

Bijlage

Reactie op de 10 punten uit het 'EPD actieplan; In eigen hand' van het lid Gerbrands

1 Wetgeving

Het plan van de PVV geeft aan dat er eerst wetgeving moet komen voordat medische gegevens worden uitgewisseld. Echter, onder de huidige wetgeving is het reeds mogelijk om medische gegevens uit te wisselen. Het wetsvoorstel ter aanvulling van de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) is een aanvulling op bestaande regels. Dit betekent niet dat onder de huidige wetgeving niet op veilige wijze gegevens kunnen worden uitgewisseld.

2 Standaarden

In het actieplan van de PVV wordt het belang van standaarden voor de uitwisseling van gegevens benadrukt. Voor wat betreft het LSP en de gegevens die via het LSP worden uitgewisseld zijn de standaarden helder. Bij het tot stand komen van standaarden in de zorg zal Nictiz een coördinerende rol vervullen. Nictiz zal zich niet alleen richten op de ontwikkeling van standaarden, maar ook op de implementatie ervan door zorgpartijen. Ook zullen de activiteiten van Nictiz zoveel mogelijk aansluiten bij de rol die het Kwaliteitsinstituut in de toekomst gaat vervullen.

3 Regionaal

De PVV pleit in het actieplan voor een regionaal systeem. Bij de doorstart van het LSP wordt uitgegaan van regionale uitwisseling. De betrokken partijen bepalen met elkaar de regio-indeling, zodat deze goed aansluit bij de zorgverlening.

4 Training

De PVV geeft in het actieplan terecht aan dat training van gebruikers van het EPD meerwaarde biedt. Het is een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders om te zorgen dat hun medewerkers zorgvuldig met medische gegevens omgaan en zich bewust zijn van mogelijke risico's. In het doorstartmodel is beschreven dat de Patiënten- en Privacyraad een belangrijke adviserende rol heeft over de functionele wensen van cliënten en consumenten voor de ontwikkelagenda. Mogelijkerwijs kan de suggestie van de PVV door de Patiënten en Privacyraad worden opgepakt en nader worden uitgewerkt. Het trainen van gebruikers en medewerkers is verder onderdeel van de NEN 7510 waaraan voldaan moet worden.

5 Opt-in

Het doorstartmodel voorziet in een opt-in model. Vanaf 2012 vragen zorgverleners aan hun patiënten om toestemming voor het mogen aanmelden van hun gegevens bij het LSP. Vanaf 1 januari 2013 worden alleen nog gegevens uitgewisseld van degenen die hiervoor toestemming hebben gegeven aan hun zorgverlener. De gegevens van mensen die nog geen toestemming hebben gegeven maar in de afgelopen jaren al wel waren aangemeld worden per 1 januari 2013 uit het LSP verwijderd. De toestemming geldt voor het beschikbaar stellen van de gegevens. In het wetsvoorstel ter aanvulling van de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) wordt zowel toestemming voor het aanmelden van gegevens als het raadplegen van gegevens verplicht gesteld.

6 Patiëntenrechten

Conform de wens van de PVV gelden de rechten die patiënten nu hebben op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens ook voor de elektronische gegevensuitwisseling.

7 Aansprakelijkheid

De PVV stelt in haar actieplan dat de patiënt zijn klachten kwijt moet kunnen bij een onafhankelijke instantie. In de huidige situatie is de drempel via de rechter erg hoog. Daarom stelt het kabinet in de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) voor om ook via de geschillencommissie recht te kunnen halen en een behoorlijke financiële compensatie of genoegdoening te kunnen krijgen. In eerste instantie dienen patiënten hun klacht voor te leggen aan de zorgaanbieder, zodat deze in de gelegenheid wordt gesteld de klacht te verhelpen. Als de zorgaanbieder naar het oordeel van de cliënt tekortschiet, dan kan de cliënt als de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) in werking is getreden, de klacht en de reactie van de zorgaanbieder op deze klacht, voorleggen aan een onafhankelijke

geschilleninstantie die uitspraken doet in de vorm van een bindend advies. Zorgaanbieders worden onder de Wcz verplicht om aangesloten te zijn bij een geschilleninstantie.

8 Toezicht

De PVV vindt dat toezicht en handhaving goed geregeld moet zijn. Dat is op dit moment reeds het geval. Er zijn voldoende sanctiemogelijkheden en het toezicht is bij de toezichthouders belegd. Het toezicht op misbruik van persoonsgegevens ligt bij het CBP.

Als het gaat om het leveren van verantwoorde zorg ligt het toezicht bij de IGZ.

Een meldplicht voor medische data-incidenten wordt opgenomen in de aanpassingen van Europese privacy wetgeving. Hierin is opgenomen dat datalekken moeten worden gemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens. Dit is verwerkt in het wetsvoorstel 'gebruik camerabeelden en meldplicht datalekken' van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie (V en J) en de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK). Het wetsvoorstel introduceert de plicht voor bedrijven en overheden die persoonsgegevens verzamelen en gebruiken, om een datalek zo snel mogelijk te melden bij het CBP. Als een datalek niet wordt gemeld, kan het CBP het bedrijf of de overheidsinstantie een boete van maximaal € 200.000,- opleggen.

9 Zorgverzekeraars

De PVV stelt in haar actieplan dat zorgverzekeraars geen toegang zouden mogen krijgen tot het EPD en dat er geen sprake zou mogen zijn van verplichte aansluiting op het LSP.

Het amendement dat is ingediend door het lid Kuiken ten aanzien van zorgverzekeraars wordt meegenomen in het wetsvoorstel. Zorgverzekeraars, keuringsartsen en arbo-artsen hebben en krijgen geen toegang tot elektronische uitwisselingssystemen.

Voor wat betreft het verplicht deelnemen aan het LSP: de zorgverzekeraars hebben aangegeven verplichte aansluiting op het LSP niet in de contracten op te nemen voordat deze is vastgesteld als kwaliteitseis door de beroepsgroep. Het is dus de beroepsgroep zelf die beslist of aansluiting op het LSP als kwaliteitseis voor de beroepsgroep geldt.

10 De zorgpas

In het actieplan pleit de PVV voor het gebruik van een zorgpas.

De rapportage rondom het onderzoek naar de zorgpas heb ik op 19 december jl. aan beide Kamers doen toekomen. Een belangrijke conclusie van het onderzoek is dat opslag van medische gegevens op lokale gegevensdragers als een USB-stick of een zorgpas stand-alone geen afdoende toegang tot het medisch dossier biedt. Deze conclusie onderschrijft de PVV.

Daarnaast biedt een zorgpas als authenticatiemiddel thans geen afdoende oplossing. Zo kan in geval van nood geen toegang tot medische gegevens worden verkregen want als de patiënt buiten bewustzijn is kan de met pincode beveiligde zorgpas niet worden uitgelezen.

Generieke elektronische toegangsmiddelen die volgens het onderzoek op termijn wel haalbaar zijn:

- een uitbreiding op het huidige DigiD-midden en
- de in ontwikkeling zijnde elektronische Nederlandse Identiteitskaart (eNIK).

Op dit moment vindt overleg plaats met het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) over de invoering van eNIK en de mogelijkheden hiervoor binnen de zorgsector, alsmede voor de zorgconsument. De minister van BZK is hiervoor primair het aanspreekpunt.