

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1220800-166986-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
18 augustus 2017

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 4 september 2017
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Diertens (D66) en Verhoeven (D66) over patiënten die onder druk gezet worden om bijzondere persoonsgegevens af te staan in de geestelijke gezondheidszorg (2017Z10901).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Diertens (D66) en Verhoeven (D66) over patiënten die onder druk gezet worden om bijzondere persoonsgegevens af te staan in de geestelijke gezondheidszorg. (2017Z10901)

2017Z10901

Vragen van de leden Diertens en Verhoeven (beiden D66) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over patiënten die onder druk gezet worden om bijzondere persoonsgegevens af te staan in de geestelijke gezondheidszorg. (ingezonden 18 augustus 2017)

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht "Boete van Centiv-GGZ i.v.m. niet invullen ROM-lijsten"? 1)

Antwoord op vraag 1

Ja.

Vraag 2

In hoeverre bent u van mening dat ROM-data (Routine Outcome Monitoring) gebruikt mogen worden voor benchmarkonderzoek? Kunt u aangeven in welke mate u het onderzoek van de Algemene Rekenkamer, en haar conclusies, meeneemt in uw antwoord? 2)

Antwoord op vraag 2

De data mogen worden gebruikt in benchmarkonderzoek, mits zij op de juiste manier zijn verzameld, onder de geldende wet- en regelgeving. Ook dienen de data voldoende representatief te zijn om de benchmark voor beoogde doelen te gebruiken. Dit moet per doel beoordeeld worden. Zoals ik al aangaf in mijn reactie op het rapport van de Algemene Rekenkamer¹ en in de beantwoording van eerdere Kamervragen² zullen partijen steeds moeten (blijven) nagaan en benoemen waar de grenzen van het zinvolle gebruik van ROM-gegevens liggen, wat de zeggingskracht is en wat de tekortkomingen zijn van de ROM-informatie.

Vraag 3

Is het u bekend dat aanbieders van geestelijke gezondheidszorg (ggz) voor 50% van de patiënten ROM-gegevens moeten aanbieden aan Stichting Benchmark GGZ (SBG) en zorgverzekeraars? Kunt u aangeven in hoeverre dit een realistisch percentage is? Hebt u signalen ontvangen dat een lager percentage, bijvoorbeeld 30%, meer recht zou doen aan het vrijwillige karakter van ROM-data?

Antwoord op vraag 3

Ja, het is mij bekend dat is afgesproken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars dat 50% van de data moet worden aangeleverd³. Hoe hoger het percentage ligt, hoe beter de representativiteit van de data is. Daarbij moet een

¹ Rapport van de Algemene Rekenkamer: Bekostiging van de curatieve geestelijke gezondheidszorg. Gepubliceerd op 26 januari 2017.

² TK 2016-2017, nr. 1477, d.d. 23 maart 2017

³ Bestuurlijk akkoord 2010 tussen GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland.

patiënt wel altijd de mogelijkheid hebben te weigeren om mee te werken aan ROM of geen toestemming te geven voor doorlevering van persoonsgegevens aan Stichting Benchmark GGZ (SBG). Zorgverzekeraars hebben aangegeven in het licht van dit toestemmingsvereiste coulant om te gaan met de afgesproken aanleverpercentages.

Vraag 4

Deelt u de mening dat het de patiënt vrijstaat om al dan niet ROM-lijsten in te vullen, omdat het hier gaat om bijzondere persoonsgegevens, ook ondanks pseudonimisering? Zo nee, waarom niet?

Vraag 5

Deelt u de mening dat het financieel onder druk zetten van de patiënt om ROM-lijsten in te vullen de patiënt de vrijheid ontnemt om zelf te kiezen om al dan niet te participeren aan ROM-lijsten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord op vraag 4 en 5

Ik ben voorstander van inzetten van ROM in het belang van de patiënt. Ook de patiëntenorganisatie in de GGZ is hier een voorstander van. Daarbij moet de patiënt ook de keuze hebben om niet mee te werken. Het financieel onder druk zetten van patiënten voor het invullen van ROM-vragenlijsten vind ik niet acceptabel.

Vraag 6

Bent u bekend met het gegeven dat patiënten die geen ROM-lijst invullen tijdens hun behandeling bij Centiv BasisGGZ een verzoek kregen om 45 euro te betalen als 'afkoopsom'?

Antwoord op vraag 6

Ja, ik heb dit bericht vernomen. Ik vind dit niet acceptabel. Voor de volledigheid verwijs ik u naar het persbericht⁴ van Centiv BasisGGZ, waarin zij aangeven dat zij nooit daadwerkelijk zijn overgegaan tot het innen van een boete. Inmiddels heeft Centiv BasisGGZ haar beleid veranderd en wordt er ook niet meer bedreigd met een boete.

Vraag 7

In hoeverre klopt het dat de zorginstelling per patiënt gekort zou worden door de zorgverzekeraar indien de zorginstelling onvoldoende ROM-data aanlevert? Indien u deze informatie niet heeft, kunt u hierover dan informatie opvragen bij Zorgverzekeraars Nederland? Zo nee, waarom niet?

Antwoord op vraag 7

Het klopt niet dat zorginstellingen per patiënt gekort worden bij het niet voldoende aanleveren van ROM-gegevens.

Vraag 8

Zijn u signalen bekend dat patiënten op een of andere wijze geweigerd worden of onder druk worden gezet om ROM-lijsten in te vullen? Bent u bereid hier navraag naar te (laten) doen?

⁴ <https://www.centiv.nl/rom>

Antwoord op vraag 8

Nee, deze signalen zijn mij niet bekend. Ik zie op grond van deze ene kwestie geen aanleiding om hier zelf verder navraag naar te doen.

- 1) <http://www.zorgictzorgen.nl/boete-van-centiv-ggz-i-v-m-niet-invullen-rom-lijsten-sbg-ers-voelen-nattigheid-en-keuren-de-werkwijze-van-de-instelling-af-reactie-centiv-vreemd/>
- 2) <https://www.rekenkamer.nl/publicaties/rapporten/2017/01/26/bekostiging-van-de-curatieve-geestelijke-gezondheid>