

Vergaderjaar 2012–2013

**27 529**

## **Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg**

**Nr. 118**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 december 2012

In aanvulling op mijn stand van zaken brieven van 21 november 2012 (Kamerstuk 27 529, nr. 114) en 3 december 2012 (Kamerstuk 27 529, nr. 116) heeft uw Kamer mij tijdens de regeling van werkzaamheden van 6 december 2012 gevraagd om een stand van zaken brief.

In mijn stand van zaken brieven van 21 november 2012 en 3 december 2012 ben ik op uw verzoek ingegaan op de wettelijke verankering, de privacy van de patiënt, de participatiebereidheid van zorgverleners, de informatievoorziening richting de patiënt, de vergoeding aan zorgaanbieders, de Patriot Act en de veiligheid van de gegevensuitwisseling via de zorginfrastructuur.

Tevens heb ik u geschetst dat de VZVZ in het doorstartmodel heeft aangegeven dat binnen de zorginfrastructuur regionale schotten worden geplaatst, zodat zorgaanbieders op regionale basis gegevens kunnen uitwisselen.

Daarnaast introduceert de VZVZ vanaf medio 2013 de mogelijkheid voor patiënten om een persoonlijk toestemmingsprofiel te maken. Dat betekent dat de patiënt via een website concreet kan aangeven welke zorgaanbieders wel of niet zijn gegevens mag raadplegen of voor inzage beschikbaar mag stellen.

In aanvulling op mijn voorgaande brieven zal ik in deze brief ingaan op het bericht in het NRC van 5 december 2012 waaruit blijkt dat de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ) het verwijderen van de aanmeldgegevens van mensen die (nog) geen toestemming hebben gegeven voor het uitwisselen van hun gegevens via de zorginfrastructuur (voorheen EPD) met een half jaar wil uitstellen. Daarnaast zal ik in deze brief ook ingaan op het bericht dat de Vereniging van Praktijkhoudende Huisartsen (VPH) een kort geding aanspant tegen de vier grote zorgverzekeraars Achmea, CZ, Menzis en VGZ.

### *Opt-in procedure*

De plannen van de VZVZ voor de doorstart van de zorginfrastructuur zijn eind 2011 voorgelegd aan het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) in de vorm van een doorstartmodel. Het CBP heeft op 18 januari 2012, na de beoordeling van het doorstartmodel aangegeven geen aanleiding te zien tot opmerkingen.

Een belangrijk element uit de VZVZ-plannen voor de doorstart van de zorginfrastructuur is dat patiënten eerst expliciet om toestemming wordt gevraagd voor het mogen uitwisselen van zijn gegevens via de zorginfrastructuur (opt-in). Vanaf 1 januari 2013 zouden dan alleen nog gegevens worden uitgewisseld van degenen die hiervoor toestemming hebben gegeven aan hun zorgverlener. Beoogd werd de aanmeldgegevens van patiënten die in de afgelopen jaren al bij de zorginfrastructuur zijn aangemeld voor 1 januari 2013 te verwijderen, tenzij voor die datum toestemming zou zijn gekregen van de patiënt.

Begin november is de burger over de opt-in procedure geïnformeerd middels een advertentie van de VZVZ en VWS in de landelijke-, regionale en huis-aan-huisbladen, een VZVZ-folder en een wachtkamerposter. Zorgaanbieders zijn druk doende de opt-in procedure uit te voeren en hun patiënten om toestemming te vragen. Volgens de VZVZ zal het de zorgaanbieders niet lukken alle patiënten nog voor 1 januari om toestemming te vragen. Om die reden zou men het verwijderen van de aanmeldgegevens van degenen die voor 1 januari 2013 nog niet om toestemming is gevraagd, met een half jaar willen uitstellen. In het NRC-bericht wordt gesuggereerd dat het vragen om toestemming met een half jaar wordt uitgesteld. Hiervan is dus geen sprake.

Het uitstellen van het verwijderen van «oude» aanmeldgegevens met een half jaar betekent een aanpassing van het oorspronkelijke doorstartplan zoals dat door de VZVZ aan het CBP is voorgelegd. Dat is voor de VZVZ aanleiding geweest hierover in overleg te treden met het CBP en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Het is aan beide toezichthouders om te beoordelen of zij akkoord kunnen gaan met het gevraagde uitstel om gegevens uit het LSP te verwijderen van degenen die in de afgelopen jaren werden aangemeld maar aan wie nog niet om toestemming is gevraagd.

### *Kort geding*

De Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen (VPH) heeft een kort geding aangespannen tegen een aantal verzekeraars, omdat de VPH van mening is dat zorgverzekeraars via de contracten een verplichting opleggen om aan te sluiten op het LSP.

Via Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben wij begrepen dat er geen sprake van is dat zorgverzekeraars huisartsen verplichten om zich aan te sluiten op het LSP. Volgens ZN is dit dan ook niet de strekking van de passage die de contracten is opgenomen.

Het zijn de medische beroepsbeoefenaren, waaronder de huisartsen zelf, die het initiatief hebben genomen om te komen tot een goede infrastructuur voor elektronische uitwisseling van (medische) informatie van patiënten. Afspraken die zorgverzekeraars daarover met zorgaanbieders maken, nemen de eigen normen van de beroepsgroepen als uitgangspunt.

Ik zal hier verder niet ingaan op deze kwestie lopende het kort geding en wacht de uitkomsten af.

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