moet voor de IGJ toch mogelijk zijn om meer ruimte te bieden zonder de individuele rechten op het spel te zetten? Bovendien willen we graag vragen aan de minister hoe vaak dit voorkomt. Hoe vaak kan een onderzoek niet goed uitgevoerd worden? Spreken we dan over dagelijks of over jaarlijks?

Transparantie en bescherming van de patiëntgegevens moeten wat ons betreft altijd centraal staan. Ook, of misschien wel juist, als andere belangen meespelen. In hoeverre zijn de medische gegevens noodzakelijk voor de fraudeonderzoeken, vragen wij ons af. Hoewel de regering uitgebreid uitlegt hoe de IGJ gegevens beveiligd blijft, blijft het de vraag hoe effectief deze maatregelen zijn in de praktijk. De IGJ moet voldoen aan de verschillende voorschriften en beveiligingsnormen, maar hoe vaak worden deze maatregelen gecontroleerd en beoordeeld? Zijn er recent incidenten geweest waarbij deze maatregelen tekortschoten en, zo ja, wat is daarvan geleerd? Hoe vaak komt het voor dat de IGJ haar werk niet kan doen door de huidige wetgeving?

Voorzitter. BBB vindt het erg belangrijk dat hulplijnen laagdrempelig blijven. Maar naar aanleiding van het interruptiedebat van zojuist vroeg ik me wel wat af; ik vraag of de minister dit kan verduidelijken. Betreffen de gegevens die gebruikt worden bij De Kindertelefoon om te kijken of er misbruik van wordt gemaakt alleen maar telefoonnummers en IP-adressen? Of zijn dat juist de gegevens die de kinderen delen en is de zorg daar dat die allemaal op straat komen te liggen? Daar zou ik graag antwoord op willen.

Voorzitter. Het wetsvoorstel maakt de gegevensuitwisseling mogelijk tussen de gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars en fraudeonderzoeken. Dit gebeurt alleen als de noodzakelijkheid voor het onderzoek is vastgesteld. Hebben wij criteria voor deze noodzakelijkheid en wie beoordeelt dit? Zijn er specifieke stappen of procedures in het wetsvoorstel om dit proces te stroomlijnen en hoe worden de betrokkenen geïnformeerd bij deze gegevensuitwisseling?

Voorzitter. Dit voorstel moet in de eerste plaats onze Nederlandse burger dienen. We moeten onze zorg veiliger en effectiever maken, zonder de privacy op te offeren. Mijn fractie is er nog niet helemaal van overtuigd dat dit volgende gebeurt. We zien nu al problemen in het vooruitzicht. We horen graag de reactie van de minister op onze vragen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Het woord is aan mevrouw Paulusma van de fractie van D66.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dank, voorzitter. En toch ook nog een soort welkom aan de collega van de BBB, na haar bijdrage vandaag. Zo'n eerste keer is altijd heel indrukwekkend, denk ik.

Voorzitter. Ik moet toegeven dat het een goede zomer was. Dan heb ik het niet eens over het weer, maar over de stappen naar goede en betrouwbare zorg voor alle Nederlanders. Ik was namelijk blij verrast om te lezen dat de minister in haar nieuwe rol ook veel nieuwe inzichten heeft gekregen deze zomer. Ze heeft veel positieve uitspraken gedaan over het belang van het delen van data, van digitale zorg en van kunstmatige intelligentie. Ik citeer: Al wordt een revolutie in de zorg en ik zal er alles aan doen om die revolutie zo snel mogelijk plaats te laten vinden. Dat waren de woorden van de minister. Ik kan dat echt alleen maar toejuichen. De minister benadrukte ook dat het delen van gegevens een fundamentele rol speelt in het verbeteren van de zorg omdat het delen van data en het inzetten van digitale tools voor patiënten snellere diagnoses en een efficiëntere behandeling beloven, en omdat zorgverleners beter ondersteund kunnen worden met meer relevante informatie. Mijn aller-grootste complimenten voor deze minister.

Voorzitter. Maar het zijn ook uitspraken die nogal verschillen van de inzet van de minister toen zij nog Kamerlid was. Toen heeft mevrouw Agema de zo noodzakelijke Europese samenwerking als het gaat om het delen van data in het belang van patiënten juist moeilijker gemaakt. Ze was tegen het delen van data in spoedeisende situaties en stemde tegen een motie van D66 om de middelen die zo nodig zijn voor de digitalisering in het Integraal Zorgakkoord, beschikbaar te houden.

Oftewel, ik ben erg blij met de positieve gedaantewisseling die mevrouw Agema nu als minister heeft ondergaan. Kunnen we erop rekenen dat de minister deze positieve houding ten aanzien van het delen van data, van gegevensverwerking en van AI blijft behouden? Kunnen we er dus ook op rekenen dat ze de problemen die nu spelen, voortvarend oppakt? Denk aan het eerdergenoemde delen van data in spoedeisende situaties. En welke andere plannen heeft de minister om ervoor te zorgen dat de zorg en de patiënten optimaal profiteren van de digitale innovatie en van de revolutie die de minister zelf wil ontketen? Wat ik veel terughoor uit het veld is dat het ook heel erg nodig is om zorgprofessionals beter op te leiden, zodat zij klaarstaan voor deze innovaties. Wat zijn de plannen en de mogelijkheden die de minister hiervoor ziet?

Voorzitter. Ik zie heel erg uit naar de samenwerking met deze minister, want ook D66 ziet veel kansen als het gaat om de inzet van AI in de zorg, om gegevensuitwisseling en om digitalisering. Zorgprofessionals en patiënten kunnen niet wachten om nu echte stappen te zetten en daar wil ik u heel graag bij helpen.

Voorzitter. We behandelen een verzamelwet. Ik heb nog een aantal inhoudelijke vragen over die wet. D66 heeft constructief naar de wetswijzigingen van vandaag gekeken, maar bij het bestuderen van deze wet heeft D66 nog wel een aantal vragen over de grondslag om gemeenten, zorgkantoren en verzekeraars onderling gegevens te laten uitwisselen voor fraudebestrijding. Laat ik daarbij vooropstellen dat D66 een grote noodzaak ziet voor samenwerking en snelle actie om fraudeurs aan te pakken. Het is van groot belang om signalen snel op te pakken en fraudeurs breed

bekend te maken. Daarvoor hebben we eerder de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg aangenomen, met het Informatie Knooppunt Zorgfraude om signalen snel op te kunnen pakken en met het Waarschuwingsregister om fraudeurs breed bekend te maken.

Voorzitter. Deze wet stelt een grondslag voor om gemeenten, zorgkantoren en verzekeraars aanvullend gegevens te laten uitwisselen over fraude. De Autoriteit Persoonsgegevens zegt daartoe eigenlijk geen noodzaak te zien en adviseert om dit niet op te nemen. Waarom stelt de minister dat deze zorg is weggenomen in de aangepaste wet terwijl de kern overeind is gebleven, namelijk dat partijen deze gegevens onderling kunnen blijven uitwisselen zonder tussenkomst van het informatieknooppunt? Hoe wil de minister voorkomen dat deze informatiestromen buiten het informatieknooppunt omgaan en dus ook buitenspel staan in de fase van het fraudeonderzoek? Het delen hiervan is juist zo nodig, omdat fraudeurs dan eerder en sneller bekend worden.

Voorzitter. Bij dat Waarschuwingsregister horen ook bepaalde waarborgen. Iemand wordt daarin bijvoorbeeld alleen opgenomen als na onderzoek blijkt dat er een gerechtvaardigde overtuiging van fraude is. Als dat niet is aangetoond, kun je gewoon in de zorg aan de slag. Zoals het hoort in een rechtsstaat ben je onschuldig totdat het tegendeel bewezen is. Maar hoe voorkomt de minister dat bepaalde instellingen of personen al als fraudeur te boek komen te staan vanwege de gegevensdeling die met deze grondslag verband houdt, terwijl ze nog niet in het Waarschuwingsregister zijn opgenomen?

Voorzitter. Omdat wij nog zorgen hebben over dit proces, hebben wij een amendement opgesteld waarmee we naar ons inziens het fraudeonderzoek verbeteren. We willen dat deze gegevens ook in de fase van het fraudeonderzoek kunnen worden gedeeld met het informatieknooppunt. Zo kunnen zij het fraudeonderzoek versterken met de informatie die ze al hebben, maar kunnen ze ook leren van de onderzoeksresultaten die voortkomen uit de signalen die zij van buiten, van gemeenten en zorgverzekeraars — de hele riedel van daarnet — hebben opgepakt. Nu kunnen gemeenten en verzekeraars namelijk helemaal niets terugkoppelen over hun onderzoek. We horen graag een reactie van de minister.

Voorzitter. Daarnaast merken we dat fraudeurs na ontmaskering snel in een andere regio of sector actief kunnen worden. Dat is een grote frustratie van deze hele Kamer. Het is dus belangrijk dat we niet te veel vanuit onze eigen wetten en stelsels denken, maar dat we ervoor zorgen dat onze zorg overal veilig blijft voor fraude. Daarom stellen we in een amendement voor om de gegevensuitwisseling voor fraudebestrijding niet alleen op de jeugdhulp toe te passen, maar ook op de uitvoering van de kinderschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering. We horen graag ook een reactie van de minister op dit amendement.

Voorzitter. Ten slotte heb ik nog een vraag over de wijziging die te maken heeft met de verwerking van persoonsgegevens bij een subsidieaanvraag. Om een subsidieaanvraag te kunnen beoordelen zijn volgens de regering in sommige gevallen bijzondere persoonsgegevens nodig. Denk bijvoorbeeld aan seksuele gerichtheid bij de Subsidieregeling PrEP. Kan de minister verder ingaan op de proportionaliteit van

deze wijziging? Welke noodzaak is er om mensen niet meer om toestemming te vragen voor het vastleggen van deze specifieke gegevens? En kan de minister toezeggen dat er nooit kenmerkende persoonsgegevens, zoals een naam, worden gekoppeld aan deze bijzondere persoonsgegevens? Ik hoor graag een reactie.

Ik wens u alle succes toe. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar de heer Claassen van de fractie van de Partij voor de Vrijheid.

De heer Claassen (PVV):

We praten hier vandaag over de Verzamelwet gegevensverwerking van VWS. Dit is overduidelijk nog een wetsvoorstel uit de pre-Agemaperiode. Is de minister het daarmee eens? Het principe van een verzamelwet is namelijk dat het verschillende onderdelen behandelt die een samenhang hebben en dat de verschillende onderdelen qua omvang en complexiteit niet een afzonderlijk wetsvoorstel zouden rechtvaardigen. Dit zeg ik ook met een schuin oog tegen de heer Bushoff. Dit wetsvoorstel doet namelijk voorstellen tot het creëren van grondslagen waarmee het recht op privacy én het medische beroepsgeheim worden ingeperkt. In mijn ogen is dat complex en niet iets wat je in een verzamelwet regelt. Ik spreek daarom ook de hoop uit dat tijdens de Agemaperiode — dat die nog héél lang mag duren — dit soort wijzigingen gebeuren met een afzonderlijk voorstel.

In dit kader wil ik ook wijzen op de woorden van de Autoriteit Persoonsgegevens. Die stelt dat er opnieuw een oplossing wordt gezocht voor enkele specifieke situaties, maar dat de overkoepelende en samenhangende aanpak van de problemen rondom grondslagen voor de verwerking van persoonsgegevens nog steeds ontbreekt. Dat is een fundamenteel aspect van de voorgestelde wijzigingen waar wij als PVV-fractie kritisch op zijn. We zijn ons er terdege van bewust dat de wet erin moet voorzien dat de regeldruk, de administratieve lasten voor organisaties, verlaagd wordt. Maar dat kan en mag niet tegen iedere prijs.

Het ad hoc wijzigen of invoeren van de rechtsgronden of grondslagen kan mijn fractie dan ook niet zomaar laten gebeuren. Met het amendement dat u allen heeft, doe ik voorstellen om dit wetsvoorstel zo te wijzigen dat de wet wel uitvoerbaar is en kan bijdragen aan de verlaging van de administratieve lasten, maar dat het ook rekening houdt met het behoud van privacy en met het recht om zelf te beschikken over met wie welke informatie over jou gedeeld kan worden. Dat is een fragiel evenwicht. Dat beseffen wij ook. Dat hebben we ook in de eerdere discussies en in het debat gehoord. Maar om die reden heb ik samen met de collega van de NSC-fractie voor drie onderdelen van dit wetsvoorstel een amendement ingediend om zo de grondslagen al dan niet tijdelijk te schrappen.

Het betreft ten eerste de grondslag voor gegevensverwerking bij andere meldingen bij de inspectie. Ik heb hier "andere meldingen" tussen aanhalingstekens staan. Ik doe daarom even een gebaar met mijn handen, zodat u dat kunt zien. Zijn alle meldingen anders dan de wettelijke verplichte meldingen? De Raad van State gaf eerder al aan dat het hier om een ingrijpende wijziging gaat, omdat het medisch

beroepsgeheim wordt doorbroken. Dit onderdeel moet dus zorgvuldig worden onderzocht en besproken, en niet midtels een verzamelwet erdoorheen worden geduwd.

Het tweede onderdeel waar mijn fractie vooralsnog niet mee akkoord gaat, is de grondslag voor hulplijnen, de Luisterlijn en De Kindertelefoon. De regering heeft in dit voorstel onvoldoende duidelijk gemaakt waarom de gegevensverwerking niet zou kunnen worden gebaseerd op toestemming al dan niet met een toestemmingstekst of met een simpel ja of nee. We zijn ons er dus van bewust dat toestemmingsvereisten voor alle onderwerpen die mogelijk besproken zouden kunnen worden aan de voorkant, niet af te dekken zijn met een toestemmingsvereiste. Dat zou de werking en de functie van bijvoorbeeld De Kindertelefoon tenietdoen, maar de wet ook onwerkbaar maken. Voor wat betreft het afhandelen van klachten zouden wij als fractie graag zien dat de grondslag, zoals bedoeld in de wetswijziging, niet teniet wordt gedaan. Ik weet dat mijn collega iets gaat vinden van De Kindertelefoon.

De heer Krul (CDA):

Ik probeer het even samen te vatten in jip-en-janneketaal. Vindt de heer Claassen het een goed idee om een toestemmingstekst toe te voegen aan een gesprek dat een kind heeft met De Kindertelefoon?

De heer Claassen (PVV):

Ja, dat heb ik net gezegd. Alleen, ik ben nog op zoek naar de vorm waarin dat dan zou moeten. Ik ben Kamerlid. Ik ben geen expert die kan zeggen wat kinderen ervan weerhoudt of triggert om wel of niet dingen te openbaren waar zij mee rondlopen. Ik heb net ook gezegd dat dat aan de voorkant zou kunnen zijn, maar het zou ook aan de achterkant kunnen zijn, met een simpel ja of nee. Volgens mij is het gewoon in de AVG geregeld dat er een toestemmingseis is, maar mensen moeten het wel weten. Ook kinderen moeten dat weten. Dan zullen we op zoek moeten naar wat de juiste en passende vorm is, waarbij we wel recht doen aan het stuk autonomie dat mensen, of het nou kinderen of volwassenen zijn, hebben over wat er bekend en gedeeld wordt.

De heer Krul (CDA):

Net als de heer Claassen ben ik daar geen expert in maar laat ik me graag voeden. Dan zegt de Stichting De Kindertelefoon: we hebben daarmee geoefend en specifiek bij kinderen blijkt dat het toevoegen van zo'n tekst, zo'n vraag aan de voorkant, aan de achterkant, een drempel opwerpt die ervoor zorgt dat kinderen dan niet nog een keer die telefoon pakken of überhaupt die telefoon niet pakken. Als dat nou blijkt uit de praktijk, is de heer Claassen het dan niet gewoon met ons eens dat je het dan niet moet doen? Uiteindelijk gaat het toch om hulp verlenen? Dat is toch uiteindelijk het doel van De Kindertelefoon. Natuurlijk moet het allemaal netjes geregeld worden. De AP heeft ook niet gezegd dat er iets gebeurt in strijd met de AVG. Dat staat ook in het advies. Als dat nou de uitwerking is van het amendement, dan moeten we dát onderdeel toch juist niet doen?

De heer Claassen (PVV):

Nou, ik heb net ook gezegd dat het natuurlijk schuurt met wat je doel is in de zorg, maar ook met hoe we omgaan met gegevensverwerking. Dat is een fragiel evenwicht. Dat heb ik net ook gezegd. Ik weet niet wat men geoefend heeft. U heeft net gezegd dat er geoefend is, maar wat is geoefend? Is dat met een computerstem die heeft gezegd: gaat u spreken over dat u bent geslagen door uw vader? Of: heeft u moeite met uw seksualiteit? Als op alles ja of nee moet worden gezegd en er steeds gezegd moet worden of er over een onderwerp gesproken mag worden, dan wordt het natuurlijk onwerkbaar. Dan zal een kind nooit meer de telefoon pakken. Maar misschien kan het in een andere vorm; dat kan achteraf zijn of aan de voorkant. Dat hoeft niet met een computerstem; het kan ook met degene die het gesprek heeft gevoerd. Die kan dan vragen: "Luister, dit is van belang. Ga je er akkoord mee dat wat we vandaag besproken hebben op een bepaalde manier gebruikt wordt?"

De heer Dijk (SP):

Het gaat in deze Kamer heel vaak over de grote waardering voor het goede werk dat zorg- en hulpverleners doen. Er wordt vaak gezegd dat we hun de vrijheid moeten geven om hun beroep zo goed mogelijk uit te oefenen. Ik snap dat als het om gegevensverwerking gaat, je daar uitermate voorzichtig mee moet zijn. Volgens mij vindt iedereen hier dat. Maar is dit nou niet juist zoiets, zeg ik tegen de heer Claassen van de PVV, waarbij je moet luisteren naar de mensen die het werk doen? Moet je ze hierbij niet juist de vrijheid en professionaliteit toedichten die ze hebben? Moet je niet aan hen overlaten op welke manier er met die gegevens wordt omgegaan? Dan gaan we dus niet experimenteren, niet eens met toetsen of onderzoeken daarnaar, al mag je van mij alles onderzoeken, hoor. Maar is De Kindertelefoon nou niet juist zoiets waarbij het heel goed is als een hulpverlener een inschatting maakt van wat er op dat specifieke moment wel en niet goed is om te doen?

De heer Claassen (PVV):

Daar ben ik het wel mee eens, want de heer Dijk heeft het over het casusniveau. Stel je voor: ik werk bij De Kindertelefoon en ik heb een gesprek aangehoord. Als het gaat over de toestemmingseis, waarover we het nu hebben, dan gaat het natuurlijk over de hele functie van De Kindertelefoon. Maar ik als hulpverlener ga niet daarna naar huis om met mijn partner te bespreken dat ik met iemand met een naam ergens over heb gesproken. Dat is het voorbeeld dat u aanhaalt. Dat is de persoonlijke professionaliteit die elke professional heeft. Ik verwacht dat elke professional dat gevoel van verantwoordelijkheid heeft. Desondanks hebben we een Wet BIG. Daardoor zijn mensen die zijn opgenomen in het BIG-register, gehouden aan het beroepsgeheim. Dan zeggen we ook niet: ik ga ervan uit dat er in de opleiding aandacht aan wordt besteed en dat een verpleegkundige, tandarts of verloskundige niet zomaar dingen de wereld in slingert. Er is een Wet BIG omdat daar overkoepelend, over een beroep of organisatie, een uitspraak over moet worden gedaan. In die zin ben ik het niet met u eens. Ik ga er niet van uit dat de individuele beroepsbeoefenaar te kwader trouw is.

De voorzitter:

U continueert. O nee, eerst mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik vind dit toch ingewikkeld. Ik ken de heer Claassen als iemand die uit de zorg komt en een grote dosis gezond verstand heeft. Nu zegt De Kindertelefoon: we hebben het geprobeerd en het werkt niet. De AP ziet ook geen reden om het voorstel te wijzigen zoals de heer Claassen nu doet. Godzijdank zijn er altijd nog kinderen die De Kindertelefoon bellen om een recept of om iets wat op school is gebeurd, om de leuke dingen. Maar er bellen ook kinderen die een enorme drempel over zijn gestapt en van wie een ouder gezegd heeft: als je hier ooit met iemand over praat, dan ben jij aan de beurt. De Kindertelefoon zegt: we hebben het geprobeerd en op deze manier raken kinderen afgeschrikt en bellen ze niet meer. Wat zijn we in dit huis dan voor die kwetsbare kinderen aan het doen?

De heer **Claassen** (PVV):

Voor die kwetsbare kinderen zijn we dan iets aan het doen waardoor ze later misschien niet door iets worden nagejaagd. Dat weten we niet. Bovendien — het wordt telkens aangehaald — weet ik niet wat men geoefend heeft. Ik gaf net aan dat we binnen de wetswijziging op zoek kunnen naar een vorm waarin we recht doen aan de fragiele balans tussen het delen van informatie en de autonomie van degenen die die informatie geeft.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Heeft de heer Claassen met De Kindertelefoon gebeld?

De heer **Claassen** (PVV):

Gelukkig heb ik nooit met De Kindertelefoon hoeven bellen, want ik had een heel fijne ...

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik vraag niet of u als kind met De Kindertelefoon ...

De heer **Claassen** (PVV):

Laat me nou even uitspreken.

De **voorzitter**:

Het woord is aan de heer Claassen.

De heer **Claassen** (PVV):

U vraagt me of ik ooit met De Kindertelefoon heeft gebeld. Mijn antwoord daarop is: godzijdank was dat nooit nodig, omdat ik een heel fijn gezin had waarin ik dingen gewoon met mijn ouders kon uitspreken.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik ben heel blij dat de heer Claassen zo gelukkig en gezond is opgegroeid. Ik bedoelde natuurlijk iets anders, en dat weet meneer Claassen heel goed. Heeft meneer Claassen De Kindertelefoon gebeld in voorbereiding op dit debat?

De heer **Claassen** (PVV):

Nee, daar heb ik De Kindertelefoon niet voor gebeld, als u dat zou willen weten.

De heer **Krul** (CDA):

Omdat ik de heer Claassen ken als iemand die dit echt wel goed gaat afwegen, wil ik hem nog even het volgende meegeven. Hij zegt: ik weet niet wat er geoefend is. Je kan De Kindertelefoon bellen en je kan met De Kindertelefoon chatten. De Kindertelefoon heeft onderzocht wat het doet met de ervaring van kinderen die zo'n toestemmingstekst krijgen, via de chat dan wel de telefoon, of ze die tekst überhaupt begrijpen, en wat die doet met hun gedragsintentie. Met andere woorden: gaan ze terugbellen? Zijn ze daartoe bereid? In alle gevallen was de werking gewoon negatief. Kinderen ervaren het als onprettig, ze begrijpen het vaak ook niet, en het doet wat met hun intentie om nog een keer te bellen. Dat is wat er onderzocht is. Daarom zou ik het zo jammer vinden dat, als we zouden zeggen "ja maar het is toch heel belangrijk, want we moeten het goed regelen in Nederland", dat zou betekenen dat de effectiviteit van De Kindertelefoon afneemt. Ik zou hem echt willen vragen om dat in de tweede termijn in overweging te nemen.

De heer **Claassen** (PVV):

Sterker nog, dat is niet wat ik in tweede termijn in overweging neem; ik denk dat we dat gewoon nu in dit proces met elkaar in overweging moeten nemen. Ik zou daar nog wel aan willen toevoegen — dat heb ik ook herhaald, en dat zal ik dadelijk aan het einde van mijn termijn ook nog zeggen — dat we met elkaar op zoek moeten naar de best werkende vorm. Of we dat nou doen op basis van wat de minister nog gaat antwoorden of op basis van de suggesties van de heer Krul of wie dan ook, ik sta ervoor open om te kijken wat dat kan betekenen voor het amendement. Dat zal ik dan natuurlijk ook met mevrouw Joseph van NSC moeten doen. We zijn een pad aan het inslaan waarop we hier in de Kamer met elkaar een dialoog hebben en kijken wat de best werkende vorm is. Zoals het er nu ligt, hebben we daar een ernstig voorbehoud bij. We hebben dus nog een paar stappen te gaan.

Voorzitter, als het goed is zou ik naar mijn derde onderdeel gaan, maar ik zie dat meneer Bushoff een interruptie heeft.

De **voorzitter**:

Ja, ik heb slecht nieuws voor u. De heer Bushoff.

De heer **Claassen** (PVV):

Maakt niet uit. We hebben de tijd.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Begrijp ik het goed dat, als de minister de heer Claassen en NSC ervan weet te overtuigen dat echt al onderzocht is wat de best mogelijke manieren zijn en dat hoe het nu geregeld wordt in de praktijk en in deze verzamelwet echt de beste mogelijkheid is, de heer Claassen dan zegt: ik laat me overtuigen en we trekken het amendement in?

De heer **Claassen** (PVV):

Nee, want het amendement gaat verder dan alleen De Kindertelefoon. Dus dat doen we dan niet. Maar misschien kunnen er wel wijzigingen worden aangebracht waarmee de meerderheid van de Kamer vrede heeft. Zover zijn we

nog niet, meneer Bushoff, maar ik hoop dat we daar vandaag wel komen. Dat zou moeten lukken.

De voorzitter:
Mevrouw Paulusma weer.

Mevrouw **Paulusma** (D66):
Gezellig, hè? Ik heb het ook gemist, afgelopen zomer.

De voorzitter:
Ja, u heeft veel in te halen, hè?

Mevrouw **Paulusma** (D66):
Heerlijk. Ik heb een hele korte vraag, die ik ook stelde aan de mede-indiener. Als dit amendement het nou niet gaat halen, stemt u dan tegen de wetwijzigingen?

De heer Claassen (PVV):
Dat moeten we dan maar bezien. Daar kan ik nu toch geen antwoord op geven? Als we hier in de Kamer zo zouden werken, dan hadden we debatten van een halfuur en hoefden we helemaal niet hierheen te komen. Dan konden we het digitaal doen. Maar dit is juist leuk. U gaf aan dat u het hier ook gezellig vindt. Laten we er dan nog maar even over doorbabbelen met elkaar, toch?

De voorzitter:
U continueert.

De heer Claassen (PVV):
Top. Het derde onderdeel betreft het op voorhand delen van de bijzondere persoonsgegevens dan wel gezondheidsgegevens, zonder toestemming, bij het uitvoeren van bepaalde subsidieregelingen, op grond van de Kadernetwet VWS-subsidies. Ook hier is onduidelijk waarom niet vooraf om toestemming gevraagd kan worden. Naast de zojuist genoemde fundamentele bezwaren heeft de PVV-fractie de volgende vragen aan de minister. Wanneer maakt de IGJ, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, gebruik van de inzagebevoegdheid, hoe vaak komt dat voor en wat is de bewaartermijn van deze persoonsgegevens? Gebruikers van De Kinder telefoon, de Luisterlijn en Veilig Thuis gaan uit van anonimiteit. Hoe wordt hun duidelijk gemaakt dat dit dan deels niet meer het geval is en welke consequenties zal dit hebben? Ik kan me zo voorstellen dat het een negatief effect heeft als men denkt, weet of een vermoeden heeft dat anonimiteit een rekbaar begrip is geworden.

Het creëren van een wettelijke grondslag voor uitwisseling van persoonsgegevens tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars, tussen gemeenten onderling en binnen een gemeente bij fraudeonderzoek kan wel op onze steun rekenen. Dat is niet alleen omdat fraude ons allemaal raakt, maar ook omdat dit bijdraagt aan het reduceren van de administratieve last waar ik eerder over sprak. Deze aanvulling past namelijk perfect bij een verzamelwet. Dit onderdeel zou immers oorspronkelijk deel uitmaken van de parlementaire behandeling van de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg, de Wbsrz. Doordat de Wbsrz eerder in behandeling is genomen dan dat er een nota van wijzi-

ging kon worden ingediend bij de Tweede Kamer, is deze wijziging nu als onderdeel van een wetsvoorstel toegevoegd, en dit onderdeel maakt geen doorbreking van het medisch beroepsgeheim mogelijk.

Voorzitter. Omdat een amendement de wet wijzigt, is het van belang dat dit juridisch klopt, en de wet uitvoerbaar is en uitvoerbaar blijft. Daarom hoor ik graag een uitvoerige beschouwing van de minister over het voorgestelde amendement. Natuurlijk vraag ik de minister ook om de inzichten van de overige fracties daarin mee te nemen.

Tot zover mijn bijdrage.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):
Ik heb toch nog een korte vraag, want ik hoorde zonet de veelbelovende woorden "pre-Agematijd" en "Agematijd" gebezigd worden. Dat legt wellicht nogal wat druk op de minister. Betekent het dat voorstellen uit de pre-Agematijd, zoals dit voorstel, als ze niet in lijn zijn met de wensen van de PVV, eerst gewijzigd moeten worden voordat ze op steun van de PVV kunnen rekenen?

De heer Claassen (PVV):
Laten we dat gewoon per wet bekijken. Als ik nu precies ga vertellen hoe we alles gaan doen, is het ook veel minder spannend. Het is ook minder spannend voor de minister en voor u allen, en een beetje spanning kunnen we toch wel gebruiken bij VWS. Of niet, meneer Bushoff?

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):
Op zich ben ik het daar wel mee eens. We doen vandaag volgens mij hard ons best om het een beetje spannend te maken. Maar betekent dat dus ook dat u op zich vasthoudt aan de overtuigingen die u eigenlijk altijd had? En zegt u nu: ik ga bij wetten die uit de pre-Agematijd komen echt per keer bekijken of we die kunnen steunen of niet?

De heer Claassen (PVV):
Die vraag snap ik wel. Maar ook u weet, want u bent gepokt en gemazeld in de politiek, dat het soms wat anders gaat. Maar we zullen alles beoordelen op wat we horen en wat in fracties wordt besproken. Dan komt er een moment in de Kamer, meestal op dinsdagmiddag, waarop armen wel of niet in de lucht gaan. Daar zal u dan toch op moeten wachten.

De voorzitter:
Afrondend.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):
Ik ben hoopvol, en ik denk veel mensen met mij, dat er een aantal dingen waargemaakt gaan worden en dat er in de komende tijd veranderingen in gang gezet gaan worden.

De heer Claassen (PVV):
Ja man, dat gaan we doen.

De voorzitter:

De volgende spreker is de heer Dijk van de fractie van de SP.

De heer **Dijk** (SP):

Voorzitter, ik heb er zin in. Ik heb er echt zin in. Ik zie mevrouw Agema daar zitten. Er is een totaal andere dynamiek. Dat merkte ik net ook al in het debat. Er is een ietwat andere PVV met wat meer in de mond. Dat is ook weleens een keer interessant om te horen en te zien. Maar ik ben ook heel hoopvol dat we dingen voor elkaar kunnen gaan krijgen. Daar kom ik aan het einde van mijn betoog op.

Voorzitter. We bespreken vandaag de wet over gegevensverwerking in de zorg. U heeft net ook al wel meegekregen dat dat vrij technisch is. Het is ook iets wat hele duidelijke effecten op de levens van mensen kan hebben. Daarom is het belangrijk om dit zorgvuldig te bespreken. In de wet die we nu bespreken gaat het onder andere over het makkelijker maken van het uitwisselen van gegevens tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars of tussen verschillende afdelingen van gemeenten. Dat is volgens de minister nodig om beter onderzoek te kunnen doen naar mogelijke zorgfraude. Dat is altijd een onderwerp waarbij je goed moet balanceren tussen twee risico's. Aan de ene kant willen we natuurlijk allemaal dat zorgfraude zo effectief mogelijk wordt aangepakt en dat zorgcowboys — u kent het verhaal van de SP — niet de kans krijgen om zichzelf te verrijken ten koste van de zorg.

We weten ook dat er op grote schaal wordt gefraudeerd in de zorg. Het OM schatte recent nog dat dit jaarlijks op kan lopen tot wel 10 miljard euro. De SP-fractie snapt dus ook goed dat de minister zoekt naar manieren om de aanpak van zorgfraude te verbeteren. Aan de andere kant is er het risico dat de fraudejacht te ver doorschiet. Dan worden mensen in de problemen gebracht, terwijl ze niets fout hebben gedaan. Dat heb ik net ook in ieder geval de PvdA en de D66-fractie horen zeggen. De SP wil er daarom zeker van zijn dat dit met deze wetswijziging niet gaat gebeuren en we hier de juiste balans vinden. Daarom heb ik een aantal vragen.

Ten eerste heb ik de vraag welke gegevens precies mogen worden gedeeld in het kader van een zorgfraudeonderzoek. In het wetsvoorstel staat dat dit later zal worden vastgesteld via een algemene maatregel van bestuur. Waarom is hiervoor gekozen in plaats van het in de wet zelf vast te leggen? En om welke gegevens gaat het? Hoelang worden die gegevens van mensen bewaard als een instantie deze heeft ontvangen in het kader van een onderzoek naar mogelijke zorgfraude? In de beantwoording van de schriftelijke vragenronde over deze wet stond dat het niet langer bewaard mag worden dan noodzakelijk, maar ook dat de organisaties zelf mogen bepalen hoelang zij gegevens bewaren. Hoe komt dat er dan in de praktijk uit te zien? Hoelang is "niet langer noodzakelijk"? Worden de gedeelde gegevens bijvoorbeeld verwijderd op het moment dat duidelijk is dat er geen fraude heeft plaatsgevonden? Wat gebeurt er als het onderzoek wordt afgesloten zonder dat er uitsluitel is over de vraag of er zorgfraude heeft plaatsgevonden?

Daarnaast heeft mijn fractie ook nog vragen over waar de informatie die instanties krijgen in het kader van een zorgfraudeonderzoek, voor gebruikt mag worden. Mag die enkel gebruikt worden voor het onderzoek naar zorgfraude of kan

dat nog breder zijn? Kan de minister bijvoorbeeld garanderen dat mensen nog wel een verzekering kunnen afsluiten bij een verzekeraar als die informatie heeft ontvangen in het kader van dat onderzoek naar zorgfraude? De hoofdvraag die de SP vooral heeft, is: welke garanties kan de minister geven dat deze gegevensuitwisseling wel de aanpak van zorgfraude zal verbeteren, maar er niet voor gaat zorgen dat mensen onterecht in de problemen worden gebracht?

Ten slotte zou ik willen afsluiten met een wat fundamenteeler punt. Voor een effectieve aanpak van zorgfraude is namelijk meer nodig dan enkel betere samenwerking en gegevensdeling bij fraudeonderzoek. Het systeem dat zorgfraude te makkelijk en te aantrekkelijk maakt, moet worden aangepakt. Het is nu bijvoorbeeld nog veel te makkelijk om onder de radar te blijven als frauderende zorgcowboy. Als er in één enkele gemeente al honderden zorgaanbieders actief zijn — ik heb vrij lang in een gemeenteraad gezeten — dan is dat heel moeilijk te controleren. Hoe moet daar overzicht over worden gehouden, laat staan effectief toezicht voor bestaan? Waarom is het nog steeds toegestaan om winst uit te keren in de zorg? Zorgcowboys frauderen namelijk vooral en bovenal om daar zelf rijk van te worden. Het zou een stuk lastiger worden als winstuitkeringen niet meer mogelijk zouden zijn. Ik zou de minister daarom willen vragen of zij ook van plan is om op dat gebied fundamentele maatregelen te nemen. Het lijkt wel of ik weer moet wennen aan het spreken, voorzitter. Ik krijg een droge mond.

Voorzitter. Bij de patiëntendossiers van Co-Med is er een hoop gedonder met gegevens en geld. Ik begon mijn bijdrage net met te zeggen dat ik hoop dat dingen veranderen. Daar ga ik mijn uiterste best voor doen. Afgelopen zomer was ik op bezoek bij een huisartsenpraktijk in Breda. Daar werd keihard voor mensen gewerkt. Het tekort aan huisartsen was daar merkbaar. Maar desondanks deden ze daar hun uiterste best om de ellende die Co-Med voor patiënten heeft veroorzaakt op te lossen en een bijdrage aan de oplossing te leveren. Ik zei het al: hier wordt keihard gewerkt voor mensen, in tegenstelling tot luie, niet-werkende private-equitybeleggers, die het belang van geld en winst voor alles stellen. Het ging hun om geld, het gaat bij hun om geld en het zal bij hun altijd om geld blijven gaan.

Voorzitter. Het niet delen van patiëntendossiers kan ernstige gevolgen hebben voor mensen, bijvoorbeeld bij een medicijnallergie. Dan kan een patiënt benauwd worden, of het kan zelfs leiden tot een anafylactische shock. Dat laatste woord moest ik even opzoeken en oefenen. Maar het komt er eigenlijk op neer dat je een ontzettend dik hoofd krijgt omdat je een allergieaanval hebt.

Zo moest huisarts Wouter uit Breezand meer dan een maand wachten op patiëntendossiers van Co-Med. Wouter zegt: "Zonder dossiers is er geen huisartsenzorg. Je kunt niet werken zonder die informatie. Alles staat daarin, van voorgeschiedenis, tot labwaardes en medicijngebruik." Wouter zei ook: "Vooral voor chronisch zieke mensen vind ik het heel erg zorgelijk". Mensen in Nederland zijn het helemaal eens met Wouter. Mensen in Nederland vinden goede en bereikbare huisartsenzorg belangrijk. Mensen in Nederland vinden dat huisartsen hun werk goed moeten kunnen doen. Mensen in Nederland hebben een hekel aan mensen en organisaties die de boel bedonderen en er met

een zak geld vandoor gaan. Maar waarom moest huisarts Wouter dan een maand wachten op patiëntendossiers?

Hij moest wachten omdat de patiëntendossiers van het failliete Co-Med een economische waarde vertegenwoordigen, aldus de beantwoording van minister Agema bij schriftelijke vragen hierover. U hoort het goed. Ze vertegenwoordigen een economische waarde. Dat is dus het argument waarom die gegevens niet gedeeld worden met huisarts Wouter, die problemen wil oplossen voor mensen. Met patiëntendossiers moet nog geld worden verdiend door er goodwill voor te vragen. Goodwill. Ik zeg het effe in het Engels: what the fuck! Het gaat hier om cruciale patiëntengegevens die niet gedeeld worden door een failliet verklaarde praktijk, die de boel belazerd heeft. Dat is pure onwil. Dat heeft helemaal niets met goodwill te maken. Gaat de minister dit stoppen en voorkomen in de toekomst? Hoe gaat ze ervoor zorgen dat gegevens zonder zogenaamde goodwill worden verkocht en in het belang van de patiënten juist meteen worden gedeeld?

Over onwil gesproken: minister Kuipers wilde er niet aan beginnen, minister Dijkstra wilde er niet aan beginnen en minister Helder wilde er niet aan beginnen. Terwijl de Kamer in overgrote meerderheid in september 2023 en in januari 2024 keer op keer voor een verbod op private equity in de zorg heeft gestemd en hier een eigen voorstel van de PVV in april 2024 voor kwam, gaat dit kabinet op dezelfde voet verder. Minister Agema gebruikte exact dezelfde argumenten als haar D66-voorgangers. Het zou juridisch kwetsbaar zijn. Dat is pure politieke onwil! Het zou ingrijpen in het eigendomsrecht. Het is absurd om dit te beweren als er zo ontzettend veel publiek geld naar de zorg gaat! Het zou prikkels ... Je verzint niet dat dit uit de mond of eigenlijk uit de pen komt van een PVV-minister. Het zou prikkels tot innovatie en doelmatigheid schaden. Ik heb hier echt om moeten huilen en om moeten lachen. Het is pure VVD- en D66-praat. Daarnaast geeft VWS zelf aan geen zicht te hebben op de vraag of het echt tot innovatie en doelmatigheid leidt. Het zijn eigenlijk alleen maar de liberalen van D66, VVD en ik denk ook de PVV, maar dat weet ik niet, die een faillissement van huisartsenposten als innovatief kunnen betitelen. Ik vraag mevrouw Agema dus opnieuw of zij voor of tegen het verbod op private equity in de zorg is. Ik vraag haar ook opnieuw naar haar oude of nieuwe visie om dit te beargumenteren. Ik vraag haar ook: wie heeft er gelijk? Was dat het Kamerlid Agema van nog geen twee maanden geleden of is dat minister Agema die hier nu in vak K zit?

Voorzitter. Dit klinkt misschien allemaal heel flauw in zo'n debatje, maar zoals ik in het begin ook zei, gaat het hier over gegevensdeling en over wie daar wel of niet over gaat. Wat ik net heb opgesomd, vind ik ongeloofelijk en echt niet te begrijpen in een land als Nederland. Mensen kijken hiernaar. Hoe is het mogelijk dat iemand die de boel flest, via goodwill ook nog geld kan gaan eisen voor gegevens? Ik mag echt hopen dat mevrouw Agema in ieder geval aan het einde van deze dag gaat beweren dat ze meteen aan de slag gaat met dat punt, dus met het verbieden daarvan.

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Een vraag van mevrouw Paulusma.

Mevrouw Paulusma (D66):

In het kader van de nieuwe inzichten in deze zomer stel ik vast dat de heer Dijk gelukkig ongewijzigd is gebleven. Dat doet mij goed.

De heer Dijk (SP):

Ik heb mijn haar eraf gehaald, mevrouw Paulusma.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ja, maar ik dacht: uw uiterlijk nu recenseren is misschien ook een beetje veel van het goede.

De heer Dijk (SP):

Dat denk ik ook.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik ga nog even terug naar die allergische reactie en dat moeilijke woord. Ik heb het over die patiënt die een heel dik hoofd kreeg en de huisarts die niet bij de data kon. Het is natuurlijk vreselijk dat je als professional niet bij de data kan. Nu ga ik toch een beetje op zoek naar nieuwe inzichten na de zomer. De SP stemde voor de zomer tegen een motie voor het delen van data in spoedeisende situaties. Kan ik er dan nu van uitgaan, in het belang van de patiënt, dat we de SP aan onze zijde vinden als het gaat om het delen van data in spoedeisende situaties?

De heer Dijk (SP):

Ik had deze natuurlijk van mijlenver zien aankomen, mevrouw Paulusma. U weet ook dat wij niet per definitie tegen het delen van data zijn. Maar u weet ook dat wij de vorige keer tegen het voorstel van u hebben gestemd, omdat we het én niet goed uitgewerkt vonden én er een aantal risico's in zagen. Maar u weet ook dat wij niet principieel tegen het delen van data zijn.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan wij luisteren naar mevrouw Tielen van de fractie van de VVD.

Mevrouw Tielen (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Allereerst wil ik aan het begin van dit nieuwe politieke seizoen zowel de Kamergenoten alsook de nieuwe minister een goed jaar toewensen. Laten we er allemaal aan werken om op onze eigen wijze en tegelijkertijd op een constructieve manier bij te dragen aan zorg van vandaag en de gezondheid van morgen. Voor alle mensen, voor alle patiënten, voor alle verpleegkundigen, laboranten, diëtisten, artsen et cetera, et cetera in ons land: succes, allemaal.

Voorzitter. Op elke plek waar ik een kijkje neem bij een werkbezoek, ga ik met professionals in gesprek over hun werk. Zo was ik de afgelopen weken onder andere bij consultatiebureaus, bij de afdeling urologie, bij een ouderenzorgcentrum waar ook huisartsen en wijkverpleging om tafel zaten, bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en bij een centrum voor palliatieve zorg. Zonder uitzondering en zonder dat ik ernaar vraag, roepen die professionals om eenvoudigere manieren om gegevens uit te wisselen.

Omdat ze last hebben van de strikte regels die er nu zijn. Omdat de doktersassistente nu geen analyses mag doen met de gegevens van prostaatankerpatiënten en de verpleegkundig specialist dus vele uren besteedt aan overtypen en rubriceren, terwijl hij die uren liever steekt in het behandelen van de patiënt op basis van die gegevens. Omdat voor wetenschappelijk onderzoek met Vektisdata elke compliance officer van elke zorgverzekeraar toestemming aan de onderzoekers moet geven en dat steeds opnieuw schriftelijk en in drievoud, of zoiets, bevestigd moet hebben. Omdat de waarnemend weekendhuisarts geen inzage en inzicht heeft in de afspraken die zijn gemaakt met die terminale patiënt die zo graag, zo graag, thuis wil sterven, maar nu heel benauwd is en pijn heeft. Zonder die gegevens móet die waarnemend huisarts de patiënt wel insturen naar het ziekenhuis.

Eenvoudige regels over gegevensverwerking en gegevensuitwisseling zijn van groot belang voor die professionals en voor patiënten. Sterker nog, het overgrote deel van patiënten is ervan overtuigd dat nu al gegevens worden uitgewisseld tussen behandelaars, zo blijkt uit onderzoek van de Patiëntenfederatie. Als je die mensen zegt dat dat nu helemaal niet mag, vindt driekwart van hen dat het wel moet kunnen, zonder expliciete toestemming.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik vroeg me af of mevrouw Tielen voorbeelden heeft — ze heeft net al voorbeelden genoemd — van in hoeverre de verzamelwet die nu voorligt daar verbetering in gaat aanbrengen.

Mevrouw Tielen (VVD):

Weinig, want de verzamelwet die er nu ligt is een technische, juridische insteek van de grondslagen die er zijn rondom een aantal andere zaken. Daar hebben we het al over gehad. Mijn betoog gaat ook — ik zal daar straks op terugkomen — over de algemene koers die we als Kamer gaan inzetten en die de minister gaat inzetten als het gaat over gegevens in de gezondheidszorg.

Voorzitter. Wat de VVD betreft had deze wet als hamerstuk kunnen worden afgedaan. Wij vinden dat de voorgestelde grondslagen voldoen aan de beleidswensen die er liggen en aan de wensen van de Kamer. Naast de gezondheidsrisico's die ik noemde rondom het gebrek aan gegevensuitwisseling is inderdaad — het is al door anderen gezegd — opsporing van fraude, misbruik en onveilige zorg gebaat bij gegevensuitwisseling. Ik begrijp dan ook niet — ik heb er in een interruptiedebatje al wat over gezegd — dat het amendement van Claassen en Joseph eigenlijk probeert de basis onder dat wetsvoorstel weg te halen. Tenminste, zo las ik het. Ik ben wel benieuwd hoe de minister daarnaar kijkt. Graag haar reactie. Zoals al gezegd, vindt de VVD het heel belangrijk dat gegevensverwerking en gegevensuitwisseling goed en eenvoudig geregeld zijn in onze wetten, dat mensen weten dat hun persoonlijke gegevens veilig zijn en inderdaad echt niet zomaar door iedereen gebruikt en verspreid kunnen worden, zoals eerder in dit debat wel een beetje gesuggereerd werd, en dat er, als dit wel gebeurt, gewoon straffen volgen. Deze wetten moeten goed bruikbaar zijn in de praktijk. Wat dat betreft is er echt nog te weinig evenwicht.

Ik zou namelijk graag van de minister weten wat haar koers is als het gaat over gegevensverwerking en -uitwisseling. Kan zij daar een toelichting op geven? Vindt zij het net als de VVD belangrijk dat gegevensverwerking en -uitwisseling beter en eenvoudiger worden? Vindt zij ook dat eenvoudige gegevensuitwisseling de kwaliteit van de zorg verhoogt, dat de administratieve last erdoor vermindert, dat de behandeling van de patiënt verbetert en dat de kennis die nodig is voor bijvoorbeeld zorg met kunstmatige intelligentie — de Engelse terminologie daarvoor viel ook al — wordt vergroot door eenvoudigere gegevensuitwisseling? Ik verwacht eigenlijk op elk van die vragen een ja.

Vandaag behandelen we nummer I van de wetsvoorstellen Verzamelwet gegevensverwerking I, II.a en II.b. Daarnaast verwacht ik van deze minister ook een uitwerking van de eerder aangenomen motie-Van den Hil/Tielen over een opt-out in de spoedzorg. Mevrouw Paulusma stelde net al een interruptievraag aan een collega over acute zorg. Tijdens de coronacrisis hebben we gezien dat een opt-out — oftewel, dat gegevens gedeeld kunnen worden tenzij de patiënt vooraf had aangegeven dat dit niet mag — niet alleen veel administratie- en communicatietijd scheelt, maar ook gewoon levens redt. Zo'n zorgbrede opt-out is een heel goed idee, gezien de verwachting van de patiënten en de dringende verzoeken van professionals. Naar beide verwees ik eerder ook al. Maar laten we maar eens beginnen in de spoedzorg. Graag een uitgebreide en wat mij betreft stevige toezegging van deze minister.

Voorzitter. Ik heb al iets gezegd over de amendementen die wat mij betreft buiten de orde liggen. Daar hebben we genoeg over gewisseld. Maar ik ga graag nog verder in debat met de heren over al die onderwerpen die we het komende jaar op de agenda krijgen, om ervoor te zorgen dat onze zorg verbetert.

Dank u wel.

De voorzitter:

Een vraag nog van de heer Bushoff. Toch niet weer over het amendement, hè?

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik was alleen even benieuwd of de VVD het amendement van meneer Claassen en mevrouw Joseph als destructief voor dit wetsvoorstel ziet.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik vind "destructief" een heel groot woord. Je kunt de Handelingen erop nalezen, maar volgens mij zei ik dat het toch wel enigszins tornt aan de basis onder deze verzamelwet.

De voorzitter:

Kijk, u moet politicus worden!

Mevrouw Tielen (VVD):

Best een goed idee!

De voorzitter:

Dan geef ik graag het woord aan de laatste spreker van de zijde van de Kamer. Dat is de heer Krul van de fractie van het CDA.

De heer Krul (CDA):

Voorzitter. We zijn vandaag bezig met het behandelen van de Verzamelwet gegevensverwerking VWS. Vanochtend wist ik nog niet dat ik mee zou gaan doen aan het debat. Daar ga ik straks iets meer over vertellen.

Het wetsvoorstel bevat in de basis acht wijzigingen die ervoor moeten zorgen dat gegevensuitwisseling tussen verschillende zorgorganisaties makkelijker wordt. Gegevens van patiënten moeten beschikbaar zijn en in sommige gevallen ook echt sneller gedeeld kunnen worden, om uiteindelijk het belang van de patiënt te kunnen dienen. Zoals mevrouw Joseph net wel terecht zei: doen we dat dan precies in deze wet? Nee, maar het draagt er wel aan bij. Simpelweg de huidige praktijk aansluiten aan de wet- en regelgeving is een verstandige zaak. Dat is precies wat we hiermee doen.

Het CDA vindt het eigenlijk een prima wet. We hadden ook helemaal geen opmerkingen in het kader van het wetsverslag. Er waren ook partijen die als opmerking hadden dat ze geen opmerkingen hadden. Dat is misschien netter. Dat moeten wij voortaan ook maar doen. In die zin dachten wij: strik erom, klaar is Kees, door met die wet. Toen kwamen er alleen een hele hoop amendementen binnen, die ons hebben genoodzaakt om toch mee te doen aan het debat.

Ik begin met het amendement van NSC en PVV. Wat ons betreft — ik zal dat woord maar gewoon voor de Handelingen gebruiken — is het best een destructief amendement voor de uitwerking van deze wet. Natuurlijk is er sprake van een balans. Het belang van de privacy van patiënten is van ongelooflijk grote waarde. Er is een fragiel evenwicht, dat de heer Claassen ook beschreef, tussen het belang van privacy enerzijds en de werkbaarheid voor zorgverleners en het belang van de patiënt anderzijds. Dat moet eigenlijk geen van beide kanten opslaan. Wij denken dat dat met de huidige wet die voorligt, ook niet gebeurt. Als dit amendement wordt aangenomen, vrezen wij ervoor dat je in sommige gevallen wel degelijk een situatie creëert waarin het belang van de patiënt niet wordt gediend. Het gaat dan specifiek over De Kindertelefoon; we hebben het daar uitvoerig over gehad.

Wij voelen ook wel the spring in the air. Het is het Agema-tijdperk. Wij zijn ook oprecht benieuwd hoe deze minister dit amendement beoordeelt. Heeft ze al zicht op de mogelijke gevolgen hiervan in de uitvoering? Als je een subsidie-regeling hebt voor kunstmatige inseminatie met donorsemen, kun je je toch voorstellen dat het belangrijk is dat je nu eenmaal gegevens over seksuele gerichtheid hebt. Dat is gewoon gezond verstand gebruiken, denk ik. Wat ons betreft haalt het amendement het niet. Als het amendement het wel haalt, weten wij niet of het verstandig is om deze wet zo aan te nemen.

Er zijn vandaag nog meer amendementen ingediend. Die stemmen ons dan weer een stuk positiever. Dat zijn de amendementen van de heer Bushoff. Oké, ik vind het precedent een beetje gevaarlijk, omdat ik niet hoop dat elk wetsbehandelingetje uiteindelijk een soort overkoepelend

zorgdebat wordt. Het is alleen wel tijd dat we hier wat aan gaan doen. Het is echt tijd dat we hier wat aan gaan doen. Er ligt ook een initiatiefwet klaar van CDA, SP en PvdA over winstuitkeringen van zorgverzekeraars. Die ligt al te lang op de plank. Daar gaan we mee aan de slag. Dat is heel goed. We zijn oprecht benieuwd naar de appreciatie van de minister. We vinden het zonde dat het debat er nu niet inhoudelijk over is gegaan. Dat is ook enigszins begrijpelijk, gezien het moment van indienen. Wij hopen wel dat de minister bereid is om uitgebreid stil te staan bij deze amendementen. Wij zijn in ieder geval zeer geïnteresseerd in die beantwoording.

Daar houd ik het maar gewoon bij, want deze wet is wat ons betreft goed.

De voorzitter:

Dank u wel. Ik schors tien minuten en dan gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt van 15.47 uur tot 15.59 uur geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan de minister.

Minister Agema:

Dank u wel, voorzitter. Ik feliciteer mevrouw Rijkers-Oosterkamp met haar eerste niet-maidenspeech.

Voorzitter. Voor mij is het ook de eerste keer aan deze kant. Ik had nooit kunnen vermoeden dat ik ooit vanuit de Kamer in vak K zou belanden. Ik vind dat heel erg bijzonder. Als ik zo om me heen kijk, bedenk ik me dat mijn opvolger zich ook zomaar weer onder u zou kunnen bevinden. De dynamiek van de politiek en de rollen die we daarin door de loop van de tijd vervullen, vind ik ook weer heel erg leuk.

De wetgeving die voorligt in dit debat over de Verzamelwet gegevensverwerking heb ik inderdaad overgenomen van mijn voorganger. In de voorbereiding heb ik deze wetswijzigingen ook in volle overtuiging overgenomen. Ze versterken de belangen van patiënten en van mensen die te maken krijgen met mishandeling. Ze versterken de belangen van kinderen. Maar ik begrijp ook dat daar nog onduidelijkheid over is. Ik zal de vragen die nog in de Kamer liggen dan ook beantwoorden.

Ik heb in de voorbereiding richting de ambtenaren aangegeven dat ik de methode-Bruno Bruins wil hanteren. Ik ga dat in dit debat dan ook voor de eerste keer proberen; maar misschien werkt het niet. Bruno beantwoordde de vragen per lid, dus niet per blokje. Ik ga daarmee aanvangen. Ik heb ook geen pauze genomen om alles te bespreken, dus misschien heb ik op enig moment een korte schorsing nodig om nog even een vraag af te stemmen. Maar ik dacht ook: laten we in het kader van de tijd, waar u als voorzitter altijd zo bovenop zit, niet te lang schorsen.

De eerste spreker was mevrouw Joseph. Zij heeft een hoop zorgen geuit. Ik hoop dat ik die zorgen op een aantal punten kan wegnemen, allereerst als het gaat om het inzage-recht van de inspectie. We stellen voor om met dertien zorgwetten de inzagebevoegdheid te verduidelijken. In de praktijk

is er namelijk onduidelijkheid ontstaan over wat de inzagebevoegdheid van de inspectie inhoudt. Inzage wordt soms namelijk alleen maar opgevat als inzien. De inspectie ziet op dit moment echter niet alleen dossiers in; ze vordert ook inlichtingen en maakt kopieën ten behoeve van de bewijslast. Op die manier komt er bewijs in het dossier. Het gaat dan bijvoorbeeld om verdenking van mishandeling door een zorgverlener. De gevorderde informatie uit het dossier van een cliënt kan geanonimiseerd worden gebruikt in het proces. Het kan ook gaan om een tandarts van wie wordt vermoed dat deze onbekwaam is. Ook dan kan gevorderde informatie uit patiëntendossiers geanonimiseerd als bewijs dienen.

Wat gebeurt er als we dit vandaag niet regelen? Als we de werkwijze van de inspectie niet voorzien van een goede grondslag, kan de inspectie niet op de huidige wijze doorgaan. Het is dan immers de wens van de Kamer om niet met de huidige praktijk door te gaan. De inspectie staat dan in een juridisch proces zwak. Die heeft namelijk de dossiers wel ingezien, maar bewijs kan niet worden overlegd.

Dan de andere meldingen. We stellen een wetswijziging voor van de Wkkgz, de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Als het gaat om de andere meldingen die de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ontvangt, gaat dat niet over de verplichte meldingen van zorgaanbieders, van de zorgverleners zelf. Verplichte meldingen gaan over calamiteiten, geweld en ontslag vanwege disfunctioneren. Maar er zijn ook andere meldingen, bijvoorbeeld van collega's onderling of van bezorgde kinderen ten aanzien van de situatie van hun ouders.

Een voorbeeld. Een thuiszorgmedewerker komt bij een cliënt thuis een collega tegen die sterk naar alcohol ruikt en zichtbaar onder invloed lijkt terwijl deze een infuuspomp bedient. Het voorval laat haar niet los en ze doet een melding bij de inspectie omdat ze zorgen heeft over de kwaliteit van zorg. De inspectie neemt de melding in behandeling en informeert de zorgverlener. Deze ontkent. De inspectie wil onderzoeken in hoeverre deze cliënt en andere cliënten van de zorgverlener risico lopen, en informeert bij de huisarts of er sprake is van alcoholafhankelijkheid die een gevaar oplevert voor de patiënt. De inspectie kan op basis van de verstrekte informatie, en alleen deze informatie, besluiten de zorgverlener tijdelijk uit de zorg te werken om cliënten te beschermen. Nogmaals, het gaat uitsluitend om relevante informatie.

Een ander voorbeeld. Een patiënt doet bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag van haar therapeut. De patiënt is er angstig door. De inspectie gaat met de zorgverlener in gesprek. Die meldt dat hij onder behandeling is bij een psychiater en voert dat aan als verzachtende omstandigheid. De zorgverlener toont geen berouw en geeft geen toestemming om met zijn psychiater te praten. De ernst van de melding, het niet tonen van berouw en het feit dat de zorgverlener werkt met kwetsbare patiënten, maken dat de inspectie ook zonder toestemming informatie kan inwinnen bij de psychiater. Ook hier gaat het alleen om noodzakelijke informatie.

Wat als we dit niet doen? Als we deze werkwijze, die de praktijk is, vandaag niet voorzien van de grondslag, dan

ontstaat er een langer traject om via omwegen informatie te vergaren en komt de informatie misschien niet rond.

Dan De Kindertelefoon, de Luisterlijn en de chatfunctie van Veilig Thuis. Het gaat ook om het bieden van grondslagen voor de bestaande praktijken zoals die reeds worden toegepast. Het woord "anoniem" wordt vervangen door "niet direct herleidbaar". Het woord "anoniem" is verwarrend. De AVG heeft een ander begrip daarvan. Het aangaan van een connectie tussen twee telefoons is al gegevensverwerking. Ook een IP-adres valt onder gegevensverwerking. De medewerker ziet die gegevens niet. Het IP-adres, dat een code is waar geen naam aan gehecht is, is al vervangen door een andere code. Maar omdat het technisch gezien een verwerking is, moeten we dit regelen.

Stel dat een beller zegt zelfmoord te gaan plegen, dan heeft de specifieke medewerker ook via de AVG de bevoegdheid om na overleg met de politie het IP-adres of telefoonnummer op te vragen bij de organisatie die zorg draagt voor de applicatie van de hulplijn en die kan inschakelen. Gegevens worden soms ook herleid bij wangedrag of onterecht veel bellen, zodat de beller of chatter kan worden geweerd.

De informatie uit de gesprekken en chats wordt gepseudonimiseerd ingezet om de kwaliteit te verbeteren via interview of het opleiden van medewerkers. De informatie uit de gesprekken en chats wordt gepseudonimiseerd verwerkt om anoniem trendbeelden te maken voor beleidsmakers in de politiek, zoals van de bevindingen van jongeren tijdens corona.

Wat als we dit niet regelen? Dan kunnen De Kindertelefoon, de Luisterlijn en de chatfunctie van Veilig Thuis niet doorgaan. Het is dan immers duidelijk dat de Kamer de grondslagen niet wil regelen. IP-adressen kunnen niet worden verwerkt en er kan geen verbinding worden gemaakt tussen telefoons. In de gesprekken en chats gaat het over bijzondere persoonsgegevens, zoals seksuele gerichtheid, gezondheid et cetera. Daar is dan ook geen grondslag meer voor. Die gesprekken kunnen dan niet meer plaatsvinden.

Dan de Invoeringswet BES. We stellen voor die te wijzigen om het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling op de BES-eilanden grondslagen te geven voor de verwerking van bijzondere persoonsgegevens en het meldrecht voor professionals vast te leggen. Dat is nu in zijn geheel niet geregeld. Dit is dus een reparatie. De AVG geldt daar niet. In plaats daarvan geldt de Wet bescherming persoonsgegevens BES.

Wat als we dit niet regelen? Dan blijft de situatie zoals deze nu is en kan het AMHK op de BES-eilanden niet werken. Een voorbeeld. Een zorgverlener die een gebroken arm behandelt, heeft na het verbinden het vermoeden van kindermishandeling van een kind door zijn moeder en doet een melding bij het AMHK. Op dit moment kan het AMHK geen bijzondere gegevens verwerken. Met de informatie die men ontvangt, mag men dus niets. Strikt genomen moet men die verwijderen. Toestemming is in dit soort gevallen natuurlijk geen reëel perspectief. Als beide Kamers voor 1 januari akkoord zijn, kan de AMvB op de BES-eilanden per 1 januari ingaan.

Dan de kaderwet.

De voorzitter:

Er is een vraag van mevrouw Joseph.

Minister Agema:

Dit zijn een paar inleidende woorden en dan kom ik bij de beantwoording, of u moet uw vragen nu al willen stellen.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik had een vraag over de BES. Ik heb namelijk in de memorie van toelichting gelezen dat niet de Autoriteit Persoonsgegevens maar een andere autoriteit, waarvan ik de afkorting even vergeten ben, juist had gezegd het geen goed idee te vinden om die aanpassingen te doen. Die autoriteit kwam volgens mij van de BES-eilanden. Waarom zouden wij hun kennis overrulen met een wetsvoorstel dat we hier in Nederland bedenken?

Minister Agema:

De bron die u aanhaalt, is mij niet helemaal duidelijk. U weet het niet zeker, dus misschien kunt u die bron opzoeken.

Mevrouw Joseph (NSC):

Hij heet CP BES of CB BES. Oké, ik kijk in de memorie van toelichting.

Minister Agema:

Er is nu geen grondslag, dus het wordt nu niet gedaan. Op het moment dat er een melding komt van kindermishandeling op de BES-eilanden kan het AMHK op de BES-eilanden niet in actie komen, bijvoorbeeld omdat het vermoeden is dat de moeder om wie het gaat geen toestemming gaat geven. Dat is zeer nadelig als het gaat om kinderen die vermoedelijk in dit soort situaties zitten.

Dan de Kaderwet VWS-subsidies. We stellen een grondslag voor in de Kaderwet VWS-subsidies voor de verwerking van medische gegevens en bijzondere persoonsgegevens bij subsidieverstrekking. Het verwerken van bijzondere persoonsgegevens is verboden, tenzij de betrokkene expliciet toestemming geeft of specifieke uitzonderingen van toepassing zijn. Verwerking is alleen toegestaan onder strikte voorwaarden, bijvoorbeeld toestemming of wettelijke grondslag. Een voorbeeld van zulke gegevens zijn medische gegevens, ras of etnische afkomst, seksuele geaardheid, politieke opvatting of religieuze levensbeschouwelijke opvatting. Hierbij is er sprake van iets bijzonders met onze VWS-subsidies. Bij VWS is natuurlijk al snel sprake van gegevens over de gezondheid als het gaat over de zorg en over subsidies ontvangen. Op dit moment gebeurt de verwerking van deze gegevens op basis van toestemming, maar toestemming dient in vrijheid gegeven te worden. Dat is het probleem, want in het geval van een afhankelijkheidsrelatie — krijg je van de overheid de subsidie wel of niet? — is onafhankelijkheid niet van toepassing.

De andere bijzondere persoonsgegevens zien op zaken als seksuele gerichtheid en etniciteit. Dat heeft bijvoorbeeld betrekking op de Subsidieregeling PrEP — mevrouw Paulusma zei het al — bij een hiv-besmetting. Maar we hebben het bijvoorbeeld ook over subsidieverstrekking aan oorlogsgetroffenen, zoals Roma, Sinti en Joodse gemeenschappen.

Als wij dit niet regelen, kan de subsidie dus niet worden verstrekt. Dat zou ik heel erg spijtig vinden.

Dan kom ik bij de vragen die mevrouw Joseph heeft gesteld. Mevrouw Paulusma.

De voorzitter:

Zal ik mensen het woord geven? Ik geef het woord aan mevrouw Paulusma.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik voelde me een beetje geremd, omdat dit volgens mij het blokje van mevrouw Joseph is.

Minister Agema:

Dat maakt niet uit.

Mevrouw Paulusma (D66):

Maar volgens mij hebben meerdere mensen deze vragen gesteld. Ik snap wel dat de minister zegt: we kunnen geen subsidie verstrekken. Maar volgens mij kun je wat aan de voorwaarden doen om die subsidie te verstrekken. Een aantal Kamerleden hebben gevraagd om wat aan die hele specifieke kenmerken te doen, bijvoorbeeld rondom seksuele gerichtheid. Ik zou daar wel graag een beter antwoord op willen dan "dan krijgen ze geen geld".

Minister Agema:

Op dit moment is het wel zo geregeld, maar ik ga nog even kijken of er in uw mapje een beter antwoord zit, wat u graag hebben wilt.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dan wacht ik dat betere antwoord in dat andere mapje met smart af.

De voorzitter:

Het schijnt een heel mooi mapje te zijn.

Minister Agema:

Mevrouw Joseph van NSC heeft een motie ingediend, die ik niet kan overnemen. De motie verzoekt de regering om ervoor te zorgen dat de NZa de nu al verzamelde HoNOS+ data vernietigt en voortaan slechts gebruikmaakt van geaggregeerde data. Per brief van 24 juni heeft mijn ambtsvoorganger gereageerd en gezegd hoe daar uitvoering aan wordt gegeven. De NZa heeft, conform het eerste verzoek van de motie, toegezegd om de verzamelde data te vernietigen. Zodra het kan, zal ik daar ook naar handelen. De NZa voert haar taak als zelfstandig bestuursorgaan uit. Dit betekent dat de NZa niet hiërarchisch ondergeschikt is aan de minister van VWS. Ingrijpen in de bevoegdheid van het zelfstandige bestuursorgaan NZa kan alleen voor zover geldende wetgeving dat mogelijk maakt.

Kort gezegd valt de uitvoering van uw verzoek van de motie buiten mijn bevoegdheden jegens de NZa. Ik zal dus ook rechtstatelijk moeten acteren. Zo is bijvoorbeeld de taakuitvoering door de NZa, voor zover het om het verwerken van

de persoonsgegevens gaat, onderhevig aan het toezicht van de Autoriteit Persoonsgegevens. In de reactie van mijn ambtsvoorganger is wel aangegeven dat aan de NZa en betrokken partijen wordt gevraagd om in kaart te brengen wat de gevolgen zijn van deze verzoeken, om daarmee een breed afgewogen keuze te kunnen maken. Deze brief aan partijen heb ik op 15 augustus verzonden. Hierin wordt onder meer gevraagd om uiterlijk 1 oktober deze reflectie te doen toekomen. Uiteraard zal ik u — ik hoop dat u op deze wijze toch nog blij bent met de uitvoering die ik aan uw motie geef — op de hoogte brengen van deze uitkomst.

Dan de andere meldingen die niet nader gedefinieerd zijn. De vraag was of ik kan inschatten hoeveel van dit soort andere meldingen wordt gemaakt.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik had over dat NZa-vraagstuk nog een vraag gesteld, want het is toch bijzonder dat de NZa zich eigenlijk kan onttrekken aan een democratisch proces en zelf regels kan maken waarvan wij als volksvertegenwoordigers in meerderheid zeggen: dit moet je niet willen. Dat was mijn inleiding. Wij kunnen hier in Den Haag ook die wetgeving aanpassen. Misschien is het niet uw portefeuille, maar mijn vraag was of u het ermee eens bent dat dit onwenselijk is en of we misschien naar wetgeving zouden moeten kijken.

Minister Agema:

Het tegenovergestelde is ook waar, volgens mij. Het ministerie van VWS heeft een hoop zelfstandige bestuursorganen onder zich. Die opereren onafhankelijk van het ministerie. Ik denk dat dat heel erg goed is, want op die manier wordt de minister niet naar de mond gepraat door een NZa of een inspectie. Ik denk dat we dat in Nederland juist op een hele goede manier geregeld hebben. Maar ik heb wel een brief gestuurd. De antwoorden daarop zal ik zo spoedig mogelijk met u delen. Ik begrijp dat dit onder de portefeuille van mijn collega, de staatssecretaris van Justitie, valt. Ik ga over de zelfstandige bestuursdienst en hij gaat over, meer specifiek, de inhoud van de motie. De informatie komt dus van ons beiden naar u toe.

Dan de vraag waarom de andere meldingen niet nader gedefinieerd zijn. Dat is zo omdat het van alles kan zijn. Dat kunnen allerhande meldingen zijn van bezorgde burgers, collega's of kinderen van ouders die bijvoorbeeld in het verpleeghuis opgenomen zijn. U vroeg hoeveel meldingen het zijn. Het zijn er ongeveer 2.000. Er worden dus ongeveer 2.000 andere meldingen gedaan naast de wettelijk verplichte meldingen door aanbieders. De IGJ beoordeelt deze meldingen om vast te stellen of er sprake is van een onveilige situatie bij patiënten. Heel soms, tientallen keren per jaar, is het nodig dat de inspectie kan vragen naar gezondheidsgegevens en strafrechtelijke gegevens van een zorgverlener naar wie onderzoek wordt gedaan. Dat is nodig voor een snel en effectief onderzoek naar aanleiding van een ernstige melding om vast te kunnen stellen of sprake is van een bedreiging van de patiëntveiligheid, bijvoorbeeld na een melding van een zorgverlener over bijvoorbeeld een alcohol- of drugsverslaving of over het disfunctioneren van een andere zorgverlener.

De heer Claassen (PVV):

Ik ben benieuwd of die criteria voor die andere meldingen ergens vastgelegd zijn of dat die afhankelijk zijn van de willekeur van degene die het aanhoort en denkt: nu kan ik de boer op en allerlei gegevens gaan delen of krijgen. Er moet toch een maatstaf zijn aan de hand waarvan het begrip "andere meldingen" is gedefinieerd?

Minister Agema:

De inspectie krijgt de meldingen van de professionals. Dat is verplicht. Die gaan bijvoorbeeld over calamiteiten of hygiëne. Die meldingen komen allemaal bij de inspectie terecht. Maar er zijn ook burgers die een melding doen bij de inspectie. Dat is inderdaad een enorme vergaarbak, van 2.000 meldingen. De inspectie beoordeelt die meldingen en probeert ze dus ook na te gaan. Er zitten soms hele heftige meldingen tussen die bijvoorbeeld gaan over patiëntveiligheid of over mensen die in de verdrukking zitten en geen goede zorg krijgen. Dat zijn zorgen waar de inspectie achteraan gaat om te kijken wat er aan de hand is, uitsluitend voor de patiëntveiligheid.

De heer Claassen (PVV):

Ja, dat geloof ik allemaal wel, maar het probleem kan ook zijn dat een melding niet de waarheid is maar een invulling, de perceptie, van degene die meldt. Welke criteria worden er nu gebruikt om te bepalen of die hele cascade open wordt gegooid? Er kunnen namelijk ook meldingen worden gedaan die te maken hebben met jaloezie, smaad, of wat zich dan ook in een buurt afspeelt, en die misschien feitelijk helemaal niet waar zijn. Hoe beoordeelt men dat dan? Welke criteria worden er gebruikt om dat bronbeginsel over het delen van data open te breken? Daar ben ik wel benieuwd naar.

Minister Agema:

Dat is, zoals ik u ook aan het begin van mijn betoog uitlegde, precies de manier waarop de inzagebevoegdheid van de inspectie werkt. De inspectie krijgt een melding en gaat dan natuurlijk uitzoeken of er iets van waarheid zit in die melding, bijvoorbeeld meldingen over een onbekwame tandarts. De inspectie kan nu de medische dossiers van patiënten lichten en anoniem bekijken of er inderdaad sprake is van onbekwame zorgverlening. Op basis daarvan, en uitsluitend op basis van dat onderzoek, gaat de inspectie ermee verder of niet. Als er volgens de inspectie niets aan de hand blijkt te zijn, zullen ze de melding laten lopen. Het is ook nog eens zo dat de onderzochte zorgverlener daar bericht van krijgt.

Dan kom ik op een vraag van mevrouw Joseph. Ze gaf aan dat de Raad van State aangegeven heeft dat het vanwege het doorbreken van het medisch beroepsgeheim hier om een ingrijpende wettelijke wijziging gaat en dat terughoudendheid nodig is. Ze gaf ook aan dat een wet voor louter technische wijzigingen niet de plek is voor zo'n ingrijpende wijziging. Ze vroeg of dit voorstel wel past in een verzamelwet, dus een wet als deze. In het advies over een ander wetsvoorstel wees de Raad van State terecht op terughoudendheid met wettelijke verplichtingen die het medisch beroepsgeheim doorbreken.

Daar ben ik het helemaal mee eens. Het medisch beroepsgeheim is van groot belang. Het zorgt ervoor dat patiënten naar een arts of therapeut durven te gaan en alle relevante

informatie durven te vertellen. Wat de patiënt in vertrouwen vertelt, moet ook vertrouwelijk blijven, tenzij er een ander belang is dat nog zwaarder weegt. Dan hebben we het natuurlijk over kwetsbare patiënten; denk aan kinderen die in moeilijkheden zijn of slachtoffers van huiselijk geweld. Het toezicht door de inspectie op de veiligheid en de kwaliteit van onze zorg, jeugdhulp, geneesmiddelen en medische producten is nodig om onze patiënten te beschermen. Soms moet het medisch beroepsgeheim doorbroken worden, zodat de inspectie deugdelijk onderzoek kan doen, aan waarheidsvinding kan doen en feiten kan verzamelen die een situatie kunnen bevestigen dan wel ontkrachten.

De voorzitter:

Wederom de heer Claassen.

De heer Claassen (PVV):

"Beroepsgeheim" is misschien een zwaar woord, maar het gaat ook wel over een heilig goed. Ik heb het nu niet meer, maar ik heb zelf twintig jaar beroepsgeheim gehad. Dat heeft voor mij altijd zwaar gewogen. Mijn vraag is als volgt. Vindt zo'n onderzoek waarbij het beroepsgeheim wordt doorbroken dan plaats na aangetoond gevaar? Dus is er dan al bewijs, maar gaat het dan om een vervolgonderzoek om dat nader te onderzoeken? Of gaat het om de situatie waar we het net in het debat over hadden, waarbij iets mogelijk zo zou zijn en het gaat om verdere waarheidsvinding? Als dat namelijk het geval is, dan vind ik dat wel heel lastig. Als het een situatie is waarin er iets is aangetoond en waarin je iets gaat doorbreken om verdere bewijslast op te bouwen, dan is daar misschien iets voor te zeggen. Maar als het zou gebeuren om eens te gaan kijken of iets waar is, hebben we volgens mij wel een probleem.

Minister Agema:

Dat denk ik niet, want het is niet Jan en alleman die onderzoek doet. Het beroepsgeheim en je medische gegevens zijn inderdaad een zeer groot goed. Maar als er twijfels zijn over de kwaliteit van zorg bij patiënten, kinderen of slachtoffers, of als er vermoedens van kindermishandeling zijn, hebben we juist de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd als autoriteit die dat namens ons allemaal uitzoekt. Zij hebben hun bevoegdheden. Wat wij hier nu voorstellen, is om de grondslag te regelen voor het inzagerecht zoals het wordt toegepast, zodat duidelijk is wat het inzagerecht inhoudt. Dan kan een dossier namelijk niet alleen worden ingezien, maar kan er ook daadwerkelijk informatie worden gevorderd. Dan kan de inspectie in een juridisch proces bijvoorbeeld niet alleen maar zeggen dat ze het heeft ingezien, maar ook bewijs overleggen. Patiëntgegevens zijn ook geanonimiseerd.

De heer Claassen (PVV):

Maar stel dat er dan een melding wordt gedaan van een vermoeden. Dan kan dat in veel gevallen terecht, ernstig en acuut zijn, maar dan zullen er ook meldingen zijn waarvan achteraf blijkt dat die niet nodig waren; die kunnen overtrokken zijn geweest of er kan rancune hebben meegeïmmineerd. Dat weet je allemaal niet. Ik hoor u zeggen dat het beroepsgeheim ook dan doorbroken wordt. Dat lijkt me wel een kwalijke zaak. Er moet toch iets te bedenken zijn om te differentiëren wat dit betreft? Nogmaals, het beroepsgeheim

is een heilig goed. Dat kan niet doorbroken worden om dat de IGJ zomaar wat wil gaan onderzoeken. Dat zou ik toch wel echt een issue vinden.

Minister Agema:

Nee, maar ik hoop ook wel dat de heer Claassen wil inzien dat dit niet zomaar wordt doorbroken en dat wij de inspectie namens ons dit onderzoek laten doen. Dat is dus ook niet "iedereen"; de inspectie doet dit onderzoek, namens ons allemaal. Dan over het beroepsgeheim, of de medische gegevens. Zij doorbreken dit op het moment dat daar aanleiding voor is, namelijk wanneer er signalen zijn dat de patiëntveiligheid in het geding is of dat er vermoedens zijn van kindermishandeling of verwaarlozing. Dat zijn zwaarwegende redenen. Het gaat om de patiëntbescherming, om de bescherming van ouderen, kinderen, slachtoffers. Dat zijn zwaarwegende redenen om de inspectie de bevoegdheid te geven — die geven we dus niet aan Jan en alleman — dit nader te onderzoeken. De huidige praktijk is al dat de inspectie informatie vordert. Op basis daarvan heeft die de feiten en kan die bekijken of er sprake is van slechte zorgverlening en of iemand tijdelijk zijn beroep niet moet kunnen uitoefenen, of of er sprake is van bewijs en er een rechtszaak gevoerd moet worden. Maar juist in de onzekere situaties is het goed dat de inspectie het onderzoekt. Want als er sprake is van bijvoorbeeld een valse melding, kan de inspectie ook zeggen: daar zien we geen aanleiding voor.

De voorzitter:

Tot slot.

De heer Claassen (PVV):

Tot slot. Is er dan een soort van opschaling? Is er een aantal treden te bedenken voor wanneer die vordering plaatsvindt en het beroepsgeheim doorbroken wordt? Zijn daar treden voor? Voor mij is het nu nog steeds onduidelijk. Kan het beroepsgeheim bij wijze van spreken al doorbroken worden als iemand een melding doet en zegt: ik kwam voor de tweede keer een kindje om 01.00 uur op straat tegen, dat woont daar en daar en kunt u daarnaar kijken? Of kan dat wanneer een kind voor de tweede keer met een gebroken onderarm en blauwe plekken op de rug en op de achterkant van het lichaam zich aandient bij het ziekenhuis? Dat zijn twee verschillende stappen. Gebruikt de IGJ dan een soort escalatieladder?

Minister Agema:

De inspectie kijkt tussen de meldingen welke meldingen zij verder onderzoekt.

De voorzitter:

U continueert.

Minister Agema:

De volgende vraag van mevrouw Joseph: is de minister bereid om de grondslag voor De Kindertelefoon, de Luisterlijn en Chat Veilig Thuis te heroverwegen en toestemming te vragen? Ik vind het vragen van toestemming voor dit doel onwenselijk. Ik heb ook verschillende collega's hierover gehoord. Het wetsvoorstel voorziet juist in een juridische grondslag voor de huidige praktijk. Onderdeel van de wet

zijn grondslagen voor bijvoorbeeld trainingsdoeleinden en kwaliteitsverbetering. Het is belangrijk dat gegevens voor dit doel mogen worden gebruikt zodat de kwaliteit van de Luisterlijn wordt gewaarborgd. De gegevens hiervoor zijn gepseudonimiseerd en nagenoeg niet herleidbaar, behalve in de gevallen waar de AVG er de ruimte voor geeft. "Ik ga zelfmoord plegen." "Ik ga een moord plegen." "Ik ga een terroristische aanslag plegen." Alleen in dat geval kan de informatie worden herleid. In de rest van de gevallen gebeurt dat dus gewoon niet.

Het vragen van toestemming betekent bijvoorbeeld dat De Kindertelefoon aan een kind moet vragen of gegevens mogen worden gebruikt voor kwaliteitsverbetering. Maar kinderen zullen in voorkomende gevallen zo ook worden ontmoedigd, terwijl de laagdrempelige toegankelijkheid van De Kindertelefoon echt cruciaal is. Regelen wij dit niet, dan kan De Kindertelefoon ook geen doorgang vinden.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik denk zelf dat het wat genuanceerder ligt en ik vraag me af wat de mening van de minister daarover is. Op zich kunnen kinderen De Kindertelefoon bellen, of mensen de Luisterlijn. Volgens mij is dat niet het probleem. Ons probleem is meer dat de bijzondere persoonsgegevens en de strafrechtelijke gegevens die daar eventueel in gedeeld worden daarna nog verwerkt kunnen worden. Ik vind het niet meer dan normaal dat je daar toestemming voor vraagt. Je zou er ook voor kunnen kiezen om geen toestemming te vragen, maar dan kan je daarna ook niet met die bijzondere persoonsgegevens verder werken. Dat is het enige verschil. De lijnen kunnen dus gewoon doorgaan met de toestemming zoals wij die in het amendement hebben gezet, maar je hebt dan wat meer waarborgen voordat de gegevens van die mensen ook gebruikt worden. Dat lijkt me ook logisch. Heel veel mensen denken ook dat het anoniem is en dat die gegevens niet gedeeld en niet verwerkt worden.

Minister Agema:

Dat is ook het uitgangspunt. Zoals ik juist al zei: alleen als er sprake is van zeer ernstige zaken, uitspraken als "ik ga zelfmoord plegen", "ik ga een moord plegen" of "ik ga een terroristische aanslag plegen", geeft de AVG ruimte om te overrulen. De informatie waarover gesproken wordt in een gesprek, is hoe dan ook gepseudonimiseerd. Die is hoe dan ook gepseudonimiseerd als er sprake is van interview of van het in kaart brengen van trends. Dat gebeurt allemaal zonder herleidbare persoonsgegevens.

Mevrouw Joseph (NSC):

"Gepseudonimiseerd" betekent dat de persoonsgegevens wél herleidbaar zijn.

Minister Agema:

Dat is uitsluitend in het geval van uitspraken als "ik ga een moord plegen", "ik ga zelfmoord plegen" of "ik ga een terroristische aanslag plegen". Dat is het kader waarbinnen de AVG daar ruimte voor biedt.

Mevrouw Joseph (NSC):

Oké, maar dan wil ik als dat mag nog een vervolgvraag stellen. Want in ons amendement hebben we het er juist

over dat die toestemming nodig is als je die data wil gebruiken voor bijvoorbeeld kwaliteitsbevordering of voor klachtenafhandeling. Het gaat ons niet om de zelfmoordsituaties waar mevrouw Agema het nu over heeft. Het gaat puur over de doelstellingen die op zich mooi zijn, maar misschien niet zó belangrijk dat je daarvoor iemands gegevens gewoon wil weggelaten bij anderen zonder dat de persoon het weet.

Minister Agema:

De naam van de persoon die deelgenomen heeft aan het gesprek, wordt niet bewaard. Het wordt gepseudonimiseerd. En het wordt daarna gepseudonimiseerd gebruikt voor bijvoorbeeld kwaliteitsdoeleinden. Maar laat ik bijvoorbeeld ook het volgende zeggen. De inhoud van die gesprekken is vaak heel erg zwaar, want kinderen zitten in de problemen. Maar de situatie kan optreden dat de vrijwilliger die aan de andere kant geluisterd heeft, wil ventileren en zijn verhaal kwijt wil over een heel heftig verhaal. Die wil daarover samenspraak hebben met een collega, interview. De naam is al gepseudonimiseerd, want dat is de uitgangssituatie. Als je dan bijvoorbeeld achteraf toestemming gaat vragen en het kind zegt nee, mag je in uw voorstel dan niet overleggen. Daar heb ik toch moeite mee, want de persoon is gepseudonimiseerd.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ja, maar als iemand interview heeft, kan het gewoon echt helemaal anoniem. Dan hoeven er geen gepseudonimiseerde gegevens te zijn. Anoniem kan dat sowieso, lijkt mij. Maar misschien vergis ik me daar dan in. Misschien zouden we daar later nader naar moeten kijken.

Minister Agema:

Ja, ik hoop dat u er nog naar wil kijken. Want het uitgangspunt is dat de persoon niet herleidbaar is. Die is uitsluitend herleidbaar in de situaties die ik al een paar keer noemde, waarin de AVG daar wel ruimte toe geeft. Die situaties zijn ook heftig en heel groot. Maar in gewone situaties, als de informatie uit het gesprek of de chat met kinderen met grote problemen wordt gebruikt voor opleiden, interview of andere zaken, is het altijd gepseudonimiseerd. Dat is het uitgangspunt.

Dan de volgende vraag. Is de minister bereid om de grondslag voor De Kindertelefoon, de Luisterlijn en de Chat Veilig Thuis te heroverwegen en toestemming te vragen? Daar hebben we het net over gehad!

Dan de vraag: hoe worden betrokkenen geïnformeerd over welke informatie wordt gedeeld? Veilig Thuis kan persoonsgegevens nu al delen met de politie en de Raad voor de Kinderbescherming, maar in het voorliggende wetsvoorstel ook met het Openbaar Ministerie. We hebben het hier nu over onderdeel 5? Even kijken, waar ben ik? We hebben acht wetten en ik moet niet in de war raken. We hebben het nu over wetswijziging met nummer 4!

Eerst even de algemene inleiding, zodat we die ook één keer helemaal gehad hebben. We stellen voor in de Wmo van 2015 op een aantal punten de gegevensverwerking voor Veilig Thuis te verbeteren, ten eerste door drie partijen uit de strafrechtketen toe te voegen waarmee Veilig Thuis dan kan afstemmen indien dat noodzakelijk is. Dat is dus

naast de politie en de Kinderbescherming, met wie dat nu al het geval is. Het gaat om het OM, de Reclassering Nederland en Slachtofferhulp Nederland. Dat is cruciaal voor een goede aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling, waarbij de veiligheid van het slachtoffer op het spel staat en de informatiedeling een wezenlijke bijdrage kan leveren aan het maken van een goede inschatting van de onveiligheid en het herstel van de veiligheid van het slachtoffer.

Al veel langer uit de politiek de wens voor een gezamenlijke aanpak bij huiselijk geweld en kindermishandeling. Het een-kind-een-plan is een veelgehoorde en zeer langjarige wens van de Kamer. In het Zorg- en Veiligheidshuis zoals we dat voor ogen hebben en zoals dat nu ook praktisch is, komen politie, OM, reclassering en Slachtofferhulp samen in een gesprek over de casus. De huidige wetstekst in de artikelen over de beleidsinformatie verwijst alleen naar kindermishandeling, terwijl Veilig Thuis zowel kindermishandeling als huiselijk geweld behandelt. Daarom wordt huiselijk geweld ook toegevoegd.

Wat gebeurt er als we dit niet regelen? Dan mag de informatie tussen Veilig Thuis, de politie en de kinderscherming niet gelijktijdig worden gedeeld in het Veiligheidshuis, zoals dat nu gebeurt tussen het OM, de reclassering en Slachtofferhulp. Dan kan bijvoorbeeld niet goed worden samengewerkt tussen de zorg- en de strafrechtketen. Het is dan immers duidelijk dat de Kamer dit niet wil. Dus dat mag dan niet meer. Het OM moet dan in het veiligheidsge-
spreek zoals we dat hier met zijn allen voor ogen hadden de kamer uit, terwijl het voornemens is om bijvoorbeeld de vader bij het vermoeden van kindermishandeling te gaan vervolgen en Veilig Thuis belangwekkende informatie heeft.

Dat vind ik niet in het belang van het slachtoffer. Dan mag de informatie over kindermishandeling wel worden gedeeld, maar die over huiselijk geweld niet. Daardoor kan er niet goed een landelijk, regionaal en lokaal geaggregeerd inzicht worden verkregen in de handelwijze van de Veilig Thuisorganisatie bij meldingen van huiselijk geweld. Dan mogen bijzondere persoonsgegevens die nodig zijn om een melding goed te kunnen onderzoeken niet meer worden verwerkt, zoals gegevens van strafrechtelijke aard die nodig zijn voor de beoordeling van de veiligheid van de betrokkenen en van de professionals die in contact treden met de betrokkenen, bijvoorbeeld om te bepalen of bepaalde veiligheidsmaatregelen nodig zijn.

Een ander voorbeeld van bijzondere persoonsgegevens is dat een melding een redelijk vermoeden kan zijn van kindermisbruik, waarbij het nodig is om de gegevens inzake het seksuele gedrag van de vermoedelijke pleger te verwerken.

Mevrouw Joseph (NSC):

Dit is wel een interessante werkwijze. Al mijn vragen worden behandeld. Daardoor komen misschien veel interrupties van mijn kant. Mijn punt was het volgende. Ik zag dat Veilig Thuis nu de gegevens met de politie kan delen. De politie kan dan de gegevens weer delen met het Openbaar Ministerie, de reclassering en noem maar op. De politie zag ik als een soort poortwachter. Die kan misschien goed bepalen of het echt nodig en noodzakelijk is om die gegevens te delen. Ik heb het wetsvoorstel zo gelezen dat Veilig Thuis zelf kan bepalen om het met meerdere partijen te delen. In

hoeverre kan Veilig Thuis zelf goed die poortwachtersfunctie vervullen? Kunnen zij beoordelen of het echt noodzakelijk is om die gegevens te delen, voordat deze gedeeld worden met andere partijen?

Minister Agema:

Als het gaat om de zorg rondom kwetsbaren, jeugd, kindermishandeling en huiselijk geweld hebben we hier als Kamer al heel erg lang de wens om dat samen te doen. Daarom wordt gewerkt vanuit het Veiligheidshuis, waarbij rondom één casus alle betrokkenen er direct bij zijn. De politie is geen poortwachter in deze. Die casus wordt nu integraal besproken tussen Veilig Thuis, politie, OM, reclassering en Slachtofferhulp. Het is een groot gemis als die samenwerking niet meer zou kunnen plaatsvinden, omdat de gegevens over kindermishandeling en huiselijk geweld niet gelijktijdig mogen worden gedeeld. De gegevens mogen ook niet meer rechtstreeks naar bijvoorbeeld het OM worden gestuurd. Als je die bijzondere persoonsgegevens niet kunt delen, kunnen ook geen inschattingen worden gemaakt als het gaat om veiligheid.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik vind het wel bijzonder dat het nu al gebeurt, maar dat dit ineens niet meer zou kunnen gebeuren als we de wet zouden aanpassen. Nu gebeurt het al, terwijl er eigenlijk geen wettelijke grondslag voor is. Ze worden niet op de vingers getikt.

Minister Agema:

Nee, maar dat is dus wat we hier vandaag aan het doen zijn. We leggen de grondslagen bij de praktijk. Dus bij een heel aantal onderwerpen is het praktijk, maar is er geen grondslag. Daarom verbeteren we hier de rechtsstatelijkheid, de grondslag onder wat je aan het doen bent. Het is heel bijzonder wat hier vandaag gebeurt. Op het moment dat de Tweede Kamer dit steunt, kan de huidige praktijk met de juiste grondslagen doorgaan. Op het moment dat de Kamer daar een stokje voor steekt, kunnen al deze zaken uit de praktijk niet meer doorgaan. Dan heeft de Tweede Kamer namelijk gezegd: we willen het niet.

Dan de vraag van mevrouw Joseph over het delen van gegevens van zorgverzekeraars en gemeenten. Waarom gaat dat niet via het IKZ en zijn de mogelijke risico's van de datadeling meegewogen?

Mevrouw Joseph (NSC):

Excuus, want bij het blokje van daarnet had ik ...

De voorzitter:

Het woord is aan mevrouw Joseph.

Mevrouw Joseph (NSC):

Sorry.

De voorzitter:

Ik zat even te kijken op mijn lijstje. Ik begrijp dat we de methode-Bruins hanteren, per spreker, en we zijn nu bij de eerste spreker. We zijn drie kwartier zoet.

Minister Agema:

Ik heb wel een paar algemene inleidingen gedaan die ik zo direct niet hoeft te herhalen. Mijn doel is weinig herhaling, voorzitter.

De voorzitter:

Dat is heel goed, maar ik hoop dat we de vaart er een beetje in gaan krijgen. Anders wordt het nachtwerk.

Minister Agema:

Dat is mijn doel ook.

De voorzitter:

Ja. Mevrouw Joseph.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik heb ook gevraagd in hoeverre mensen kennisnemingsrecht hebben van de gegevensverwerking die hier plaatsvindt. Ze moeten op een gegeven moment kunnen zien welke gegevens met wie zijn gedeeld. Ze moeten het zelf ook kunnen uitleggen als die gegevens eventueel verkeerd zijn.

Minister Agema:

Als het gaat om de inspectie, dan wordt die melding altijd gedaan naar de betrokkene. Op dit specifieke antwoord kom ik graag later nog even terug.

Dan heb ik nog één vraag van mevrouw Joseph. Waarom gaat het delen van de gegevens van de zorgverzekeraar en de gemeente niet via het IKZ? We hebben het nu als volgt georganiseerd bij een signaal van fraude. Iemand maakt bijvoorbeeld twintig uur per dag. Dat is vreemd. Dat signaal komt bijvoorbeeld naar boven bij een verzekeraar. Die meldt dat bij de gemeente, want de gemeente heeft de opsporingsbevoegdheid. Het kan zijn dat zo'n aanbieder in meerdere gemeentes actief is. Eigenlijk wil je dat de gemeente die bevoegd is om het onderzoek te doen, dat ook kan doen, en dat hij over de grens van zijn eigen gemeente kan kijken. Als bijvoorbeeld blijkt dat de aanbieder in kwestie niet alleen dagen van twintig uur maakt, maar ook van dertig uur, dan verzamelen we op die manier het verrijkte bewijs, zoals we dat noemen. Dat verrijkte bewijs wordt opgenomen in het waarschuwingsregister. Dat gaat verder het onderzoek en de keten in.

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik had natuurlijk een soortgelijke vraag, maar ik denk dat er een nog beter antwoord komt in mijn mapje.

Maar ik ben wel benieuwd naar het volgende. De minister heeft uitgebreid stilgestaan bij het amendement van haar eigen partij en NSC. Kan ik concluderen dat zij het amendement ferm ontraadt?

Minister Agema:

Ja, ik ontraadt het amendement. De bedoeling van de voorliggende wetswijzigingen is namelijk om de huidige praktijk, zoals die nu uitgevoerd wordt door de inspectie, Veilig Thuis en noem maar op, van een grondslag te voor-

zien. Als we dat niet doen, dan vervalt de mogelijkheid om op deze manier te werken. Dat vind ik onverstandig. De reden waarom het beroepsgeheim en de beschermwaardigheid van medische gegevens worden overruled, is uitsluitend om patiënten te beschermen, om kinderen te beschermen en om kwetsbaren te beschermen. Dat zijn mensen die mogelijk slachtoffer zijn van mishandeling of van geweld. Dat zijn goede, zwaarwegende redenen om dat te overrulen. Daarom heb ik deze wetgeving overgenomen. Dat is om ervoor te zorgen dat wij de juridische grondslagen voor de huidige praktijk goed regelen.

De voorzitter:

Dat is het amendement op stuk nr. 8. U continueert.

Minister Agema:

Overigens is er daarbij het onderdeelje "moet je daarna toestemming geven voor de gegevensverwerking?" Ik vind dat onderdeel onverstandig. Op het moment dat je bijvoorbeeld dat heftige gesprek hebt, kun je dan ook niet ventileren, aan interview doen, of er iets van leren met een collega. Dat vind ik onverstandig. Dat onderdeel heb ik niet ontraaden. Dat laat ik aan mevrouw Joseph, maar zelf vind ik het onverstandig om te doen.

Mevrouw Joseph (NSC):

Nu we dit amendement toch uitpluizen: het eerste punt in het amendement betrof andere meldingen van de IGJ. De minister zei dat dit wetsvoorstel er louter voor dient om in wetgeving vast te leggen wat we in de praktijk al doen. Maar is de extra mogelijkheid die de IGJ hierdoor krijgt, niet echt een uitbreiding van de mogelijkheden van de IGJ?

Minister Agema:

Nee.

Mevrouw Joseph (NSC):

Is dat ook al bestaande praktijk?

Minister Agema:

Ja.

Dan gaan we naar de heer Bushoff. Hij heeft het gehad over de Wbsrz, De Kindertelefoon en de Luisterlijn. Over de Wbsrz heb ik nog wat algemene woorden. Dan heb ik daarna alle acht wetten ook wel gehad. We stellen een wijziging van de Wbsrz, de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg, voor om een grondslag te regelen voor het derde instrument — ik heb het daar net ook al over gehad in de richting van mevrouw Joseph — bij fraudeonderzoek, te weten gegevensuitwisseling tussen gemeenten onderling, binnen gemeenten en tussen gemeenten en zorgkantoren. Het signaal komt binnen bij de gemeente of de verzekeraar. Het komt bij het Informatie Knooppunt Zorgfraude. Dat brengt het signaal bij elkaar en verrijkt het signaal, zoals ik dat zojuist heb uitgelegd. Komt het IKZ tot een gerechtvaardigde overtuiging, dan volgt opname in het Waarschuwingsregister zorgfraude. Wat als wij dit niet regelen? Dan blijven de zorgverzekeraars in hun eigen koker en gaan we kansen mislopen om fraude aan te pakken. Dat zou ik heel erg jammer vinden.

U had nog vragen gesteld. "Ik wil graag scherp hebben of het klopt dat de gegevensuitwisseling alleen plaats mag vinden wanneer er onderzoek is gedaan naar zorgfraude." Het antwoord daarop is ja. De gegevensuitwisseling waar dit wetsvoorstel op ziet, betreft de noodzakelijke gegevensuitwisseling in het kader van gestart fraudeonderzoek door een gemeente, een zorgkantoor of een zorgverzekeraar.

Dan de vraag "Krijgen we de waarborg van de minister dat deze gegevensuitwisseling niet plaatsvindt in het kader van opsporing van fraude bij het creëren van deze grondslag?" Deze beoogde uitwisseling is bedoeld voor gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Zij zijn geen opsporingsdienst maar doen dit in het kader van hun toezichthoudende taak. Als naar aanleiding van het onderzoek waar deze grondslag op ziet, een vermoeden van fraude bestaat, kan er aangifte worden gedaan en dan start uiteraard ook de opsporingszaak. Maar daar ziet dit wetsvoorstel niet op.

De Kindertelefoon, Veilig Thuis en de Luisterlijn worden grotendeels voortgezet. De juridische kant wordt aangepast. De heer Bushoff wil horen waarom de minister het wenselijk vindt om de praktijk zo veel mogelijk in stand te houden en de juridische kant daarop aan te laten sluiten en niet vice versa. Ik vind het belangrijk dat er laagdrempelig gebruik kan worden gemaakt van de Luisterlijn en de chatlijnen. Volledige anonimiteit in de zin van de AVG is niet mogelijk en toestemming is een te hoge drempel. Om een verbinding tussen de beller of de chatter en de vrijwilliger mogelijk te maken, is altijd een telefoonnummer of een IP-adres nodig. Er zijn maatregelen genomen die ervoor zorgen dat de vrijwilliger het telefoonnummer of IP-adres niet ziet. Hierdoor weet de vrijwilliger niet met wie hij of zij het gesprek voert. De andere grondslagen zijn nodig om de kwaliteit te kunnen borgen. Dat heb ik ook al toegelicht.

"Kan de minister toezeggen dat de belemmeringen die er zijn voor mensen en kinderen bij het gebruik van die hulplijnen zo laag mogelijk worden gehouden en dat zij zich daarvoor zal inzetten?" Het antwoord daarop is ja. Ook ik streef ernaar om deze hulplijnen laagdrempelig te houden en ik zet me daarvoor in.

Dan de vraag of het wenselijk is dat een huisartsenpraktijk kan worden overgenomen terwijl er zo veel klachten tegen waren dat er al onderzoek wordt gedaan door de IGJ. "Is de minister het met mij eens dat je overname niet zou moeten willen en dat die onwenselijk is, als er al zo veel klachten waren en onderzoek wordt gedaan?" Ik vind het ook niet wenselijk dat partijen tijdelijk niet kunnen fuseren bij een lopend onderzoek door een toezichthouder. Tijdens het onderzoek is nog niet bewezen dat er daadwerkelijk sprake is van slechte kwaliteit of van andere zorgonrechtmatigheden. Daar is dat onderzoek voor nodig. In de praktijk zorgt tijdelijk niet mogen fuseren in verband met een lopend onderzoek voor vertraging voor de betrokken partijen. Dit zou bijvoorbeeld tot gevolg kunnen hebben dat een van de beoogde fusiepartners zich terugtrekt, terwijl nog niet bewezen is dat de fusiepartner daadwerkelijk een probleem heeft.

Dan de vraag over de jonge huisartsen. Kunnen Co-Med niet ...

De **voorzitter**:

De heer Bushoff heeft een vraag.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik hoor mevrouw Agema dus eigenlijk zeggen dat het belang van de fusie of overname van deze instellingen zwaarder weegt dan het belang van de veiligheid van de patiënten.

Minister **Agema**:

Nee, dat is zeker niet het geval. Maar je wil eigenlijk niet — u gaat erover of u dat met me eens bent of niet — dat we een goede fusiepartner mislopen. Dat bedoel ik. Ik ga dus helemaal met u mee, maar met de kanttekening dat we niet een goede fusiepartner moeten mislopen.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Welke mogelijkheden zijn er om te voorkomen dat als er al een onderzoek loopt, misschien soms wel met hele gegronde redenen, ... De minister zegt alleen: misschien is er helemaal geen gegronde reden en komt er uit het onderzoek dat het allemaal wel goed zit. Maar er kan ook uitkomen dat het helemaal niet goed zit. Dan hebben er misschien wel al overnames en fusies plaatsgevonden. Hoe voorkom je dat, zou ik de minister willen vragen.

Minister **Agema**:

Dat is een lastige vraag. Ik weet wel dat wij binnenkort ook nog over de verscherpte fusietoets komen te spreken. Misschien is dat een goed moment om hier nog wat dieper op in te gaan.

De **voorzitter**:

Afrondend.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Afrondend dan. Eigenlijk zouden we natuurlijk prima kunnen regelen dat de toezichthouder in het geval van zo'n lopend onderzoek in ieder geval de mogelijkheid krijgt — hij hoeft dat niet per definitie te doen — om te zeggen: ik hou die overname nu af. Na dat onderzoek kan die overname dan alsnog gedaan worden. Dat lijkt mij een vrij logische route om te bewandelen. Als de minister zegt dat zij die route niet wil bewandelen, dan ben ik wel benieuwd of ze een tipje van de sluier kan oplichten over de andere route die ze dan gaat bewandelen, want anders kunnen we niet beoordelen of we nu voor dit voorstel moeten gaan of straks voor het voorstel van de minister.

Minister **Agema**:

Daar heeft u gelijk in. Naast goede zorg voor de patiënten moet het uitgangspunt zijn dat we in dit traject niet een goede fusiepartner van de wagen laten vallen, want uiteindelijk wil je wel continuïteit van zorg. Er zijn wel verbetermogelijkheden voor de fusietoets, maar daarvoor gaan we nog veranderingen voorstellen. Dat komt nog terug.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Kunt u even een klein tipje van de sluier oplichten? Anders kunnen wij zo meteen echt niet beoordelen wat de beste route is. Dit is nog wel wat mager. Ik hoor de minister

gelukkig wel zeggen dat ze het ermee eens is. Dat is op zich goed. Daar ben ik heel blij mee. Maar nu moeten we het ook wat praktisch maken.

Minister Agema:

Als u goede voorstellen hebt, kom ik bij u. Dit moet ik nog verder uitwerken.

De heer Dijk (SP):

De minister zegt: dan kunnen we mogelijk goede fusies of overnames mislopen. Maar is een private equity dan een goede fusie- of overnamepartner?

Minister Agema:

Die redenering is heel kort door de bocht. Ik kan niet beoordelen of een private-equitypartij een goede overnamekandidaat is.

De heer Dijk (SP):

Volgens mij is dat supersimpel te beoordelen op basis van een aantal ervaringen die we de afgelopen weken en maanden — het speelt zelfs al meer dan een jaar — hebben opgedaan. Volgens mij heeft de Kamer ook meerdere malen aangegeven dat ze van private equity af wil, omdat het zo veel negatieve effecten heeft op de zorg. Laat ik het anders stellen. Laat ik het niet over goed of slecht hebben. Laat ik vragen of deze minister een private equity een gewenste fusie- of overnamepartner vindt. Vindt u dat gewenst?

Minister Agema:

Onze zorg is van oudsher privaat georganiseerd. Als je een huisartsenpraktijk, verpleeghuis of ziekenhuis wil beginnen, dan ga je naar de bank voor financiering. Of je hebt zelf geld; je hebt kapitaal in handen. Of er is een groep investeerders; dat noem je private equity. Het gaat dan bijvoorbeeld om een groep die geld krijgt via een pensioenfonds of verzekeraars. Private-equitybedrijven vragen dan ook geen onderpand, wat een bank bijvoorbeeld wel nodig heeft. Maar er zijn natuurlijk ook private-equityclubs die als sprinkhanen ergens op duiken en het leeg vreten. Dan zijn de patiënten allemaal de dupe en noem maar op. Dat is waar ik me kapot aan erger en wat ik aan banden wil leggen. Maar private equity via pensioenfonds of via verzekeraars die iets komen toevoegen, bijvoorbeeld investeringen, innovatie of het goed op poten zetten van een backoffice, en die ook gaan voor een duurzame investering in de zorg, zou je níét willen kwijtraken. Ik wil dus dat we de graaiers en de sprinkhanen de zorg uit gaan helpen, want die wekken allemaal onze ergernis. Dat ga ik ook doen met de wet die eraan komt, de Wibz, de wet integere bedrijfsvoering zorginstellingen, en het aanscherpen van de zorgspecifieke fusietoets. Dat komt allemaal naar de Kamer. Dat ga ik nog verder uitwerken.

De heer Dijk (SP):

Ik vind dit wel ingewikkeld, want volgens mij heeft deze Kamer meerdere malen aangegeven echt helemaal af te willen van private equity. Nu komt de minister aan met institutionele beleggers, wat toch echt wel iets anders is. Die hebben ook vaak een ander winstmodel dan private equity. Deze reactie verbaast mij heel erg. Volgens mij

worden er heel veel concrete voorstellen gedaan gericht op private equity, omdat dat geen gewenste fusie- en overnamepartners zijn. Ik wil de vraag dus toch nog één keer stellen. Er is namelijk een groot verschil met institutionele beleggers als pensioenfonds. Die zijn soms verpakt in private equity; dat klopt. Dat zouden we niet moeten doen met pensioenfonds; daar ben ik het helemaal mee eens. Daarom ook de vraag: vindt u private equity in de zorg helemaal verwerpelijk en onwenselijk als fusie- of overnamepartner? Dat is namelijk simpel vast te stellen, omdat de doelen heel anders zijn dan iedere andere vorm van écht investeren.

Minister Agema:

Meneer Dijk slaat volgens mij ook aan op de situatie met Co-Med, maar Co-Med is geen private equity. Co-Med is van een private investeerder. Dat is dus geen private equity. Natuurlijk wil ik die situatie van Co-Med niet meer. Daar zijn patiënten de dupe van, dus dat willen we niet. Wat we in de wet integere bedrijfsvoering zorginstellingen gaan doen, is het aan banden leggen van de sprinkhanen en de mensen die er een potje van maken en die gewoon uit zijn op winst.

De heer Krul (CDA):

Ik begrijp dat het ingewikkeld is voor de minister, maar ik stond exact op deze plek, precies op deze plek, toen mevrouw Helder exact dit antwoord gaf en mevrouw Agema op dat moment van haar stoel sprong. De verdedigingslijn toen was: ja maar Co-Med is geen private equity. Kunnen we ten principale in dit debat wel met elkaar uitspreken dat we als ambitie hebben of dat de coalitie of het kabinet de ambitie heeft om private equity in te dammen? Is dat iets wat we hier gewoon met elkaar kunnen uitspreken? We zijn een beetje wars van dat om elkaar heen draaien en van dat wat wel en wat niet.

Minister Agema:

Natuurlijk. Al die jaren aan die kant heb ik me stuk gestudeerd, maar de afgelopen acht weken heb ik ook een hoop bijgeleerd. Ik heb ook geleerd dat je ook private-equity-investeerders hebt die op een integere manier in onze zorg investeren en de backoffices goed regelen. Maar daar waar het gaat om winstbejag zijn altijd de patiënten de dupe. Vandaar de wet, die de heer Bushoff in ieder geval al goed gelezen heeft en die ik de komende maanden handen en voeten ga geven. Die komt zo snel mogelijk naar de Kamer.

De voorzitter:

Zullen we dan weer teruggaan naar de verzamelwet waar we het vandaag over hebben? De heer Bushoff? Heel kort. Waar gaat het over?

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Het gaat over de wet die de minister net noemde. Daar heb ik een vraag over.

De voorzitter:

Heel goed.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Het gaat namelijk over de Wibz. Ik vroeg me af of mevrouw Agema net als in het geval van deze verzamelwet, waarvan ze aangaf dat ze die vol overtuiging en met volledige steun heeft overgenomen van haar voorganger, zegt dat ze de Wibz bij de overdracht met volledige steun heeft overgenomen van haar voorganger. Of zegt mevrouw Agema "nou, daar zitten nog wel wat haken en ogen aan"?

Minister **Agema**:

Ja, die neem ik over. Daarbij moet ik bekennen dat ik nog niet alle details helder voor ogen heb. Ik heb gezien dat uw amendement daarop geïnspireerd is. De wet is nu terug van de Raad van State. Ik zal hem met de grootst mogelijke spoed naar de Kamer sturen. Ik verwacht hem in het eerste kwartaal, in januari. Hij krijgt dan ook een eigen nummer. In het licht van uw amendement merk ik op dat dit misschien de juiste weg is om uw amendement, dat u nu nog ... Op welke wet wilt u ... U wilt uw amendement in ieder geval op een andere wet insteken, op de Wet toelating zorginstellingen, de WTZi. U wilt iets heel belangrijks oplossen, namelijk het onderaannemerschap. Soms is het echter zo geregeld ... Neem een verpleeghuis. Dat is de hoofdaannemer. Daaronder zitten de fysiotherapeut, de logopedist en de ergotherapeut die iemand na een beroerte weer helpen lopen of spreken. Dat zijn onderaannemers. Maar het schoonmaakbedrijf dat de kamers schoonmaakt, is ook een onderaannemer, en die maakt winst. Daar zitten dus nog wat ingewikkelde details. Ik kan u in het kader van de wet die naar de Kamer komt aanbieden dat u ambtelijke ondersteuning krijgt om de bedoeling die uw met uw amendement heeft en die ik volledig steun, te laten aanhaken bij de Wibz.

De **voorzitter**:

Prima. Als u nog een vraag heeft, dan kort, want ik wil echt een beetje de turbo erop gaan gooien.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ja, ik snap het, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dit debat gaat alle kanten op.

Minister **Agema**:

Het zijn ook acht wetten.

De **voorzitter**:

Ja ...

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dit onderwerp is vrij geclusterd, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dan ook graag een geclusterde vraag.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dit is een belangrijk onderwerp. De vraag is of onderdelen die in de Wibz zitten volgens de minister afdoende zijn om alles te regelen wat bijvoorbeeld de amendementen beogen waar minister Agema qua gedachte wel achter staat, zoals ik net hoorde.

Minister **Agema**:

Ja. Ja.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik begrijp het niet helemaal.

Minister **Agema**:

Ik ondersteun de bedoeling van uw amendement, maar ik vind het jammer als het aan de WTZi wordt vastgehaakt. Er zitten bovendien nu onderdelen in uw amendement die niet goed kunnen. Daar moet langer op doorgestudeerd worden. Zoals ik zojuist al zei, is de schoonmaker bijvoorbeeld ook een onderaannemer. Ik mag toch hopen dat die winst mag maken.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Tot slot dan. Er zitten op dit moment mensen echt in de ellende. Het voorbeeld van Bergen op Zoom, waar ouderen in hun laatste dagen geen huisarts hebben, willen we met z'n allen gewoon echt niet. Ik hoor de minister ook zeggen: dat willen we écht niet. En als voornaamste reden om te zeggen "ik wil daar nu toch nog niets aan doen", hoor ik dat zij het niet handig vindt om het te regelen in de wet waarvoor ik de voorstellen indien. Maar als we het daarin regelen en zij vindt het niet prettig dat het daarin is geregeld, dan kan de minister het vervolgens toch gewoon zelf ook in een andere wet regelen? Maar dan steun je toch deze voorstellen wel?

Minister **Agema**:

Wat ik zeg: de wet is nu terug van de Raad van State. Ik pak het prioritair op. Het komt met de grootst mogelijke spoed naar de Kamer toe. Ik verwacht dat dat in het begin van het nieuwe jaar is. Ik bied u ambtelijke ondersteuning aan om het amendement dat u heeft gehad, ook juridisch precies goed te hebben, zodat het de mensen aanpakt die u aan wilt pakken, maar ook de onderaannemers uitzondert. Daarvan vindt u ook dat zij hun werk kunnen doen, denk ik. Dan hoop ik dat we die wetgeving zo snel mogelijk hier in het parlement kunnen behandelen en dat we ...

De **voorzitter**:

Ja, daar zien we naar uit.

Minister **Agema**:

... hier een einde aan kunnen maken en paal en perk kunnen stellen aan de graaiers in de zorg.

Dan kom ik op het overnemen van de patiëntendossiers en de vraag over goodwill, die de heer Dijk had gesteld. In het private systeem dat wij van oudsher hebben, is het zo dat als een huisarts een praktijk begint, die aan het einde van zijn werkzame leven, tegen zijn pensionering, en in het geval van een goed dossier en een mooie patiëntenkring, de

goodwill van de huisartsenpraktijk kan verkopen. Dat is dus gebruikelijk in de private organisaties, zoals wij die hebben. Dat betekent dus ook dat de bad guys daar ook gebruik van kunnen maken. Dat ergert mij natuurlijk net zo veel als het de heer Dijk ergert. Ik krijg zo ook nog meer informatie toegestuurd. Het is mogelijk dat wat ik nu zeg, niet klopt. Dan kom ik daar later op terug. We gaan ervan uit dat het klopt, maar het wordt nog even gecheckt. Ik begrijp dat de dossiers die open lagen, die dus daadwerkelijk werden gebruikt, meteen zijn overgedragen en dat er geld is betaald voor de bulk, de goodwill van de dossiers. Het heeft dus niet tot oponthoud geleid. Maar als wat ik hier nu zeg niet klopt, dan kom ik daar later op terug.

De heer **Dijk** (SP):

Buiten of dat klopt of niet — daar komt u dan later op terug; dat is prima — er was altijd een regel onder huisartsen dat zij bij goodwill fatsoenlijk omgingen met elkaar. We hebben hier vaker discussies gehad dat die soort van gouden regel tussen huisartsen een beetje sleets geworden is en dat die wel heel erg ver opgerekt is. Want wat u zegt, klopt. Het was lange tijd niet echt een probleem onder huisartsen bij overnames. We zien nu juist dat er bij nieuwe huisartsen die een praktijk willen overnemen in één keer heel veel goodwill wordt gevraagd, waardoor het nieuwe huisartsen niet lukt om een praktijk over te nemen. Maar mijn punt was specifiek. Ik ga het niet vergelijken met een café of zoiets, maar goodwill bestaat omdat iemand een goede naam, een goede zaak heeft en dit is, vreemd genoeg, juist een van de verschrikkelijkste voorbeelden van huisartsenzorg van de afgelopen jaren. Hoe kan daar in vredesnaam nog goodwill over gevraagd worden? Dat is het punt. Ik vraag de minister om daar iets aan te gaan doen. Anders kom ik daarvoor met een voorstel aan het einde van de dag. Maar dat is het punt. Ik ken de hele discussie over goodwill; we kunnen nog een andere discussie voeren over of we dat wel of niet willen toestaan. Maar hier gaat het punt echt om mensen die de boel flessen. Hoe is daar in vredesnaam goodwill over te vragen? En als dat nog mag, moeten we daar echt iets aan doen.

Minister **Agema**:

Ja, ik zie uw voorstellen tegemoet.

Dan kom ik bij mevrouw Rijkers-Oosterkamp. Ik zie eerst meneer Bushoff nog klaarstaan.

De **voorzitter**:

Wacht even. Dit was het blokje Bushoff. Gaat u de amendementen van de heer Bushoff ook in dit blokje recenseren?

Minister **Agema**:

Het zou mij een lief ding waard zijn als de heer Bushoff zijn amendementen voegt bij de Wibz.

De **voorzitter**:

Dan zou hij zijn amendementen moeten intrekken. Gaat hij dat doen?

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Kijk, dat is natuurlijk niet gratis! Ik ben wel van goede wil, op zich.

De **voorzitter**:

O, we gaan onderhandelen. Goodwill! Haha.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Het was me ook nog niet allemaal duidelijk, maar ik begrijp — even voor de administratie — dat de minister over het amendement dat gaat over het uitbreiden van het winstverbod naar onderaannemers, net heeft gezegd: "Daar ben ik voorstander van. Er zitten nog enkele haken en ogen aan. Ik wil dat gaan regelen met uw amendement als u nog even wat langer de tijd neemt om die haken en ogen, eventueel samen met mijn ambtenaren, weg te nemen."

Minister **Agema**:

Ja.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Oké, nou, dat is op zich nieuws, want dan gaat dat winstverbod best ver uitgebreid worden. En dat is, denk ik, goed. Dat is één. Het tweede is dan nog wel dat ik benieuwd ben of de minister nog iets verder kan ingaan op het amendement dat nadere regels stelt aan het uitkeren van winst in die sectoren waarvoor per AMvB een uitzondering is gemaakt. Want daar heb ik de minister nog niet over gehoord.

De **voorzitter**:

Gaat u het amendement op stuk nr. 10 intrekken? Dat was waar u het net over had.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Als het nieuws is dat de minister zegt "ik wil dat u ondersteuning krijgt om het amendement zo te maken dat ik ermee kan leven", dan wil ik dat misschien wel gaan intrekken. Mag ik het u zo meteen nog even laten weten, aan het eind van de rit, in mijn tweede termijn?

De **voorzitter**:

Zeker, zeker. En het amendement op stuk nr. 9?

Minister **Agema**:

Het amendement op stuk nr. 9. Ik moet even bladeren, voorzitter.

De **voorzitter**:

Het gaat nu om het amendement op stuk nr. 9. We hadden het net over ...

Minister **Agema**:

Daar moet ik zo direct even op terugkomen.

De **voorzitter**:

Oké, dan doen we dat in tweede termijn.

Minister Agema:

Ik heb hier een heel pak met informatie. Ik kan dat nu even niet overzien. Kan de heer Bushoff zijn vraag herhalen? Ik kan niet uit tien velletjes papier het juiste antwoord halen.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

We hebben het net over één amendement gehad, maar nu hebben we het over het andere amendement. Daarin gaat het erom dat een aantal nadere regels worden gesteld aan het uitkeren van winst in die sectoren waarin dat per AMvB, per algemene maatregel van bestuur, nog steeds mogelijk is. Ik was benieuwd of de minister in kan gaan op dat amendement, want dat is tot op heden nog niet gebeurd. Daar was ik benieuwd naar.

De voorzitter:

En dat is het amendement op stuk nr. 9.

Minister Agema:

Dat zal ik zo direct doen, aan het einde, zij het dat het mij een lief ding waard zou zijn als de heer Bushoff ook dat bij de Wibz betreft.

De voorzitter:

En dan hebben we ook nog het amendement op stuk nr. 12 van de heer Bushoff.

Minister Agema:

Ja. Ik kom zo direct, aan het einde, op de amendementen.

De voorzitter:

Aan het eind van deze termijn.

Minister Agema:

O, wacht even. Ik heb dat even niet. Ik kan hier niet tien A4'tjes gaan oplezen. Ik kom er zo direct wat bondiger op terug.

De voorzitter:

Ik hoop dat u ook bondiger bent bij de volgende sprekers die u een voor een gaat behandelen. De heer Claassen.

De heer Claassen (PVV):

Nu ben ik verward. Er liggen amendementen voor die een relatie hebben met private equity. Aan de ene kant hoor ik de minister zeggen: "In principe interessant, maar het is niet verstandig om dat bij deze verzamelwet te doen; die moeten bij een andere wet worden aangehangen." Dat is wat ik de minister hoor zeggen. Ik word er dan niet blij van als dan toch nog aan het amendement op stuk nr. 9, op stuk nr. 11 of weet ik aan welk ander amendement wordt gefrutseld en die amendementen dinsdag toch nog in stemming worden gebracht. Ik heb de minister horen zeggen — corrigeer mij maar — dat zij liever ziet dat deze niet onder de Wet toelating zorginstellingen gaan vallen, maar onder een andere, eigenstandige wet of weet ik wat.

Minister Agema:

In de verzamelwet die vandaag voorligt, doen wij voor dertien, veertien, vijftien wetten een wijzigingsvoorstel in het kader van de gegevensuitwisseling. De drie amendementen die de heer Bushoff voorstelt, hebben betrekking op een andere wet, namelijk op de WTZi. Tegen de heer Bushoff heb ik gezegd dat de Wibz, de wet integere bedrijfsvoering zorginstellingen, al door mijn voorganger is uitgewerkt. Die is naar de Raad van State gegaan en heel recent teruggekomen. Die ga ik dus met prioriteit naar de Kamer sturen. Op het moment dat die wet in de Kamer is ingediend, krijgt hij een eigen nummer. Ik heb de heer Bushoff toegezegd dat hij dan ambtelijke ondersteuning krijgt, zodat ook zijn bedoelingen, die ik onderschrijf, hun plek krijgen in de Wibz.

Mevrouw Rijkers-Oosterkamp van de BBB, haar vraag nu.

De voorzitter:

Graag puntig, hè.

Minister Agema:

Ja. Mevrouw Rijkers-Oosterkamp vraagt: "De regering zegt dat het soms moeilijk is om toestemming te krijgen, wat kan leiden tot onvolledige onderzoeken door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en onveilige situaties voor patiënten. Ik vraag de minister: zijn er andere maatregelen overwogen om deze drempels te verlagen zonder het geven van toestemming volledig overboord te zetten?". Als ik haar goed begrijp ... Het is al een aantal keren aan de orde geweest. Het medisch beroepsgeheim is van groot belang. Maar soms, als het gaat om de patiëntveiligheid die in het geding is, als er vermoedens zijn van kindermishandeling of huiselijk geweld of dat soort grote en zwaarwegende dingen, kan het beroepsgeheim op medische dossiers worden overruled. Die afweging maakt de inspectie. Die taak hebben wij gegeven aan de inspectie, en dan wordt onderzoek gedaan. Dat is de huidige praktijk, en daar maken wij vandaag de echte grondslag bij. En als de Kamer dat niet wil, dan kan de inspectie niet met deze werkwijze doorgaan.

Zijn er andere maatregelen overwogen om de drempels te verlagen, zoals het geven van toestemming? Als iemand verdacht wordt van kindermishandeling, is het niet echt aannemelijk dat ie toestemming geeft. Daarom is het soms nodig om deze werkwijze te hanteren.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik vind het wel heel zorgelijk dat ik uit de beantwoording van de minister begrijp dat de inspectie zorgverleners kan forceren om het beroepsgeheim te doorbreken, nu al; en dat ook al doet, terwijl er geen wettelijke grondslagen voor zijn. Dat is toch zorgelijk? Dan is er eigenlijk geen beroepsgeheim meer, nu al.

Minister Agema:

De inspectie doet dat, nu al, om patiënten te beschermen tegen onveilige situaties, tegen verwaarlozing, en doet dat met de grootste mogelijke integriteit, en doet dat bijvoorbeeld ook door informatie uit medische dossiers te anonimiseren. Dus het bewijs wordt vergaard. Het inzagerecht, zoals dat in de wet is vastgelegd, is dus niet alleen het zien

maar ook het vorderen van informatie, en dat is dus nodig om een casus op te kunnen bouwen, bijvoorbeeld in een juridisch proces. En je staat zwak als je in een juridisch proces als inspectie moet zeggen: ik heb het ingezien. Het is goed dat de inspectie dan ook de bewijzen gevorderd heeft, die geanonimiseerd zijn.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ja, maar het gaat me niet zozeer om het inzagerecht en dat de inspectie kopieën moet maken en dat dat al de huidige praktijk is. Het gaat me er meer om dat u daarnet ook aangaf dat de inspectie nu bij bepaalde meldingen die in de wet staan, dat beroepsgeheim mag laten doorbreken. Maar zo meteen is dat ook voor andere meldingen. En u zei daarstraks ook dat voor andere meldingen de inspectie nu ook al dat beroepsgeheim kan doorbreken, of doorbreekt zeg maar, terwijl daar nog geen wettelijke grondslag voor is. Daar maak ik me juist erg zorgen over, want dan vraag ik me af waar er dan nog een beroepsgeheim voor is.

Minister Agema:

De inspectie overrulet dat beroepsgeheim bij andere meldingen als er sprake is van een zwaarwegende reden. En dan gaat het dus over mensen die het slachtoffer zijn van mishandeling, of van patiënten waarvan gedacht wordt dat ze verwaarloosd worden, of zorgverleners die door misbruik een poosje eigenlijk geen zorgverlener meer kunnen zijn omdat ze geen veilige zorg kunnen bieden. Daar hebben wij de inspectie voor gemaakt; de inspectie is ervoor gemaakt om de belangen van patiënten te waarborgen. En wij willen in dit land dat de inspectie voor ons de kwaliteit waarborgt, de kwaliteit voor patiënten. Dus in die gevallen, dus als er een zwaarwegende reden is, bijvoorbeeld het vermoeden van mishandeling, bijvoorbeeld het vermoeden van verwaarlozing of slechte zorg, en de inspectie ziet daar aanleiding voor, wordt dat onderzoek gedaan. Ik ben daar heel erg blij mee, want je zou toch niet willen dat dat soort situaties maar kunnen aanhouden. Dat wij dan met z'n allen ... Tja, dan staan we hier ook de minister te bevragen, als we dat niet zouden doen, als we geen inspectie zouden hebben die daarachteraan gaat.

De voorzitter:

Afrondend, mevrouw Joseph.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik twijfel niet aan de goede bedoelingen van de IGJ en ook niet aan de goede bedoelingen van de minister, maar het beroepsgeheim kan alleen maar doorbroken worden bij zwaarwegende belangen. Het moet ook noodzakelijk en proportioneel zijn. Er moeten ook wettelijke grondslagen voor zijn. Ik vind het gewoon zorgelijk dat u zegt dat de IGJ dat nu al doet, terwijl daar nog geen grondslagen voor zijn.

Minister Agema:

Precies. Daarom staan we hier vandaag: om de situatie rechtsstatelijk te maken.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik wou gewoon aangeven dat dit volgens mij heel zorgelijk is, want wat is nog de waarde van het beroepsgeheim als

dat voor elke andere melding doorbroken kan worden? Er zijn in mijn ogen gewoon te weinig waarborgen. Maar daar hoeft u verder niet op in te gaan.

Minister Agema:

Nee.

Dan ga ik terug naar mevrouw Rijkers-Oosterkamp. Zij heeft zorgen over het mogelijk doorbreken van het medisch beroepsgeheim. Is dat voldoende beantwoord? Ik begrijp van wel.

In hoeverre zijn er medische gegevens nodig voor fraudeonderzoek? In het geval van fraudeonderzoek wordt alleen de hoogstnoodzakelijke informatie gebruikt. Dan gaat het bijvoorbeeld over het declareren van urenzorg. Het is onmogelijk dat iemand 20 uur per dag werkt, laat staan 30 uur. Dan wordt alleen deze expliciete informatie verzameld. Er is dus geen sprake van een sleepnet of van het aanvragen van een bulk informatie. De IGJ moet ook voldoen aan verschillende voorschriften en beveiligingsnormen. En de gegevens die de IGJ verwerkt worden beschermd tegen onrechtmatige verwerking en ongeoorloofde raadpleging.

Zijn er recent incidenten geweest waarbij de maatregelen en beveiligingsnormen tekortschoten en, zo ja, wat is daarvan geleerd? Er is recent een zogenoemde "responsible disclosure-melding" geweest via het Nationaal Cyber Security Centrum van een kwetsbaarheid in de informatiebeveiliging van de IGJ. Deze kwetsbaarheid is vrijwel direct opgelost. De effectiviteit van de getroffen maatregel is vervolgens getoetst en positief beoordeeld door het Nationaal Cyber Security Centrum. Voor het overige hebben zich geen noemenswaardige incidenten voorgedaan. De inspectie hecht er grote waarde aan dat de persoonsgegevens op een rechtmatige, behoorlijke, transparante wijze en volgens wet- en regelgeving worden verwerkt. Daartoe heeft de IGJ beveiligingsmaatregelen getroffen, om de gegevens die zijn verwerkt afdoende te beschermen tegen onrechtmatige verwerking en ongeoorloofde raadpleging door medewerkers.

Hoe vaak komt het voor dat de inspectie haar werk niet goed kan doen door de huidige wetgeving? De inspectie doet haar werk al. Alleen, er missen grondslagen.

Zijn de gegevens die gebruikt worden alleen maar IP-adressen en telefoonnummers of komen de gegevens en de zorgen die de kinderen delen allemaal op straat te liggen? Dat is natuurlijk niet het geval. Van "op straat liggen" is geen sprake, omdat persoonsgegevens niet herleidbaar worden gemaakt en worden gepseudonimiseerd op het moment dat er bijvoorbeeld trendrapportages worden opgesteld.

Het wetsvoorstel maakt gegevensuitwisseling mogelijk tussen gemeenten en ziektekostenverzekeraars voor fraudeonderzoek, maar wat zijn daarbij de criteria voor noodzakelijkheid en wie beoordeelt dit? Het gaat dan over een melding. Die melding wordt verrijkt, bijvoorbeeld door bij andere gemeentes te vragen of deze zorgaanbieder daar ook actief is. Het gaat uitsluitend om noodzakelijke informatie om te kunnen aantonen dat er sprake is van fraude of juist om het tegendeel aan te tonen.

Zitten er specifieke stappen of procedures in het wetsvoorstel om dit proces te stroomlijnen? Het proces is dat een instantie eerst een verrijkt signaal van het Informatie Knooppunt Zorgfraude moet hebben ontvangen. Vervolgens wordt er een onderzoek naar fraude in de zorg gestart. Pas daarna mogen gegevens worden uitgewisseld. De gegevens die voor het fraudeonderzoek mogen worden gedeeld, zijn beperkt tot de gegevens uit de gegevensset, zoals wordt vastgesteld in het besluit. Dit besluit zal worden voorgehangen bij uw Kamer. De betrokkene wordt in principe geïnformeerd over de gegevensuitwisseling gedurende het onderzoek naar fraude in de zorg, tenzij de mededeling het onderzoek kan schaden, bijvoorbeeld als in het kader van het onderzoek nog administratie van de zorgaanbieder moet worden opgevraagd en de mededeling over de gegevensuitwisseling het risico met zich meebrengt dat de administratie deels wordt vernietigd.

Hoe worden betrokkenen geïnformeerd over de gegevensuitwisseling? Betrokkene wordt in alle gevallen geïnformeerd zodra het onderzoek naar fraude in de zorg is afgerond, conform de verplichtingen uit de AVG.

Hoe vaak komt het voor dat organisaties of gemeenten hun werk niet goed kunnen doen door de huidige wetgeving? Ze doen hun werk al, maar we moeten inderdaad de grondslagen met elkaar vaststellen.

Dan kom ik bij mevrouw Paulusma. Ik dank mevrouw Paulusma voor haar enthousiaste woorden tijdens de opening. Ze heeft haar zorgen over gegevensverstrekking geuit in mijn richting. Ik zie de grote noodzaak om gegevensuitwisseling te professionaliseren, beter te maken en beter op elkaar af te stemmen. Dat is heel hard nodig, ook voor een vermindering van arbeidsmarkturen. Mijn fractie, die daar in de zaal zit, heeft ook voor de wet Wegiz gestemd, die 1 miljoen arbeidsuren moet verminderen. Dat gaat in tranches worden ingevoerd en doorgevoerd. Er is ook een aangenomen motie van de PVV om een opt-in te organiseren in de European Health Data Space. Die heeft het niet gered. Maar nu de EHDS naar Nederland komt, is het wel mogelijk om een opt-out te organiseren voor wie dat wil.

De reden waarom ik altijd heel kritisch ben en heel graag opt-outs wil, is dat ik in 2012 persoonlijk meegemaakt heb dat mijn medische gegevens op straat lagen. Heel Nederland weet nu welke ziekte ik heb. Ik vind het heel erg lief als mensen daar bezorgd over zijn of daar vragen over hebben, maar ik had het liever voor mezelf gehouden. Ik heb dus altijd een speciaal oog voor opt-outs van informatiedeling en mensen die die gegevensdeling niet willen. Ik heb de afgelopen weken echter ook gemerkt dat het mogelijk is om daar differentiatie in aan te brengen, bijvoorbeeld: ik wil mijn gegevens niet delen, maar in geval van hoge spoed mag het wel. Dat soort dingen kunnen en die zullen we de komende tijd verder uitwerken. Daarbij zal ik altijd de belangen tegen elkaar afwegen. Uiteindelijk is de Kamer de baas, dus uiteindelijk beslist de Kamer overal over.

Het opleiden van personeel als het gaat om AI heb ik onder de aandacht gebracht van mijn collega, de minister van Onderwijs. Het is heel erg fijn als de mensen die de arbeidsmarkt op komen goed weten hoe dit allemaal in zijn werk gaat. Wat ik ook heel erg leuk vond, is dat toen ik op het ministerie kwam en voor het eerst in mijn kamer kwam,

er geen bureau stond. Ik dacht: "Waar is mijn bureau? Waar leg ik straks mijn dossiers neer? Hoe ga ik nou studeren?" Toen bleek dus dat mijn voorgangers, allemaal zestigers, compleet papierloos werkten. Ik was, of ben, daar nog niet aan toe. Nu is het vanwege geheimhouding en afgeluisterd kunnen worden weer allemaal met papieren geworden. Maar ik merkte dus dat ik het lastig vond om over te gaan naar het digitaal werken. Maar ik zal het doen! Als mijn voorgangers het konden, die toch een behoorlijk respectabele leeftijd hebben dan ik, dan moet ik het ook kunnen. Zo zal het ook zijn in de zorg. Soms hebben mensen er aversie of weerstand tegen. Dan is opleiden via modules hartstikke goed om te gaan ondernemen. Daar zal ik ook aandacht voor hebben.

Dan onderwerp acht. U heeft een aantal vragen gesteld over de noodzaak ...

Mevrouw Paulusma (D66):

Ik zal proberen kort te zijn, want ik zie de tijd wegtikken. Ik heb de minister enorm gecompimenteerd met de her-nieuwde inzichten deze zomer, maar ik denk dat niet iedereen heeft meegekregen dat deze minister eigenlijk ook een beetje op een D66-minister is gaan lijken. Ik vroeg tijdens mijn inbreng naar de plannen. Wat zijn nou de plannen van de minister? Ik noemde het onderwijs als voorbeeld. Nu de minister zo'n gedaantewisseling heeft ondergaan en Nederland haar opnieuw moet leren kennen, ook op dit onderwerp, ben ik benieuwd wat nu haar eigen plannen zijn.

Minister Agema:

Ik denk dat de persoon die daar zat en die hier nu staat absoluut dezelfde is. Gelukkig laat ik me af en toe ook overtuigen door ambtenaren. Ik zou ook geen knip voor de neus waard zijn als ik binnen zou lopen op het ministerie en een onveranderd persoon zou blijven. Ik denk dat dat ook niet gebruikelijk en niet normaal is. Ik ga het allemaal uitwerken: artificial intelligence, daarmee omgaan, de randvoorwaarden, de wetgeving die ik versneld naar de Kamer zal brengen in de hoop dat ze in de ziekenhuizen AI volgend jaar al in de praktijk kunnen brengen. Daarvoor zullen wij hier ook nog wat noten moeten kraken. Dat ga ik allemaal doen. Dat is ook allemaal opgeschreven in het regeerprogramma, dat volgende week naar de Kamer komt. Dus ik hoor u. We zullen er veel over debatteren en we gaan veel doen op dit terrein. We weten namelijk allemaal dat als we het niet doen, de personeelstekorten onbeheersbaar zullen worden. We zullen er alles aan moeten doen om dat af te wenden. Dat was het zo'n beetje over AI en beter opleiden.

De voorzitter:

Nou, dan zijn we er wel doorheen.

Minister Agema:

Nee, nee, nee. Even kijken.

Hoe wil de minister voorkomen dat de informatiestromen buiten het informatieknooppunt omgaan en daardoor niet worden meegenomen in het fraudeonderzoek? Het voorliggende wetsvoorstel gaat over het fraudeonderzoek. Dit fraudeonderzoek kan niet goed uitgevoerd worden zonder

onderliggende gegevensuitwisseling tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Het fraudeonderzoek start pas na ontvangst van een verrijkt signaal. Zoals ik al aangaf in mijn antwoord op de vraag van NSC zou het delen van deze gegevens via het IKZ in strijd zijn met de huidige verantwoordelijkheden. De wettelijke taak om een fraudeonderzoek uit te voeren ligt namelijk bij zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten. Het IKZ is geen toezichthouder of opsporingsdienst en heeft geen rol in het fraudeonderzoek waar dit wetsvoorstel op ziet.

Hoe voorkomt de minister dat bepaalde instellingen als fraudeur te boek komen te staan terwijl ze nog niet in het waarschuwingsregister zijn opgenomen? De uitvoeringsregeling bevat veel waarborgen opdat er enkel fraudeurs in het Waarschuwingsregister worden opgenomen. Hierover is uitvoerig met uw Kamer gesproken. De wet hebben we hier nog gezamenlijk behandeld. De uitvoeringsregeling hangt op dit moment voor. Dat is het resultaat van die besprekingen. Wie weet komen we er nog over te spreken.

Om een subsidieaanvraag te kunnen beoordelen zijn volgens het kabinet in sommige gevallen bijzondere persoonsgegevens nodig. Denk bijvoorbeeld aan seksuele gerichtheid bij de Subsidieregeling PrEP. Kan de minister ingaan op de proportionaliteit van deze waarborgen? Waarom kan dit niet met toestemming? Volgens mij heb ik dat in de introductie al uitgelegd. Die toestemming moet je in vrijheid geven. Als het een voorwaarde is om subsidie te krijgen, geef je die toestemming eigenlijk niet in vrijheid. Dat is de belangrijkste reden. Bij een subsidieregeling van VWS is vrijwel altijd af te leiden dat de betrokkene zorg ontvangt, bijvoorbeeld doordat het voor de zorgverlening nodig is dat wordt aangegeven uit welk domein de betrokkene zorg ontvangt of doordat uit de aanvraag zelf al blijkt dat iemand zorg ontvangt. Enkel dit gegeven is aan te merken als een bijzonder persoonsgegeven. De AVG is daar strikt in. Het gaat er dus meestal niet om dat allerlei gezondheidsgegevens moeten worden opgevraagd, maar dat de gegevens indirect af te leiden zijn uit de aanvraag zelf. Ook voor het beoordelen van een rechtmatige besteding van subsidiegeld zijn uiteraard gegevens nodig.

Kan de minister toezeggen dat er bij subsidieverstreking nooit kenmerkende persoonsgegevens worden gekoppeld aan de bijzondere persoonsgegevens? Zoals ik in antwoord op de vorige vraag van mevrouw Paulusma heb aangegeven, gaat het veelal om persoonsgegevens die af te leiden zijn uit de aanvraag. Als iemand bijvoorbeeld een subsidie aanvraagt voor prep-middelen, hiv-remmers, zou dat iets kunnen zeggen over zijn of haar seksuele gerichtheid. Als iemand een subsidie aanvraagt om activiteiten te ontwikkelen specifiek bedoeld voor Sinti en Roma, kan dat iets zeggen over zijn of haar etniciteit. Het hangt echter van het type subsidieverlening af of hier kenmerkende gegevens aan worden gekoppeld. Veelal is dit niet het geval en is dit voor de subsidieverlening niet noodzakelijk. Echter, als de subsidieaanvraag op persoonsniveau is, kan het evident zijn dat de gegevens worden gekoppeld. Een voorbeeld is de subsidie voor Q-koortspatiënten.

Dan de heer Claassen. Maar ik zie dat mevrouw Paulusma nog een vraag heeft.

De **voorzitter**:

Mevrouw Paulusma.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Sorry, voorzitter. IKZ staat voor Informatie Knooppunt Zorgfraude. "Knooppunt" zou dan eigenlijk betekenen dat je het knooppunt bent in al die stromen. In mijn amendement zeg ik: voeg die nou toe, zodat gemeenten, zorgverzekeraars en het IKZ data kunnen verrijken, sneller kunnen opsporen en elkaar kunnen helpen. Ik zou het heel onwenselijk vinden om dat erbuiten te laten. Volgens mij is het een hele waardevolle toevoeging aan de fraudebestrijding. Ik hoor de minister daar eigenlijk geen antwoord op geven.

Minister **Agema**:

Nee. Op de amendementen kom ik zo nog terug. Even denken. Het gaat er ook om dat het IKZ op dit moment niet geëquipeerd is voor wat u wilt; dat is op dit moment niet de werkwijze. Er is een signaal. Ik heb het al een paar keer genoemd. Iemand declareert bijvoorbeeld twintig uur per dag. Dat signaal wordt verrijkt. Het verrijkte signaal gaat naar degene met de opsporingsbevoegdheid, zoals de gemeente. Dan wordt verder onderzoek gedaan. Pas wanneer er een gerechtvaardigde overtuiging is, komt de aanbieder in het Waarschuwingsregister zorgfraude.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dat laatste is heel geruststellend, maar we hebben ook even contact gehad met het IKZ. Zij zouden dit een heel waardevolle aanvulling vinden, juist om ervoor te zorgen dat de data op alle onderdelen in het traject verrijkt kunnen worden, opsporing sneller plaatsvindt, mensen niet foutief ergens weggezet worden en de samenwerking juist op lokaal niveau beter kan. Ik zou toch de minister willen vragen om hier nog eens kritisch naar te kijken.

Minister **Agema**:

Ik kom straks nog terug op alle amendementen.

Dan de aanvullende vragen van de heer Claassen. Wanneer maakt de IGJ gebruik van de inzagebevoegdheid, hoe vaak komt dat voor en wat is de bewaartermijn van deze gegevens? De inspectie kijkt alleen in patiëntendossiers als dit noodzakelijk is om goed toezicht te kunnen houden op de veiligheid en de kwaliteit van de zorg, de jeugdhulp, geneesmiddelen en medische producten. De inspectie maakt hiervan regelmatig gebruik, aangezien toezicht op de medische behandeling van personen veelal niet goed mogelijk is zonder inzage in bijvoorbeeld medische dossiers.

De bewaartermijn van persoonsgegevens verschilt. Die bedraagt tien jaar als er geen wettelijke interventie plaatsvindt, vijftien jaar in het geval van een wettelijke interventie en twee jaar indien een melding niet in behandeling is genomen. Soms worden documenten eerder vernietigd, omdat langer bewaren van de persoonsgegevens als niet noodzakelijk of niet-proportioneel wordt gezien.

Gebruikers van De Kindertelefoon, de Luisterlijn en Veilig Thuis gaan uit van anonimiteit. Hoe wordt hun duidelijk gemaakt dat dit deels niet meer het geval is en wat zal dit voor consequenties hebben? De anonimiteit wordt niet herleidbaar. Het IP-adres wordt vervangen door een code. Dit zal altijd een gebruikelijke lijn zijn, tenzij in het kader

van de AVG zwaarwegende dingen worden gezegd, zoals "ik ga zelfmoord plegen", of "pleeg een moord of een terroristische aanslag". Dan wordt een en ander overruled en pas dan worden de gegevens herleidbaar teruggehaald. In alle andere gevallen dus niet. Daarom gaan we de uitvoerige beschouwing van de minister op het voorgestelde amendement en de inzichten van overige fracties daarin meenemen. Ik denk dat ik daar in de richting van mevrouw Joseph al uitgebreid op ben ingegaan.

Dan kom ik bij mevrouw Tielen. De opsporing van fraude, misbruik en onveilige zorg is gebaat bij gegevensuitwisseling. Mevrouw Tielen zegt dat zij begrijpt dat het amendement van mevrouw Joseph en de heer Claassen probeert de basis onder het wetsvoorstel weg te halen en is benieuwd hoe de minister daarnaar kijkt. Daar heb ik op geantwoord. Wat is de koers van de minister ten aanzien van gegevensuitwisseling? Vindt zij het, net als de VVD, belangrijk dat gegevens uitwisselen beter wordt? Vindt zij het belangrijk dat de kwaliteit van de zorg wordt verhoogd, de administratieve lasten worden verminderd, de beleving van de patiënt verbeterd en de kennis van AI wordt vergroot? Het antwoord daarop is ja. Ik ben het eens met mevrouw Tielen.

Tijdens de coronacrisis is gezien dat een opt-out niet alleen voor administratie en communicatie geldt, maar ook levens redt. Graag een uitgebreide toezegging voor een opt-out in de spoedeisende zorg. Met betrekking tot de acute zorg is er hard gewerkt aan een wetsvoorstel om grondslagen aan te passen. Er wordt nu doorgewerkt aan het wetsvoorstel om die werkzaamheden in lijn te brengen met de EHDS. Duidelijkheidshalve: ik vind het belangrijk dat er in het kader van de implementatie van de EHDS een opt-out komt. Dat zei ik zojuist al tegen het lid Paulusma. Na de EHDS, begin 2025, zal ik uw Kamer informeren over hoe ik de grondslagen voor gegevensuitwisseling inzake acute zorg wil gaan regelen.

Dan de heer Dijk. Welke gegevens mogen precies worden gedeeld in het kader van het zorgfraudeonderzoek? Het gaat om een beperkte set gegevens, waarop geen medisch beroepsgeheim rust. Denk aan handelingsgegevens, gegevens over de soort zorg, locaties van de zorg en de declaratiegegevens. In het Besluit bevorderen samenwerking rechtmatige zorg wordt specifiek vastgelegd welke gegevens mogen worden uitgewisseld. Dit besluit wordt bij uw Kamer voorgehangen.

In het wetsvoorstel staat dat de gegevensset die wordt uitgewisseld in het kader van de Wbsrz bij een nader onderzoek in het kader van de bestrijding van fraude pas later wordt vastgesteld via een algemene maatregel van bestuur. Waarom is hiervoor gekozen in plaats van voor het in de wet zelf vast te leggen? Om welke gegevens gaat het? De gegevensset is passend op het niveau van een AMvB. Het doel en de reikwijdte zijn op wetsniveau bepaald. Deze gegevensset kan aan verandering onderhevig zijn en daarom is flexibiliteit noodzakelijk. Daarom is gekozen voor een AMvB. Dit is in lijn met hoe het reeds in de Wbsrz is geregeld ten aanzien van het IKZ en het waarschuwingsregister. Uw Kamer heeft als waarborg bij de Wbsrz geamendeerd dat deze AMvB wordt voorgehangen. Uw betrokkenheid is dus geborgd.

Hoelang worden die gegevens van mensen dan bewaard als een instantie deze heeft ontvangen in het kader van fraudeonderzoek? In het wetsvoorstel is opgenomen dat bij AMvB de bewaartermijn wordt bepaald. Deze is nu in voorbereiding. De desbetreffende AMvB wordt te zijner tijd bij u voorgehangen.

Dan de vraag of de gegevens verwijderd worden als het duidelijk is dat er geen fraude heeft plaatsgevonden. De AVG vereist natuurlijk dat de bewaring niet langer dan noodzakelijk geschiedt. Als er geen sprake is van fraude, moeten de gegevens worden verwijderd. De desbetreffende AMvB wordt te zijner tijd bij u voorgehangen.

Wat gebeurt er als onderzoek wordt afgesloten zonder dat uitgesloten is dat zorgfraude heeft plaatsgevonden? Pas als de betrokken instantie concludeert dat er sprake is van een frauderende zorgaanbieder, wordt deze geregistreerd in het Waarschuwingsregister. Er moet dan sprake zijn van een gerechtvaardigd vermoeden. Als er geen sprake is van zorgfraude, wordt het onderzoek beëindigd en worden alle bijbehorende gegevens verwijderd.

De gegevensuitwisseling waarop dit wetsvoorstel ziet, gaat alleen over de fase van het fraudeonderzoek. Kan de minister garanderen dat mensen nog een zorgverzekering kunnen afsluiten bij een verzekeraar als die zorgverzekeraar informatie over ze heeft ontvangen in het kader van dat onderzoek over zorgfraude? De uitwisseling ziet primair op zorgaanbieders. Het kunnen afsluiten van een verzekering is niet afhankelijk van eventuele fraude van zorgaanbieders. Een verzekeraar kan een burger daarom niet weigeren.

Welke garantie kan de minister geven dat de gegevensuitwisseling wel de aanpak van zorgfraudes helpt, maar er niet toe leidt dat mensen onterecht in de problemen komen? Ik kan uw Kamer geruststellen en zeggen dat deze gegevensuitwisseling alleen bedoeld is voor het fraudeonderzoek. De patiënten zijn nu juist de dupe van gebrekkige gegevensuitwisseling. De fraude kan effectiever worden aangepakt in het belang van kwetsbare patiënten.

"Het systeem maakt het te gemakkelijk om als frauderende zorgcowboy onder de radar te blijven." Waarom is het nog steeds toegestaan om winst uit te keren in de zorg? Dat heb ik zojuist ook met u en de heer Bushoff uitgebreid besproken.

Is de minister van plan om op het gebied van effectieve aanpak van zorgfraude fundamentele maatregelen te nemen? Ik wil stevig inzetten op het aanpakken van zorgfraude. Zoals de heer Dijk ook al zei, is recent weer een prognose door het OM gemaakt waarbij gesproken werd over 10 miljard euro zorgfraude. Ik erger me daar echt helemaal kapot aan. Kijk, er gaat 110 miljard euro om in de zorg, maar we zijn nog steeds alle eindjes aan elkaar aan het knopen om medische noodzakelijke zorg vergoed te krijgen. En dan zijn er graaiers die gewoon een heel groot bedrag in hun zak steken. Elke mogelijkheid om hier wat aan te doen zal ik dus zeker aangrijpen. Daar zal ik ook beleid op formuleren. Ik denk dat dat een ergernis is die ik en de heer Dijk niet alleen hebben, maar die we hier allemaal hebben. Dat gaat niet alleen om het geld, maar omdat we zien dat patiënten ook altijd de dupe worden van fraudeurs. Dat is eigenlijk nog erger.

Dan: het niet delen van patiëntendossiers kan ernstige gevolgen hebben voor mensen. Ja. Zoals ik zojuist al uitlegde is het betalen van goodwill gebruikelijk in de huisartsenzorg. Ik ben er geen voorstander van. Ik denk dat het goed is om hier ook te zeggen: vraag geen goodwill. Maar ik weet dat het wél gebeurt, omdat het private ondernemingen zijn. Zoals ik begrijp ging het in Breezand over de onderhandelingen over de overname van de gehele praktijk. Maar deze onderhandelingen mogen natuurlijk nooit ten koste gaan van de goede patiëntenzorg. Tegelijkertijd geldt voor de curator dat deze ook het belang van de schuldeisers moet dienen, en dus een zo hoog mogelijke opbrengst moet genereren. Daarbij geldt wel dat de curator gehouden is aan de geldende wet- en regelgeving, en dus dossiers moet overdragen wanneer de patiënt hierom vraagt. Op het moment dat de patiënt zorg nodig heeft, moet het dossier dus overhandigd worden; het mag niet worden achtergehouden. Het is niet passend om een vergoeding te vragen voor enkel het overdragen van medische dossiers.

De heer Krul (CDA):

Ik vind het te makkelijk om te zeggen: vraag geen goodwill. Het gaat hier om een curator van een bedrijf. Er zijn ook gewoon integere huisartsen die die goodwill nodig hebben voor hun pensioenvoorziening. Die hebben hun hele leven een praktijk gedraaid en doen hem dan over aan een jonge huisarts. Dan is dat gewoon gebruikelijk. Het gaat hier om een curator van een bedrijf dat helemaal geen goodwill heeft en dat dan vervolgens vanwege economische belangen die dossiers vasthoudt, volledig in strijd met het belang van de patiënt. In het voorbeeld dat de heer Dijk gaf over Breezand gaat het zelfs over een arts die nota bene voor Co-Med gewerkt heeft. Hij is voor de curator één van de belanghebbenden; hij zegt zelf dat hij het niet hoeft te ontvangen en gewoon zorg wil verlenen. Daar moeten we toch iets aan kunnen doen?

Minister Agema:

Ik kan nu even niet overzien of ik dat kan toezeggen. Ik wil het graag, maar ik kan nu niet overzien wat ik daaraan kan doen. Als u dat goed vindt, kan ik er in een brief later op terugkomen wat we hieraan kunnen doen, misschien ook in het licht van de vraag van de vraag van de heer Dijk.

De heer Krul (CDA):

Dat zou ook mijn samenvatting zijn. Het zou een mooie toezegging zijn aan de heer Dijk en mijzelf dat de minister met een brief komt over hoe zij denkt dit specifieke geval te kunnen aanpakken.

Minister Agema:

Ik ben net zo geërgerd als u. Wij gaan daarop studeren en dan kom ik met een brief.

Voorzitter, wilt u mij even de gelegenheid geven om mijn administratie te ordenen? Ik zal dan zo direct even terugkomen op het amendement.

De voorzitter:

Maar er is eerst nog even een vraag van de heer Dijk.

De heer Dijk (SP):

Ik kan me voorstellen dat het lijkt alsof het discussiestuk hier over private equity klaar is, maar dat is het gewoon niet. Ik had daar heel bewust naar gevraagd in mijn woordvoering. Ik denk dat ik niet de enige ben in deze Kamer, maar ook niet in het land, die afgelopen zomer echt stomverbaasd alle argumenten van uw D66-voorgangers voorbij zag komen in reactie op wel of geen verbod op private equity.

U zei net: "Ik heb in acht weken veel bijgeleerd". In die zeventien jaar daarvoor heeft u dat misschien niet gedaan. Ik vraag me echt serieus af wat er innovatief is aan private equity. Kunt u een voorbeeld noemen waarin dat fantastisch heeft gewerkt? Tot nu toe hebben we toch vooral gezien dat het mensen keihard heeft geschaad, huisartsen, patiënten, de overheid zelf, verzekeraars, en er zijn lui met de poet vandoor gegaan. Dan wil ik niet de semantische discussie over private equity voeren, zoals we net deden. Die ken ik namelijk ook. Die heb ik heel vaak gevoerd met mevrouw Tielen. Leest u alstublieft een paar boeken. Daar kunt u gewoon lezen wat private equity is en wat het doet. Het brengt helemaal geen kwaliteit in de zorg. Het splitsen van wonen en zorg is ook zo'n voorbeeld waarbij private equity heel innovatief zou zijn. Het is gewoon keihard zakkenvullen. Bij de ggz zien we het ook. Het is keihard zakkenvullen. Moeilijke gevallen, zware ggz-zorg duwen we naar buiten. We doen als praktijk net alsof we er niets mee kunnen. Lichtere vormen trekken we naar ons toe en daar krijgen we volle bak vergoeding voor.

Dus wilt u nu even niet om de hete brij heen draaien? Zeg gewoon: ja, we hebben private equity met elkaar afgestemd in de coalitie. Ik vind het prima als dat zo is, maar wees er dan eerlijk over en voer niet een semantische discussie over wat private equity wel of niet is. U weet prima wat dat is. Ik wil gewoon graag van u weten wat de argumenten zijn. U noemde innovatie. U zei ook dat het zou ingrijpen op het eigendomsrecht en dat het juridisch kwetsbaar zou zijn. Ik zou willen vragen of u daar even wat uitgebreider op in wil gaan. Dat heb ik ook in mijn bijdrage gedaan.

Minister Agema:

Die D66-voorgangers van mij deelden wel de ergernis met de heer Dijk. Daarom zijn ze ook wetgeving gaan maken, zoals het Wetsvoorstel integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders. Het wetsvoorstel is net vers terug van de Raad van State. Ik ga het met hoge spoed doorsturen naar de Kamer. Ik heb de heer Bushoff ambtelijke bijstand beloofd om de punten die hij heeft — ik vind die hartstikke goed — op een goede manier daar onder te brengen.

De voorzitter:

Die gaan we te zijner tijd wel bespreken.

Minister Agema:

Die gaan we te zijner tijd bespreken. Dat is ook wat mijn D66-voorgangers wilden en wat ik ook wil. Wat ik niet kan veranderen is dat wij van oudsher de zorg privaat hebben georganiseerd. Als je een zorginstelling wil beginnen, heb je kapitaal nodig. De meeste mensen halen dat bij de bank. Iedereen vindt het wiel opnieuw uit in de zorg. In de back-office doet iedereen het bijvoorbeeld anders met de IT. De een maakt nog notities op papier en klopt dat later over. Er

zijn gewoon bedrijven en investeerders die dat kunnen professionaliseren. De patiënten hebben daar dus ook baat bij. Ik wil dus het kaf van het koren scheiden. Ik wil de goede private equity van de foute scheiden. Dat wilden mijn voorgangers ook. Daarom heb ik die wetgeving overgenomen. Daarom gaan we die onder hoge spoed naar de Kamer brengen. Wij gaan samen met u, de Kamer, de slechteriken eruit filteren.

De heer **Dijk** (SP):

Kan de minister dan een paar goede private equity-investeerders noemen?

Minister **Agema**:

Ik weet niet of u pensioenfondsen of groepen verzekeraars fout vindt. Op het moment dat integer geld wordt geïnvesteerd en een groep huisartsen, tandartsen of een verpleeghuis met dat kapitaal de zorg en vooral ook de IT en de gegevens in de backoffice veel beter kan maken, dan is dat gewoon een goede en integere investering. Ik denk dat we die met z'n allen niet kwijt willen raken. Ik zei al een aantal keren in de richting van de heer Dijk: we gaan het kaf van het koren scheiden. Ik ben daar zeer gemotiveerd voor. De voorbereiding daarvoor is gedaan door mijn voorgangers. Ik neem die wetgeving heel graag over.

De heer **Dijk** (SP):

Ik vind het onvoorstelbaar. Ik blijf het echt onvoorstelbaar vinden. Ik krijg nu een vaag antwoord. Ik heb niet één echte private-equityinvesteerder die het goed heeft gedaan bij naam gehoord; niet één. Het enige wat nu wordt gezegd, is "we gaan het onderzoeken" en "we gaan het kaf van het koren scheiden". Bij private equity, minister Agema, gaat het constant om snelle, keisnelle, rendementen. Überhaupt verbaasde het me dat u een beetje coulant bent bij winst maken in de zorg.

Minister **Agema**:

Nee, dat is niet waar.

De **voorzitter**:

De heer Dijk maakt zijn opmerkingen af en dan reageert de minister.

De heer **Dijk** (SP):

Een minister die zegt dat we het kaf van het koren gaan scheiden bij private equity in de zorg en die reageert wanneer ik stel dat deze minister coulant is bij winst maken in de zorg ... Iedere vorm van private equity die er is, is doelbewust alleen maar gericht op winst maken. Dat is het enige waarom het gebeurt. Het vreet zich door ons systeem, en niet alleen in de zorg — daarover komen wij trouwens nog met een uitgebreid rapport — maar ook op heel veel andere plekken. Het vreet zich erin en het trekt geld eruit. Het heeft niks te maken met investeren. Het zijn bloedzuigers. Ik vind het onvoorstelbaar dat u in acht weken tijd als een blad aan een boom bent gedraaid. Ik vind het echt schandalig voor mensen die nu de shit van Co-Med en de private equity in de zorg aan het oplossen zijn.

Minister **Agema**:

Ik ben op geen enkele manier gedraaid. Ik heb nog steeds de grootst mogelijke ergernis wat betreft gegraai uit de zorgpot, waarbij patiënten altijd de dupe zijn. Dat zal altijd mijn ergernis zijn. Zolang als ik op deze positie mijn invloed daarop kan uitoefenen, zal ik dat doen, het liefst samen met de heer Dijk.

De heer **Krul** (CDA):

We kunnen denk ik wel met elkaar vaststellen dat de minister een beetje genuanceerd is geworden. Dat geeft ook helemaal niet. Ik denk dat ik zelf geen voorstander ben van de methode-Eppo Bruins. Dat is allereerst omdat ik denk dat mevrouw Agema echt voldoende kwaliteiten heeft om haar eigen methode te vinden. Ten tweede is dat omdat ...

Minister **Agema**:

Het is Bruno Bruins.

De heer **Krul** (CDA):

Sorry. Waar de mond vol van is ... Ten tweede is dat omdat mijn blokje nu weggevallen is.

Minister **Agema**:

Ach, meneer Krul! Waar bent u?

De **voorzitter**:

Dan had u zich eerder moeten inschrijven.

De heer **Krul** (CDA):

Dat is wel weer waar. Eigenlijk heb ik nog maar één prangende vraag.

Minister **Agema**:

Het is natuurlijk heel streng. Als u geen vraag heeft gesteld, dan hebben ze 'm niet geregistreerd en dan ...

De heer **Krul** (CDA):

Ik heb wel een vraag gesteld, meerdere vragen zelfs. Maar er is er eentje die voor mij echt belangrijk is. De minister heeft aangegeven dat als deze wet er niet doorgaat, we echt een probleem hebben in de uitvoering. Dat heeft zij vrij helder gesteld. Zij heeft het amendement-Claassen/Joseph ontraden. Maar ik heb specifiek gevraagd: hoe taxeert de minister de uitvoerbaarheid van deze wet als het amendement het haalt en de wet ook? Dat is even heel specifiek. Als de wet het niet haalt, hebben we een probleem. Dat begrijp ik. Maar wat gebeurt er als het amendement het haalt en de wet ook? Wat gaat dat betekenen voor De Kindertelefoon? Wat gaat dat betekenen voor fraudeonderzoek? Ik ben benieuwd of de minister daarover iets meer kan vertellen dan alleen "ontraden".

Minister **Agema**:

Ik denk dat we daarop terug moeten komen als dat een feit zou worden. U gaat nog beraadslagen. Ik weet niet hoe de stemverhoudingen liggen. U gaat allemaal nog beraadsla-

gen. Zoals ik het nu zie, is er geen meerderheid voor het amendement.

De heer **Krul** (CDA):

We zijn nu aan het beraadslagen en ik vraag de minister naar informatie die mijn fractie nodig zal hebben en zal gebruiken bij haar beraadslaging. Ik wil weten wat het aannemen van het amendement gaat betekenen voor de uitvoerbaarheid van de wet van deze minister. Daarop kan ik haar prima bevragen.

Minister **Agema**:

Dat heb ik allemaal ruimschoots beantwoord. Dat betekent dat de praktijk bij bijvoorbeeld de inzagebevoegdheid van de inspectie niet kan doorgaan. Dat betekent dat de gegevensuitwisseling in het Veiligheidshuis, zoals dat nu praktijk is, niet door kan gaan, omdat de Kamer dan gezegd heeft dat niet te willen. Wij geven hier de grondslagen. Als de Kamer die grondslagen niet wil, kan de praktijk niet doorgaan. We passen de wet dus aan de praktijk aan. Als de Kamer dat niet wil, dan houden die onderdelen op.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Om heel eerlijk te zijn, klinkt het als een beetje een destructief amendement, als ik de bewoording van de minister zo hoor. Ik hou het heel kort. Maar ik vraag even voor de administratie of ik het goed heb dat u zo meteen nog ingaat op die amendementen en dus ook op dit punt.

Minister **Agema**:

Ja. Ik ga dit heel even ordenen.

De **voorzitter**:

Ik las straks even een korte pauze in.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Ik dacht dat de minister zei: het kan zijn dat het amendement het haalt en de voorstellen die nu voorliggen ook. Maar volgens mij kan dat niet, want dit amendement staat haaks op wat de minister nu zelf voorstelt. Die twee dingen kunnen dus niet synchroon zijn. Ik vind het ook een destructief amendement. Ik vind het het wantrouwen voeden in de samenleving, maar ook in de zorg. Chapeau voor alle professionals die dit toch zijn gaan doen, omdat er nood en acuut gevaar was voor de meest kwetsbaren in onze samenleving. Zij hebben die grondslagen ook nodig om hun schroom af te werpen. Ik ben wel heel erg op zoek naar een heel ferme nee van deze minister op dit destructieve amendement.

Minister **Agema**:

Op een aantal onderdelen heb ik dat ook gedaan, alleen niet voor het volledige amendement. Er zit namelijk ook een onderdeelje in dat ik niet ontraad, namelijk: als je dat gesprek met De Kindertelefoon hebt gehad, zou je dan niet achteraf middels een bandje kunnen vragen of die gegevens gebruikt kunnen worden voor intervisie en onderzoeksdoel-einden? Dat zou kunnen. Daarom doe ik het verzoek aan mevrouw Joseph en de heer Claassen om dat amendement op te knippen en de dingen die ik ontraden heb, eruit te

halen. Ik vind het nog steeds onverstandig om het te doen. Dat heb ik ook gezegd. Maar het hoort niet bij de ontraden onderdelen van dat amendement. Ik ben er alleen niet voor.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Er kan een heleboel opgeknipt worden, maar nu ben ik nog verbaasder, want nu gaat de minister tegen de Autoriteit Persoonsgegevens in, die zegt dat hier geen noodzaak toe is, tegen De Kindertelefoon, en ook tegen een heleboel vrijzinnige argumenten van deze Kamer dat je daarmee voor kinderen een enorme barrière opwerpt. In haar eigen inleiding zei de minister net: barrière — slecht idee. Dan vind ik het heel onverstandig van de minister dat ze nu ruimte biedt om dit toch mogelijk te maken.

Minister **Agema**:

Uiteindelijk beslist de Kamer ...

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Nee, nee ...

De **voorzitter**:

Wacht even. Mevrouw Paulusma maakt even haar redenering af.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank. Ik snap dat de minister zegt: de Kamer beslist. Maar de minister kan niet aan de ene kant zeggen "slecht idee" en nu toch zeggen "knip het er maar uit, pas het amendement aan, dan ga ik er opnieuw naar kijken". De minister moet ook wel een beetje standvastig zijn in haar duiding als het gaat om dit soort belangrijke onderwerpen.

Minister **Agema**:

Ik vind de drie onderwerpen in het amendement een slecht idee. Die ontraad ik ook. Maar dat ene onderdeel waar u het over hebt gehad en dat ik al een aantal keren heb genoemd, zou praktisch wel kunnen. Ik vind het onverstandig, maar als mevrouw Joseph haar amendement ombouwt en alleen dat ene kleine deeltje overeind houdt, dan kan ze dat voorleggen aan de Kamer. Ik zie er geen bezwaar tegen om dat voor te leggen aan de Kamer.

Mevrouw **Joseph** (NSC):

Het duurde even. De minister gaf net aan dat de gegevensdeling met de politie dan ook niet meer zou kunnen, maar dat hebben we niet in het amendement staan. Daar was al een correctie op.

De **voorzitter**:

Dan las ik even een korte pauze in van tien minuten, tot 18.00 uur.

De vergadering wordt van 17.52 uur tot 18.00 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik geef het woord aan de minister. Ik hoop dat de turbo er lekker op gaat.

Minister Agema:

Ja. In de richting van de heer Dijk zei ik dat in de Co-Medsi-tuatie het dossier, als het ging om patiënten van wie het dossier daadwerkelijk nodig was en gebruikt werd, ook gegeven is. Het bedrag en de goodwill, wat we daar ook van mogen vinden, is betaald voor de bulk. Het is dus niet zo dat dossiers zijn achtergehouden van mensen die daadwerkelijk zorg nodig hadden. Wat ik daar eerder over zei, klopt dus.

In de richting van mevrouw Joseph heb ik iets gezegd wat niet juist was. De bevoegdheid voor de andere meldingen is wel nieuw. Die was er nog niet.

Dan de amendementen. Het amendement-Claassen/Joseph op stuk nr. 8 ontraad ik, met uitzondering van het deeltje over de klachten. Dat zou eventueel mogelijk zijn, maar dan moet het wel worden opgeknipt. Alleen het onderdeel over de klachten moet dan overblijven.

De voorzitter:

Dat is het amendement op stuk nr. 8.

Minister Agema:

Ja, dat is het amendement op stuk nr. 8.

Dan de amendementen op de stukken nrs. 9, 10 en 12 van de heer Bushoff. De amendementen op de stukken nrs. 9 en 10 zou ik graag willen voortzetten in de Wibz. Ik verzoek hem dan ook om die hier in te trekken.

Over het amendement op stuk nr. 12 hebben we hier een discussie gevoerd. Ik zou de degelijke aanbieders niet willen kwijtraken. Daarom ontraad ik het amendement op stuk nr. 12.

De voorzitter:

De heer Bushoff krijgt een verzoek van de minister, dus wat doet hij met zijn amendementen?

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Even over dat amendement op stuk nr. 12. Begrijp ik dat de minister dit op een andere wijze gaat regelen?

Minister Agema:

Ik kom hierop terug. Ik weet niet in welke vorm. Ik kom hierop terug, want ik kan nu nog niet overzien in welke vorm ik dat ga doen.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik denk dat de vorm waarvoor in dit amendement gekozen is eigenlijk de beste vorm is die je kan bedenken om te voorkomen dat huisartsenpraktijken worden overgenomen terwijl de overnemende partij al hele slechte zorg levert. Maar goed, dat daargelaten.

Ik laat zo in mijn tweede termijn even weten wat ik met die andere amendementen doe. Ik ga er zo even vijf minuten over nadenken.

De voorzitter:

Dat wordt gewaardeerd.

Minister Agema:

Dank u wel.

Het amendement op stuk nr. 11 van het lid Paulusma geef ik oordeel Kamer. Ik vind het goed en ik ondersteun de strekking van het amendement.

Het amendement op stuk nr. 13 wil ik ontraden, omdat het IKZ nu het signaal aan de gemeente geeft. In wezen beoogt het amendement dat het dan weer teruggegeven moet worden. Daarom ontraad ik het amendement.

De voorzitter:

Mevrouw Paulusma heeft een vraag.

Mevrouw Paulusma (D66):

Wat bedoelt de minister met "teruggeven"?

Minister Agema:

Het voorstel in het amendement van mevrouw Paulusma is dat het IKZ de informatie gaat verwerken, maar dat is niet de bedoeling. De gemeente die bevoegd is, verwerkt de verrijkte signalen, dus niet het IKZ.

Mevrouw Paulusma (D66):

Dat is niet de strekking van het amendement. De strekking van het amendement is dat het IKZ een onderdeel krijgt in die hele route, zodat, als data verrijkt kunnen worden om fraude eerder op te sporen, dat ook gebeurt. Het gaat mij er niet om wie erop gaat zitten. Het gaat mij erom dat alle betrokken partijen dat doen wat nodig is om fraude te bestrijden.

Minister Agema:

Ja, maar het IKZ heeft dus geen meerwaarde. Het IKZ heeft ook niet de rol van fraudeonderzoeker. Die heeft de gemeente. Daarom ontraad ik het amendement.

De voorzitter:

Afrondend.

Mevrouw Paulusma (D66):

Maar ook dat stelt dit amendement niet. Uiteindelijk gaat het erom dat je fraude eerder bestrijdt als je je data zo veel mogelijk verrijkt hebt. Ik voeg dus iets toe waardoor we die data extra kunnen verrijken. Het IKZ geeft zelf ook aan dat dat een meerwaarde zou zijn. Ik snap de argumentatie van de minister dus niet helemaal. Dit zou je toch gewoon moeten omarmen?

Minister Agema:

Nee, want het IKZ krijgt op deze manier meer taken, die het nu niet heeft. Die taak ligt bij de gemeente.

De voorzitter:

Prima. Tot zover de eerste termijn. Dan geef ik het woord aan ... Er is nog even een interruptie van de heer Bushoff.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik wil zo best doorgaan naar de tweede termijn, maar dan wil ik dus nog heel even vijf minuutjes de tijd hebben om mijn gedachten over die amendementen te laten gaan. Ik ben zo bij u terug. Dan kan ik u en de minister misschien wel blij maken inzake de amendementen, en wellicht mevrouw Tielen ook nog wel, ten dele.

De voorzitter:

Dat is wel heel spannend, maar ...

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Om kwart over ben ik ...

De voorzitter:

Kunnen we niet gewoon beginnen, terwijl u zich even terugtrekt en in alle stilte gaat nadenken?

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Ik ben wel tweede spreker, dus het hangt ervan af hoelang de eerste spreker ...

De voorzitter:

Dan zet ik u wat later. Als u nog niet terug bent, dan ...

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Dat mag ook.

De voorzitter:

Dan gaan wij gewoon alvast van start.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Dat is ook helemaal goed, voorzitter.

De voorzitter:

Dan geef ik graag in tweede termijn als eerste het woord aan mevrouw Joseph van de fractie van Nieuw Sociaal Contract. Het woord is aan haar.

Mevrouw Joseph (NSC):

Dank u wel. Vanuit Nieuw Sociaal Contract hebben wij het signaal willen afgeven dat wij voorzichtig moeten zijn met het beroepsgeheim en ook met de privacy van iedereen in Nederland. Ik heb het al gezegd in mijn eerste termijn. We zien dat er veel problemen en arbeidsmarktekorten zijn in de zorg, maar het idee lijkt nu dat we met meer gegevensuitwisseling en artificial intelligence de hele boel gaan oplossen. Ik denk dat ook de basis niet op orde is en dat we daar misschien eerst meer energie in moeten stoppen. Ik heb zelfs mensen gesproken die nu nog met faxen werken, terwijl de jeugd van tegenwoordig waarschijnlijk niet eens meer weet wat een fax is, en die dan alle data moeten

overtypen. Gegevensuitwisseling is dus niet altijd het probleem in de zorg — gegevens zijn vaak al uitgewisseld — maar het overtypen is het probleem. De basis is gewoon niet op orde. Er moet meer eenheid komen in de systemen.

De beveiliging moet ook op orde worden gemaakt. Het is gek als we nu meer gegevens gaan uitwisselen, terwijl we weten dat die beveiliging nog niet op orde is en de minister daar nog aan werkt. Ik heb ook geprobeerd de gevaren van datalekken en de mogelijke gevolgen daarvan duidelijk te maken. Die lijken in deze zorgdebatten vaak onvoldoende te worden erkend. Wat Nieuw Sociaal Contract betreft kijken we daar het komende jaar wel heel erg goed naar.

De voorzitter:

Heel goed. Een korte vraag van mevrouw Tielen. Dat was uw bijdrage, neem ik aan, mevrouw Joseph?

Mevrouw Joseph (NSC):

Ja, en we hebben een amendement ingediend.

De voorzitter:

Heel goed.

Mevrouw Tielen (VVD):

Signalen afgeven is denk ik heel goed, maar niemand hier betwijfelt de waarde van het beroepsgeheim en de waarde van de veiligheid en de bescherming van data. Overigens hebben we het bij dataveiligheid ook over hacken. Mevrouw Joseph noemde het zelf ook. Dan hebben we een heel ander verhaal. Maar wat we hier aan het doen zijn, is met elkaar kijken hoe we bijdragen aan de kwaliteit van zorg en uitwisseling. De minister heeft een aantal heel concrete voorbeelden gegeven en heeft met die voorbeelden genoemd waarom deze wetswijziging nodig is: om te zorgen dat kwetsbare kinderen, vrouwen en ouderen beschermd worden doordat gegevens goed uitgewisseld worden. Ik wil mevrouw Joseph vragen of zij daar toch niet een beetje over is gaan nadenken.

Mevrouw Joseph (NSC):

Ik heb die voorbeelden ook in de memorie van toelichting gelezen. Ja, er zijn natuurlijk altijd voorbeelden te bedenken. Maar je moet ook bedenken welke gevolgen het opengooien van het beroepsgeheim heeft, ook voor de kwaliteit van zorg wanneer mensen geen zorg meer durven afnemen, om het zo te zeggen, of hun verhaal niet meer kwijt kunnen. Ik heb in het begin met het ggz-verhaal duidelijk gemaakt dat dit geen fictie is, zoals mevrouw Tielen eerder leek te suggereren. Dit is gewoon werkelijkheid in Nederland.

De voorzitter:

Oké. Kort.

Mevrouw Tielen (VVD):

Ik maak hier bezwaar tegen. Signalen afgeven is goed, maar we gooien, in de woorden van mevrouw Joseph, het beroepsgeheim niet open. Dit gaat over ernstige gevallen waarin gegevens inderdaad in vertrouwen zijn aangeleverd, maar die wel heel belangrijk zijn om mensen te beschermen

tegen ergere dingen. Er zijn heel veel professionals die vanuit heel goede overwegingen keuzes maken om mensen te beschermen tegen erger. Daar gaat het over. Het is dan echt niet kies om dit soort doembeelden te schetsen en grote woorden te gebruiken. We hebben het over zorgvuldige wetgeving.

Mevrouw **Joseph** (NSC):

Ik raad iedereen het boek aan dat zojuist is uitgekomen: De spreekkamer is lek.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar mevrouw Rijkers-Oosterkamp, die afziet van haar spreektijd. Mevrouw Paulusma, D66.

Mevrouw **Paulusma** (D66):

Dank, voorzitter. Ik heb nog drie punten. Allereerst wil ik de minister bedanken voor haar beantwoording en ook voor het enthousiasme wederom op dit dossier. Ik kijk uit naar onze samenwerking als het gaat om digitalisering, kunstmatige intelligentie en gegevensverwerking juist in het belang van de patiënt.

Dan het tweede, voorzitter. Chapeau voor zorgprofessionals, voor alle mensen die in heel uitdagende situaties het beste willen voor de meest kwetsbaren in deze samenleving. We hebben in Vlaardingen gezien wat er gebeurt als hulpverleners schroom ondervinden, geen data durven delen en elkaar niet opzoeken om te voorkomen dat onze kinderen het allerergste overkomt dat zou kunnen gebeuren. Chapeau voor al die professionals. Ik hoop van harte dat deze Kamer de grondslagen aanneemt die nodig zijn om ervoor te zorgen dat deze praktijk qua wetgeving geregeld wordt. Dat helpt namelijk om schroom weg te nemen en het helpt ook de controle en de handhaving. Het zou echt heel onverstandig van ons zijn om dit niet met elkaar te regelen.

Nou had ik een derde punt, maar dat ben ik in al mijn passie voor dit onderwerp vergeten. Dan ga ik gewoon de voorzitter bedanken tijdens dit eerste debat. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dat is altijd goed. Als het u nog te binnen schiet, moet u zich maar even melden bij de interruptiemicrofoon. De heer Claassen, Partij voor de Vrijheid.

De heer **Claassen** (PVV):

Voorzitter, dank u wel. Ik zal het kort houden. We brengen het amendement gewoon in stemming en dinsdag zien we wel; you win some, you loose some. Naar alle waarschijnlijkheid gaat het amendement het niet halen, maar het geeft wel aan dat in ieder geval de PVV, en ook NSC, heel kritisch zullen blijven kijken naar het fragiele evenwicht tussen de autonomie van de burger en het delen van informatie. Er komen sowieso nog twee wetsbehandelingen aan waarin de vraag waar de autonomie van de burger blijft nog lastiger te beantwoorden is. Dat zeg ik alvast als winstwaarschuwing.

Tot slot. In het korte debatje dat ik met de minister had, hadden we het over het beroepsgeheim. Ik noemde toen

de escalatieladder. Op basis van welke signalen gaat de IGJ wat doen en wanneer en op welk moment wordt het beroepsgeheim, dat ons allen zo dierbaar is, doorbroken? Ik wil de minister vragen of zij bereid is om in een brief aan de Kamer aan te geven hoe die escalatieladder eruitziet. Bij welke signalen, onder welke omstandigheden zal de IGJ de stap zetten om het beroepsgeheim te doorbreken? Aan welke criteria houdt de IGJ zich daarbij? Het moet duidelijk zijn voor de Kamer dat het niet afhankelijk is van een individuele IGJ-medewerker, maar dat dergelijke vergaande beslissingen zijn gebaseerd op feitelijke criteria, op een soort hardheidsclausules. Ik wil er wel bij zeggen dat het ons allen natuurlijk dierbaar is dat kwetsbare mensen, kwetsbare kinderen, juist die zorg krijgen op het moment dat het nodig is. Mevrouw Paulusma zei dat net ook al. Daarin staan wij niet tegenover elkaar. Maar ik vraag wel graag wat inzicht aan de minister over wanneer die stappen worden genomen en welke reden daarachter zit.

De **voorzitter**:

Ja. De heer Dijk van de SP.

De heer **Dijk** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Ik richt me nog even specifiek op de geschiedenis van goodwill. In 1985 sloot de Landelijke Huisartsen Vereniging samen met het ministerie van Volksgezondheid een convenant om goodwill af te schaffen. In 1987 — ik was toen 2 jaar — werd goodwill afgeschaft. Bij de invoering van de marktwerking in de zorg, in 2006, kwam die goodwill in één keer weer terug. In 2007 sprak de Landelijke Huisartsen Vereniging zich wederom uit tegen het betalen van goodwill en in 2016 bekrachtigde zij nog een keer dat goodwill onnodig was en dat het niet verstandig was om die bij huisartsenpraktijken en overnames te betrekken. Ik heb net ook aangegeven waarom ik het überhaupt niet goedvind, maar dat vind ik zeker niet wanneer het gaat om private-equity-instellingen die goodwill vragen en de boel flessen. Daarom heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Co-Med weigerde de noodzakelijke patiëntendossiers over te dragen, ook in bulk, aan de huisartsen die de puinhopen probeerden op te ruimen die Co-Med achterliet;

overwegende dat het betalen van goodwill onacceptabel en onnodig is;

verzoekt de regering om betaling van goodwill bij overname van huisartsenpraktijken te verbieden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk en Dobbe.

Zij krijgt nr. 14 (36444).

De heer **Dijk** (SP):

En dan heb ik er natuurlijk eentje om te bevestigen dat we hier in deze Kamer echt allemaal van private equity in de zorg af willen. Want dat willen we. De minister kan misschien in acht weken tijd gedraaid zijn als een blad aan een boom, maar ik hoop dat deze Kamer dat niet doet.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat puur op winst gerichte investeerders een groot risico vormen voor onze zorg;

overwegende dat de Kamer het kabinet al meerdere keren heeft opgeroepen om private equity in de zorg een halt toe te roepen;

verzoekt de regering om een verbod in te stellen op private equity in de zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk en Dobbe.

Zij krijgt nr. 15 (36444).

De heer **Dijk** (SP):

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Tielen van de VVD.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Dank aan de Kamer en de minister voor een debat dat toch wat langer duurt dan het hamerstuk dat ik voor ogen had met deze verzamelwet. Maar het is een belangrijk onderwerp, dus het is ook goed dat we daarover met elkaar van gedachten wisselen.

Daarbij moet me wel van het hart dat ik het echt lastig vind dat er zo veel doembeelden worden geschetst over gegevens, privacy en beroepsgeheim en dat sommige gewoon bijna worden weggezet als een soort van roddelplaatsen waar het leuk is om over mensen en hun problemen te roddelen en de boel maar de wereld in te slingeren. Dat doet echt tekort aan al die professionals op al die plekken die met professionaliteit en betrokkenheid proberen om mensen beter te maken en te beschermen. Dat moeten zij met collega's doen, want geen enkele professional kan dat volgens mij in zijn eentje doen. Laten we dat dus wel in beeld houden. Maar goed, daar heb ik een hele inbreng over gehad.

Ik heb gedacht over een motie, maar die ga ik niet indienen. Maar wat dat betreft zou ik het nog wel interessant vinden om de risico's eens tegenover elkaar te zetten. Dat betreft de risico's van aan de ene kant een totaal gebrek aan

gegevensuitwisseling en aan de andere kant de gegevensuitwisseling zoals ik die in ieder geval voor ogen heb. Het lijkt mij interessant om die tegen elkaar af te wegen.

Ik herkende bij de minister heel veel betrokkenheid en passie als het gaat over onderwerpen als kindermishandeling, huiselijk geweld, ouderenmishandeling — daar hebben we het misschien nog wel iets te weinig over in deze Kamer — en ik herken ook de worsteling die de Kamer vaak heeft omdat heel veel instanties langs elkaar heen werken. Elke dag dat er overlegd moet worden over dingen of dat er formulieren ingevuld moeten worden, is er een te veel in sommige situaties. Ik hoop dus dat we met deze wetsvoorstellen in ieder geval een stapje kunnen zetten om dat op te lossen.

Ik hoorde een soort van toezegging van de minister over de opt-out in de spoedzorg bij het verwerken van de EHDS in de Nederlandse wet- en regelgeving. Ik kijk uit naar begin 2025, want dan krijg ik daarover een brief van haar. Dank daarvoor.

Alles wat we over winst, private equity, goodwill enzovoorts willen zeggen — ik kijk reikhalzend uit naar de bijdrage van meneer Bushoff in tweede termijn — zullen we graag in een ander debat zeggen, want daar heb ik ook wel genoeg over te zeggen. Het is overigens flauw om dit weg te zetten als semantiek, want wetten zijn nu eenmaal semantiek. Wat je in een wet of niet opschrijft, doet ertoe. Wat je dus onder bepaalde woorden verstaat, doet ertoe, alleen al om te voorkomen dat die semantiek in rechtszaken ineens wel tot een discussie leidt. Laten we dus niet flauw zijn, benoemen wat we bedoelen en definities met elkaar afgaan, want daar gaan wetten over.

Ik kijk uit naar al die debatten daarover met deze minister en deze Kamer.

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Heel goed. Dan naderen we nu de grote slotapothecose van dit debat. Ja, wat gaat de heer Bushoff doen met zijn beide amendementen? Over een paar seconden weten we het.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. We kunnen wel vaststellen dat we op het gebied van zorgdebatten in ieder geval tot zover een leuke en bijzondere opening hebben van het politieke jaar. Aan de ene kant stuurt de minister een verzamelwet naar de Kamer waarover sommigen zeggen "een hamerstuk", terwijl andere partijen in het extraparlamenteaire kabinet of het gewone kabinet zeggen "we zien het eigenlijk niet zitten", maar dan toch overtuigd worden et cetera. Bijzonder! Ik heb een aantal voorstellen gedaan waarover de minister zegt dat zij die wel omarmt. Het was dus best een bijzonder debat.

Over dat debat en de dingen die nu voorliggen, nog een paar zaken.

Allereerst over de verzamelwet. Ik denk dat het heel goed is dat de verzamelwet die nu voorligt, zo dicht mogelijk blijft bij de praktijk die er nu is. En dat doet die verzamelwet. Die zorgt ervoor dat de huidige praktijk bij bijvoorbeeld De

Kindertelefoon, Veilig Thuis et cetera zo goed mogelijk in stand kan blijven. Het juridische kader, om het zo te noemen, is daarop aangepast, en niet andersom. Ik vind dat in dezen verstandig, want daarmee zorg je ervoor dat de drempel voor mensen die contact opnemen met deze instanties, zo laag mogelijk blijft. Ik denk dat er voor deze mensen genoeg waarborgen zijn op het gebied van privacy en ik denk ik dat het goed is om de instanties die hierbij betrokken zijn, in enige mate het vertrouwen te geven dat zij op een goede manier met deze mensen omgaan.

Ik denk dus dat het wetsvoorstel dat de minister naar de Kamer heeft gestuurd, op de steun van GroenLinks-PvdA kan rekenen.

Voorzitter. Dan kom ik bij mijn punten rondom de investeerders en commerciële partijen die onze zorg zo langzamerhand overnemen en die soms excessieve winsten maken. We hebben daarover met deze minister van gedachten gewisseld. De minister heeft mij het aanbod gedaan om de voorstellen die ik beoog bij een andere wet mee te nemen en met hulp van ambtelijke ondersteuning te kijken of we daaruit kunnen komen. Ik heb twee moties die ervoor zorgen dat dat in beton gegoten wordt. Als die moties inderdaad oordeel Kamer krijgen — ik verwacht dat wel — dan kan ik mijn amendementen intrekken. Dat zou gaan om de amendementen op de stukken nrs. 9 en 10.

Ik begin met de eerste motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet het voorstel heeft omarmd om de categorieën extramurale zorgaanbieders die bij AMvB noodzakelijkerwijs worden uitgezonderd van het verbod op een winstoogmerk, nadere regels op te leggen inzake winstuitkering, teneinde (excessieve) winstuitkering aan investeerders in de zorg tegen te gaan en geld bedoeld voor de zorg te behouden voor de zorg;

verzoekt het kabinet dit prioriteit te geven en de Wibz zo snel als mogelijk maar uiterlijk januari 2025 aan de Kamer te sturen, teneinde paal en perk te stellen aan (excessieve) winstuitkering aan investeerders in de zorg en geld bedoeld voor de zorg binnen de zorgsector te houden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bushoff.

Zij krijgt nr. 16 (36444).

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. De tweede motie betreft dan uiteraard het andere amendement.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet het voorstel omarmt om ook onderaannemers te laten vallen onder het winstverbod als de hoofdaannemer onderhevig is aan het winstverbod conform artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen en heeft toegezegd ambtelijke ondersteuning toe te wijzen aan het lid Bushoff bij de uitwerking ervan, teneinde dit te realiseren in het wetsvoorstel over integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders;

verzoekt het kabinet dit prioriteit te geven en de Wibz zo snel als mogelijk maar uiterlijk januari 2025 aan de Kamer te sturen, teneinde paal en perk te stellen aan excessieve winstuitkeringen aan investeerders in de zorg en geld bedoeld voor de zorg binnen de zorgsector te houden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bushoff.

Zij krijgt nr. 17 (36444).

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. Volgens mij kom ik hiermee tegemoet aan het verzoek van mevrouw Agema, kan ik deze amendementen onder nrs. 9 en 10 intrekken en maak ik haar daar, en enkelen van mijn collega's wellicht, ook nog gelukkig mee.

De voorzitter:

Dus die trekken we nu gewoon in, hè?

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ja. Ik ga er wel van uit dat ...

De voorzitter:

Jajaja. U hebt ja gezegd, dus ...

Minister **Agema:**

We moeten nog even kijken ...

De voorzitter:

Ja, maar ik wil even vaststellen of ze worden ingetrokken.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ik kan zo meteen bij de appreciatie natuurlijk definitief zeggen: ik trek ze in.

De voorzitter:

Bij de appreciatie, oké. U houdt het wel spannend, hoor. Een spanningsboog van vijf uur, zo ongeveer. Mevrouw Tielen gaat die nog eens even verlengen. Jongens, jongens ...

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ik vind hem wel leuk, die spanningsboog. Ik ben nog even benieuwd naar amendement nr. 12, want die ziet eigenlijk toe op de Wet marktordening gezondheidszorg. Ik wilde iets te snel praten onder stimulans van de voorzitter. Die gaat over die fusietoets, wat eigenlijk ook een beetje buiten het bereik ligt en misschien meer in dat debat meegenomen kan worden. Of ziet de heer Bushoff dat anders?

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Nou, ik vond dat wel een iets ander verhaal, om heel eerlijk te zijn. Dat is namelijk al iets wat al heel veelvuldig is gewisseld, waarover natuurlijk ook al veelvuldig met de minister is gesproken om te kijken of we in sommige gevallen toch tot een overnamestop kunnen komen. Dus ik vond dat wel een iets ander verhaal. Ik kan mij dus voorstellen dat ik dat amendement in ieder geval nog wel indien. Mocht ik me daar nog over bedenken in de komende uren en dagen, dan zou dat natuurlijk altijd kunnen, en kan het wellicht nog op een ander moment geregeld worden.

De **voorzitter**:

De spanningsboog krijgt er nog drie dagen bij. Jongens, jongens ... Ik schors voor tien minuten, en dan gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:

Ik geef graag het woord aan de minister, en dan staan we over vijf minuten buiten.

Minister **Agema**:

Dank u wel, voorzitter. De heer Claassen vroeg of ik nog eens in kaart kan brengen hoe het werkt bij de inspectie. Dat zal ik doen. Dus ik zal hem een brief toezeggen, ik denk in dit najaar.

Dan ga ik naar de moties. De motie op stuk nr. 14 om de betaling van goodwill bij huisartsenpraktijken te verbieden, moet ik ontraden, omdat dit juridisch vastgelegd is in het EVRM, en ik het EVRM niet kan wijzigen. Wel zal ik mijn ongenoegen uiten in het gesprek en de LHV, de Landelijke Huisartsen Vereniging, opnieuw oproepen om aan te geven dat het vragen van goodwill ongewenst is.

Motie twee, die op stuk nr. 15, om een verbod in te stellen op private equity, moet ik ontraden. Ik zeg natuurlijk toe in de richting van de heer Dijk dat ik de graaiers in de zorg op alle mogelijke manieren wil aanpakken, maar dat ik het heel erg zonde zou vinden op het moment dat we het kind met het badwater weggoien. Er zijn ook private investeerders — dat heb ik al uitgelegd — die bijvoorbeeld het backoffice van huisartsenpraktijken op orde brengen. Dat scheelt toch een heleboel administratietijd, en dat is een van de speerpunten van mijn beleid, om die administratietijd te verminderen, en ook om in te zetten op automatisering en digitalisering. Daar hebben we dit soort investeerders, dus de deugende investeerders, hard bij nodig. Ik kan dat ook niet allemaal betalen met publiek geld.

De derde motie, die op stuk nr. 16, van de heer Bushoff: oordeel Kamer.

Motie vier, die op stuk nr. 17: als ik het zo mag begrijpen dat we hier nog naar gaan kijken en ambtelijke ondersteuning bij het amendement bieden, dan is dat ook oordeel Kamer.

De **voorzitter**:

Nou, meneer Bushoff, het grote moment is aangebroken!

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dank voor de beantwoording. Ik trek dan zoals gezegd de amendementen op de stukken nrs. 9 en 10 in.

De **voorzitter**:

De amendementen-Bushoff (stukken nrs. 9 en 10) zijn ingetrokken.

Tot zover dit debat.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Dank aan de minister. Complimenten voor haar performance bij haar eerste debat. Dinsdag stemmen wij over de wet, de amendementen en de moties.