

Vergaderjaar 2010–2011

31 466

Wijziging van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg in verband met de elektronische informatieuitwisseling in de zorg

Nr. 52

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 april 2011

Bij brief van 17 maart jl. (2011Z05361/2011D13564) en via de regeling van werkzaamheden van 5 april heeft u mij verzocht u te informeren over het landelijk EPD in verband met het verwerpen van het wetsvoorstel door de Eerste Kamer. Ook zal ik mijn reactie geven op de aangenomen moties, zoals deze tijdens het voortgezet algemeen overleg op 26 januari jl. door uw Kamer zijn ingediend en uw verzoek tot het (indien mogelijk) verstrekken van de rapporten inzake de beveiliging en een nieuw op te stellen communicatieplan.

Verwerping wetsvoorstel EPD in de Eerste Kamer

Op 29 maart jl. heeft in de Eerste Kamer het plenaire debat plaatsgevonden over de behandeling van het wetsvoorstel EPD. Op 5 april jl. heeft de Eerste Kamer het wetsvoorstel verworpen en daarbij twee moties aangenomen. Voor mijn reactie op de moties verwijs ik naar de bijgevoegde brief aan de Eerste Kamer (Kamerstuk 31 466, nr. Z).

De verwerping van het wetsvoorstel heeft tot gevolg dat specifieke wettelijke eisen op het gebied van toegang, beveiliging, toezicht, sanctionering en patiëntenrechten ten aanzien van de landelijke én regionale uitwisseling van gegevens uitblijven. Daarnaast betekent dit dat er geen wettelijke grondslag wordt gecreëerd voor het Landelijk Schakelpunt (LSP).

Het uitvoeren van de motie X van het lid Tan betekent dat mijn betrokkenheid bij het LSP, waarin op dit moment van ruim 8,7 miljoen burgers het BSN is opgenomen en waarop bijna 4400 zorgaanbieders¹ zijn aangesloten, dient te worden beëindigd. Een aanzienlijk deel van deze zorgaanbieders gebruikt het LSP in het zorgproces. Om de afbouw van mijn betrokkenheid zorgvuldig te laten lopen zal dit op de volgende wijze

¹ Waaronder 1740 apotheken, 118 huisartsenposten, 2521 huisartsenpraktijken en 17 ziekenhuizen.

worden vormgegeven:

- Ik heb Nictiz de opdracht gegeven (zie bijlage) om binnen drie maanden te komen met een voorstel waarmee de beleidsmatige, financiële en organisatorische medewerking van mij aan de ontwikkeling van het LSP wordt beëindigd. Het bestuur van Nictiz krijgt hiermee de ruimte om zich te oriënteren op de nieuwe situatie en de gevolgen daarvan. Verkend kan worden of er zonder overheidssteun een toekomstperspectief bestaat voor het LSP met Nictiz en/of andere partijen om een rol te vervullen bij het mogelijk maken van informatie-uitwisseling in de zorg-sector.
- Ik heb Nictiz verzocht om gedurende bovenstaande periode een moratorium in te stellen op het aanmelden van nieuwe patiënten bij het LSP. Het LSP zal in deze periode wel beschikbaar blijven voor informatie-uitwisseling over patiënten die al in het LSP zijn opgenomen.
- Het ministerie is betrokken bij het klantenloket dat invulling geeft aan patiëntrechten als het maken van bezwaar en inzage en de communicatie met de burger. De uitvoering hiervan is in handen van Nictiz. Vanuit het klantenloket ontvangen burgers bijvoorbeeld de persoonlijke brieven wanneer hun zorgaanbieder hen heeft aangemeld, de bevestigingen van het verwerken van bezwaar en inzage-overzichten. Om een zorgvuldige afbouw van mijn bemoeienis met het klantenloket te borgen zal ik gedurende de periode van het moratorium invulling blijven geven aan het klantenloket met de huidige communicatiemiddelen. Op die manier wordt de invulling van de patiëntrechten voorlopig gewaarborgd. Ondertussen moet gezien worden of en hoe deze functionaliteit kan worden voortgezet.

Het voornemen om via het LSP elektronische inzage in de eigen medische gegevens voor burgers mogelijk te maken, zal niet meer kunnen worden gerealiseerd. Tevens zijn reeds in gang gezette aanpassingen en investeringen in het LSP zoals gedifferentieerd bezwaar, toegang op maat en sms- en emailnotificatie per direct stopgezet.

Vanuit uw Kamer is voorts gevraagd welke gevolgen de verwerping van het wetsvoorstel en de moties hebben voor de manier waarop de richtlijn medicatieveiligheid nu wordt uitgevoerd.

Een aantal activiteiten gericht op het verbeteren van medicatieveiligheid zal worden belemmerd door het uitblijven van het landelijk EPD en de motie waarin de Eerste Kamer de regering verzoekt alles te doen wat in haar vermogen ligt om verdere beleidsinhoudelijke, financiële en organisatorische medewerking aan de ontwikkeling van het Landelijk Schakelpunt te beëindigen. Ik ga er vanuit dat het veld blijft streven naar naleving van de richtlijn waarbij er gebruik dient te worden gemaakt van diverse beschikbare communicatiemiddelen.

Reactie op aangenomen moties TK VAO 26 januari 2011

De aangenomen moties hebben alle drie betrekking op de mogelijkheden die de patiënt krijgt op inzage in en afschrift van zijn dossier. Met de Kamer ben ik van mening dat het van belang is dat de patiënt wordt gefaciliteerd bij het uitoefenen van deze rechten. Echter met de verwerping van het wetsvoorstel EPD door de Eerste Kamer en de daarbij aangenomen moties vervalt mijn invloed op het LSP en het bijbehorende klantenloket waarbij de patiënt bij de uitoefening van zijn rechten gefaciliteerd wordt.

Artikel 456 van de WGBO geeft de patiënt recht op inzage in en afschrift van deze gegevens. Echter de concrete invulling daarvan via het landelijk

schakelpunt en in de toekomst de elektronische inzage in het EPD is met verwerping van het wetsvoorstel komen te vervallen.

Motie 68 van het lid Omtzigt

De Kamer is van mening dat de patiënt zijn hele dossier, dat via het Landelijk Schakelpunt (LSP) beschikbaar is, moet kunnen inzien. Bij deze motie wordt de regering verzocht bij de opties voor inzage, die uitgewerkt worden, expliciet de volgende zaken te garanderen:

- de inzage in alle gegevens, dus niet alleen de uitgewisselde gegevens via het LSP, maar ook de brongegevens bij de zorgaanbieders;
- de mogelijkheid tot correctie, zoals die in de WGBO is vastgelegd.

Ten gevolge van de verwerping van het wetsvoorstel EPD vervalt de mogelijkheid om aanvullende regels te stellen voor elektronische inzage van de patiënt in zijn gegevens via het LSP. Op grond van artikel 456 van de WGBO heeft de patiënt reeds een recht op inzage in zijn dossier, echter het is aan de zorgaanbieder om te bepalen op welke wijze hij dit faciliteert. Voorts zal ik gelet op de Motie Y van de Eerste Kamer bezien hoe elektronische inzage in algemene zin nader wettelijk geregeld kan worden.

Voor wat betreft het tweede deel van deze motie, te weten de mogelijkheid op correctie, geldt dat de patiënt dit recht heeft op grond van artikel 36 van de WBP. Echter zonder bemoeienis met het LSP kan ik dit deel van de motie niet uitvoeren. Overigens ben ik van mening dat het van groot belang is dat de patiënt dit recht met tussenkomst van de zorgverlener uitvoert in het belang van de kwaliteit van de zorgverlening als ook de patiëntveiligheid.

De patiënt kan uiteraard wel het dossier aanvullen, dan wel een verklaring in het dossier laten opnemen. Hierbij is echter voor de raadplegende zorgverleners duidelijk dat deze gegevens door de patiënt zijn toegevoegd.

Motie 69 van het lid Kuiken

De Kamer verzoekt de regering vast te leggen dat een patiënt bij de uitgifte van medicijnen op dat moment direct recht heeft op een kostenloze inzage in papieren en/of elektronische vorm van de aan hem voorgeschreven medicijnen, evenals het recht op aanvulling van deze lijst met zelfmedicatie die gebruikt wordt.

Met de Kamer ben ik van mening dat de patiënt, mede gelet op de richtlijn medicatieoverdracht, dient te worden gefaciliteerd bij het uitoefenen van zijn recht op inzage in gegevens en aanvulling daarvan met bijvoorbeeld zelfmedicatie.

In artikel 454, tweede lid van de WGBO, is geregeld dat de hulpverlener desgevraagd een door de patiënt afgegeven verklaring met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken aan het dossier toevoegt. Mijns inziens wordt hiermee invulling gegeven aan de wens die uit deze motie spreekt.

Op basis van het verworpen wetsvoorstel had ik de mogelijkheid gehad bij AMvB regels te stellen over de wijze waarop de inzage in en het afschrift van het dossier wordt vormgegeven. Deze mogelijkheid vervalt nu. Ik zal moeten bezien hoe dit in bestaande wetgeving te faciliteren is. Dit zal echter geruime tijd in beslag nemen, gezien het feit dat hiervoor naar verwachting een wetswijziging nodig zal zijn.

De WGBO geeft de zorgverlener voor het recht op afschrift de mogelijkheid een redelijke vergoeding in rekening te brengen. Ik zal bezien in hoeverre kostenloze afschriften mogelijk dienen te zijn. Ik kan

mij voorstellen dat er verschillen zijn in een papieren afschrift en een elektronische vorm, ook voor wat betreft de kosten die de zorgverlener daarvoor redelijkerwijs dient te maken. Op dit punt zal ik dan ook later terugkomen.

Motie 70 van het lid Omtzigt

De Kamer verzoekt de regering vast te leggen in de WGBO dat patiënten per 1 januari 2013 recht hebben op inzage in en afschrift van, op elektronische wijze, hun gehele elektronische dossier bij de zorgverlener, en de zorgverlener te verplichten dit recht op elektronische inzage en afschrift te faciliteren.

Met de Kamer ben ik van mening dat dit bijdraagt aan de transparantie en de regiefunctie ten behoeve van de patiënt. Wel wil ik er op wijzen dat op dit moment niet alle zorgverleners beschikken over een elektronisch dossier. Ik hecht hierbij wel veel waarde aan het vormgeven hiervan op veilige wijze. Ik zal op dit punt een wijziging van de WGBO voorbereiden.

Beveiliging en Communicatieplan

Gelet op de verwerping van het wetsvoorstel door de Eerste Kamer en de consequenties daarvan voor mijn bemoeienis met het landelijk schakelpunt zijn mijn toezeggingen met betrekking tot beveiliging en communicatieplannen mijns inziens niet meer aan de orde. Het is immers aan Nictiz en de zorgaanbieders om al dan niet invulling te geven aan het LSP en daarbij de invulling van de beveiliging en de communicatie.

Tot slot

De brieven aan de Eerste Kamer, Nictiz en het CBP zijn bij deze brief bijgevoegd¹.

Gelet op de nieuwe situatie zal ik bezien hoe bestaande wet- en regelgeving zoals de WBP, WGBO en de Wet BIG aangepast dient te worden om de privacy-bescherming van de patiënt te verbeteren.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.