

2014Z07519

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de privacy van patiënten slecht gewaarborgd is* (ingezonden 23 april 2014).

Vraag 1

Wat zegt het u dat uit gesprekken met medewerkers van de klantenservice van verschillende zorgverzekeraars, die in de tv-uitzending over patiëntgegevens getoond worden, blijkt dat de privacyverklaring bij medewerkers van zorgverzekeraars niet bekend is? Vindt u het acceptabel dat verzekerden hierdoor verkeerd worden voorgelicht over de mogelijkheid van een privacyverklaring? Kunt u uw antwoord toelichten?¹

Vraag 2

Hoe reageert u in dit verband op de uitspraak van een psycholoog in genoemde uitzending dat het haar ervaring is dat mensen «structureel voorgelogen worden» door zorgverzekeraars?

Vraag 3

Herkent u het beeld dat zorgverleners schetsen dat zorgverzekeraars de privacyverklaring proberen tegen te werken, omdat zij deze als lastig ervaren? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 4

Deelt u de mening dat zorgverzekeraars een privacyverklaring te allen tijde moeten respecteren? Hoe gaat u dat bewerkstelligen?

Vraag 5

Welk doel dient de informatie die de Stichting Benchmark GGZ (SBG) verzamelt? Vindt u het acceptabel dat gedetailleerde informatie over patiënten terecht komt bij een instelling die rechtstreeks is verbonden aan zorgverzekeraars?

Vraag 6

Kunt u uitsluiten dat de SBG, door data te combineren, kunnen achterhalen welke diagnose bij een individuele patiënt is gesteld? Kunt u uw antwoord toelichten?

¹ Zembla, 17 april 2014, <http://zembla.incontxt.nl/seizoenen/2014/afleveringen/17-04-2014>

Vraag 7

Kunt u uitsluiten dat zorgverzekeraars via de SBG bij privacygevoelige gegevens van individuele patiënten kunnen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 8

Is het wat u betreft acceptabel dat zorgverzekeraars hun informatiehonger stillen door privacygevoelige informatie van patiënten te verzamelen via de SBG? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 9

Denkt u dat patiënten behoefte hebben aan transparantie in de zorg die hun privacy schendt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 10

Kunt u aangeven op welke wijze dit de zorg voor patiënten ten goede komt? Deelt u de mening dat het niet aan de zorgverzekeraars is om te bepalen wat goede zorg is, maar dat dit het beste kan worden bepaald door zorgverleners onderling? Deelt u daarmee de mening dat de SBG overbodig is?

Vraag 11

Hoe reageert u op de uitspraak van professor J. van Os dat de database van SBG een «geldverslindend datakerkhof is»? Kunt u in dat verband aangeven hoeveel geld zorgverzekeraars hebben geïnvesteerd in de database van SBG?

Vraag 12

Deelt u de mening van professor Van Os dat je alleen data mag verzamelen als patiënten dat goed vinden en wanneer daar iets maatschappelijk nuttigs mee gebeurt? Deelt u voorts zijn mening dat dit in het geval van de database van SBG niet het geval is? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 13

Hoe reageert u op de uitspraak van professor Van Os dat de dataverzameling door SBG onethisch en onwettig is? Op basis van welk wetsartikel rechtvaardigt de SBG het verzamelen van deze privacygevoelige informatie? Is dat in uw ogen gerechtvaardigd? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 14

Is het voorgaande voor u reden om de SBG te bewegen te stoppen met het verzamelen van data over patiënten? Zo ja, per wanneer? Zo nee, waarom niet?

Vraag 15

Hoe reageert u op de uitspraak van de plaatsvervangend voorzitter van het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) dat het DBC-informatie-systeem (DIS) een van de meest risicovolle databases van het land is, omdat jaarlijks alle gegevens van patiënten in Nederland daarin worden ondergebracht? Hoe reageert u voorts op zijn uitspraak dat dit meer dan genoeg gegevens zijn om – als je kwaad zou willen – te herleiden waar het om gaat? Wat vindt u ervan dat het CBP zich afvraagt of het DIS nog wel privacyproof is?

Vraag 16

Schrikt u ervan dat het CBS in staat is de identiteit van de persoon achter de gepseudoniemiseerde gegevens van het DIS te achterhalen?

Vraag 17

Wat vindt u ervan dat het DBC-DOT-systeem, dat afgeleid is van betalen per verrichting, eerst de zorgkosten opjaagt, daarna de financiering van ziekenhuizen zo ingewikkeld maakt dat accountants geen goedkeurende verklaring willen afgeven over de jaarrekeningen en nu de privacy van patiënten in gevaar brengt? Maakt dit dat u het faillissement van de betaling per verrichting en het DBC-DOT-systeem erkent? Zo ja, wat betekent dat? Zo nee, waarom niet?