



Nederlandse Zorgautoriteit
t.a.v. Unit Juridische Zaken
Postbus 3017
3502 GA Utrecht

Amsterdam, 28 maart 2014

Geachte heer/mevrouw,

Op 20 maart 2014 heeft DBC Informatiesysteem (DIS) beslist op mijn ingediende verzoek van 11 maart 2014 tot het openbaar maken van documenten of gegevens die betrekking hebben op de aantallen gedeclareerde DBC zorgproducten, per DBC zorgproduct, per maand, per zorgaanbieder en de passantentarieven, de gehanteerde prijs per DBC zorgproduct per zorgaanbieder.

DIS heeft daarbij besloten mijn verzoek af te wijzen. Hierbij teken ik bezwaar aan tegen dit besluit.

DIS motiveert het besluit als volgt: 'De data kunnen wij per zorgaanbieder niet verstrekken, dus het verzoek wordt afgewezen op bedrijfsvertrouwelijkheid. Passantentarieven zijn al openbaar op de websites van de zorgaanbieders zelf'. DIS motiveert de afwijzing niet naar behoren. Het verzoek op grond van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) is daarmee onterecht afgewezen.

1. Het is niet duidelijk aan de hand van welke documenten DIS het besluit heeft genomen mijn verzoek af te wijzen. Ik ben bekend met het feit dat een eerder verzoek leidde tot een gedeeltelijke afwijzing en niet tot een absolute weigering. Bij het besluit ontbreekt een inventarisatie van de beschikbare documenten en gegevens die relevant zijn in het kader van mijn verzoek, maar niet openbaar gemaakt zijn. Hierdoor kan ik niet beoordelen of openbaarmaking van bepaalde documenten en gegevens terecht is geweigerd.

2. Het verzoek betreft niet alleen passantentarieven maar ook de hanteerde prijs per DBC zorgproduct per aanbieder. Bovendien betreft het verzoek de aantallen gedeclareerde DBC zorgproducten. Weliswaar zijn van een aantal zorgaanbieders passantentarieven openbaar op websites maar niet van alle zorgaanbieders. DBC-Onderhoud heeft op 21 januari 2014 weliswaar de gemiddelde prijzen van een aantal voorkomende ziekenhuisbehandelingen in kaart gebracht maar niet de gehanteerde prijzen en niet van alle zorgproducten, laat staan per zorgaanbieder.

3. DIS is van oordeel dat mijn verzoek om gegevens bedrijfsgegevens bevat die vertrouwelijk zijn maar DIS motiveert dit niet. Het beroep op deze absolute weigeringsgrond (artikel 10, eerste lid, onder c van de Wob) is onterecht en onvoldoende gemotiveerd.

4. Volgens vaste jurisprudentie dient de uitzonderingsgrond van bedrijfs- en fabricagegegevens restrictief worden uitgelegd.¹ Uit de documenten over de gedeclareerde DBC zorgproducten en passantentarieven per zorgaanbieder zijn geen wetenswaardigheden af te leiden met betrekking tot de technische bedrijfsvoering of het productieproces, dan wel de afzet van de producten of de kring van afnemers en leveranciers. De geweigerde documenten zijn daarom geen bedrijfs- en fabricagegegevens, al dan niet vertrouwelijk meegedeeld.² DIS heeft de weigeringsgrond onterecht gehanteerd. DIS heeft de weigeringsgrond onvoldoende gemotiveerd waarom geweigerde documenten en gegevens volgens uw bestuursorgaan bedrijfs- en fabricagegegevens zijn.

5. De door mij verzochte documenten en gegevens die 'per zorgaanbieder' zijn ingedeeld, zijn geen bedrijfs- en fabricagegegevens. Elke zorgaanbieder publiceert immers voor de DBC-zorgproducten in het B-segment een standaardlijst.³ Indien deze niet gepubliceerd is, dan zijn deze lijsten individueel bij de zorgaanbieder op te vragen.⁴ Omdat een zorgaanbieder bij een individueel verzoek verplicht is deze gegevens te verstrekken, kan de door DIS aangevoerde vertrouwelijkheid niet worden onttrokken.

6. Mocht toch een deel van de gevraagde documenten en gegevens zijn aan te merken als bedrijfs- en fabricagegegevens, dan kan alsnog het deel van de gegevens openbaar gemaakt worden dat 'niet als bedrijfsgegevens te beschouwen [is] en deze ook niet zozeer met de bedrijfsgegevens verweven [is] dat openbaarmaking daarom achterwege moet blijven'.⁵

7. Tevens is DIS van oordeel dat de door mij verzochte documenten persoonsgegevens bevatten dan wel dat het belang van openbaarheid niet opweegt tegen de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer. Dit oordeel is onjuist. Daarnaast kan bij herleidbaarheid naar individuele gevallen deze worden weggelaten uit de door mij verzochte documenten en gegevens.

8. Op de website van DIS staat vermeld dat 'de databank geen persoonsgegevens [bevat]'.⁶ Het is mij niet duidelijk hoe een databank zonder persoonsgegevens informatie bevat die inbreuk maakt op de persoonlijke levenssfeer. DIS maakt onvoldoende duidelijk waarom mijn verzoek om gegevens uit deze databank daarom geweigerd wordt op grond van de inbreuk op de persoonlijke levenssfeer. Bovendien, het recht op privacybescherming geldt niet voor rechtspersonen.

¹ ABRvS, 11 maart 2009, AB 2009, 142

² ABRvS, 16 maart 2011, AB 2011, 205

³ Voor 70 procent van de DBC zorgproducten stellen ziekenhuizen zelf hun prijs vast. Deze DBC zorgproducten worden ook wel het B-segment genoemd. Dit is ingevoerd om de vergelijkbaarheid en concurrentie tussen ziekenhuizen te stimuleren.

⁴ zie bijvoorbeeld VU Medisch Centrum, Amsterdam Medisch Centrum, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam en Vlietland Ziekenhuis Schiedam.

⁵ ABRvAS, 28 april 2008, AB 2008, 2009

⁶ <http://www.dbcinformatiesysteem.nl>, bezocht op 28 maart 2014.

Mochten de door mij verzochte documenten en gegevens, persoonsgegevens bevatten of informatie die te herleiden is naar individuen, dan bestaat de mogelijkheid om in de niet te anonimiseren gevallen weg te laten uit het verzoek.

9. Persoonlijke levenssfeer, zoals bedoeld in artikel 10, eerste lid aanhef en onder d ziet toe op databanken die worden beheerd rond personen (bijvoorbeeld een politieregister): daarvan is geen sprake. In de afwijzing van DIS wordt niet bewezen dat zaken tot de persoon te herleiden zijn.

10. DIS is van oordeel dat belang van openbaarheid niet opweegt tegen het belang van het voorkomen van onevenredige benadeling van betrokken (rechts)personen. DIS motiveert dit met de stelling dat de door mij gevraagde gegevens de aanleverende instellingen en de betrokken verzekeraars zou kunnen schaden in hun bedrijfsvoering en/of concurrentiepositie. De afwijzing op voornoemde relatieve weigeringsgrond is niet gemotiveerd en onterecht.

11. Het belang van het voorkomen van onevenredige benadeling van betrokken (rechts)personen dat zich verzet tegen openbaarmaking is afwezig. De informatie is immers al gedeeltelijk openbaar of onderhevig aan een openbaarmakingsplicht. Openbaarmaking van reeds openbaargemaakte informatie kan niet leiden tot onevenredige benadeling van betrokken rechtspersonen.⁷

12. Daar staat tegenover dat er een zwaarwegend belang bij openbaarmaking van de verzochte gegevens is. Openbaarheid is essentieel om het publieke belang in de zorg te dienen. Kwaliteit, toegankelijkheid en toepasbaarheid van informatie is voorwaardelijk voor het goed functioneren van de zorg. Openheid stimuleert de zorg tot versnelling en verbetering van informatie over zorguitgaven en tot aanpak van fraudebestrijding en verspilling. In de woorden van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport:

'Relevante bronnen, databases en gegevensbestanden zijn vaak onvoldoende ontsloten voor efficiënte en effectieve werkprocessen. Juridische complicaties, commerciële tarieven of zelfs weigerachtigheid zijn te vaak barrières om (onderzoeks)werk eenvoudig, snel en betrouwbaar uit te voeren.

'Het is regeringsbeleid om het hergebruik van openbare overheidsinformatie actief te bevorderen. Op die manier kunnen andere partijen deze informatie gebruiken, verrijken en (op maat) aanbieden aan de maatschappij. Ik zet mij in om meer gegevens over en uit de zorg beschikbaar te maken, bijvoorbeeld voor meer transparantie over kwaliteit'.⁸

Zowel de Nationale Ombudsman, de Algemene Rekenkamer als patiëntenverenigingen hebben meerdere keren zorgen uitgesproken over de

⁷ ABRvS 16 maart 2011, AB 2011, 204

⁸ Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, nr. 93, 32620, 23 oktober 2013, pagina 8 en 9.

transparantie van zorgkosten voor patiënten. Nogmaals, openbaarheid is essentieel om het publieke belang in de zorg te dienen.⁹

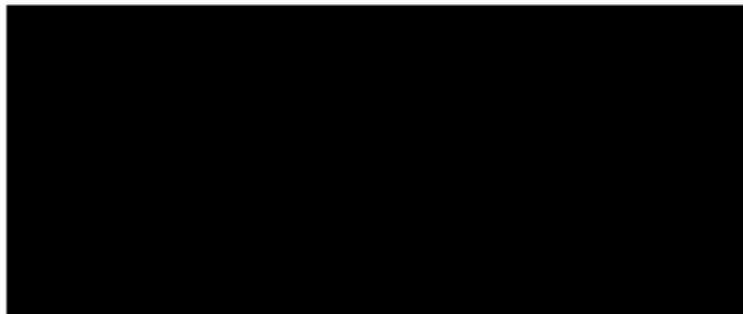
Tenslotte, wijst onderzoek van de Nationale Zorgautoriteit zelf uit dat consumenten grote behoefte hebben aan 'informatie die is toegespitst op financiële aspecten van de zorg die zij gebruiken'. Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat minstens driekwart van de respondenten aan gaf behoefte te hebben aan informatie over één of meerdere van onderstaande thema's: de inhoud van het verzekerde pakket, de relatie tussen (te) ontvangen zorg en het tarief/de prestatie, het eigen risico en de eigen bijdrage, het gecontracteerde zorgaanbod, de tarieven en een heldere rekening voor de ontvangen zorg'.¹⁰

Het publiek dient inzicht te hebben in de aantallen gedeclareerde DBC zorgproducten, per DBC zorgproduct, per maand, per zorgaanbieder en de passantentarieven, de gehanteerde prijs per DBC zorgproduct per zorgaanbieder.

Ik verzoek u daarom om uw besluit te herzien. Waar u informatie weigert, verzoek ik u deugdelijk per document of per onderdeel daarvan te motiveren waarom de weigeringsgronden betrekking hebben op de verzochte documenten en eventueel waarom de belangen die zich tegen openbaarmaking verzetten zwaarder wegen dan het vooronderstelde belang van openbaarheid.

Vanzelfsprekend ben ik graag bereid dit bezwaar toe te lichten, mocht daar behoefte aan zijn.

Met vriendelijke groeten,



28 maart 2014

⁹ zie o.a. Transparantie ziekenhuisuitgaven, Uitgavenbeheersing in de zorg deel 2, Algemene Rekenkamer, 28 oktober 2013. brief van de Nationale Ombudsman aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 november 2013, geraadpleegd via http://www.nationaleombudsman-nieuws.nl/sites/default/files/openingonderzoekvws_131111.pdf op 28 maart 2014.

¹⁰ Transparantie voor consumenten, monitor en beleidsbrief, februari 2014, http://www.nza.nl/104107/105773/953131/Monitor_Transparantie_voor_consumenten_en_beleidsbrief.pdf geraadpleegd op 28 maart 2014.