

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1352

Vragen van de leden **Arno Rutte** en **Van Gent** (beiden VVD) aan de Minister voor Medische Zorg en de Minister voor Rechtsbescherming over *het bericht «Wantrouwen: het verkeerde uitgangspunt»* (ingezonden 13 december 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 30 januari 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 1066.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de blog «Wantrouwen: het verkeerde uitgangspunt»?¹

Antwoord 1

Ja

Vraag 2 en 3

Wat vindt u van het feit dat een patiënt vier toestemmingsformulieren moet invullen zodat al zijn behandelend artsen toegang hebben tot de noodzakelijke gegevens? Deelt u de mening van de auteur dat dit toestemmingscircuit in de weg staat van het snel en adequaat uitwisselen van medische gegevens ten behoeve van de behandeling van de patiënt?

Deelt u de mening dat het snel en volledig delen van medische gegevens tussen alle Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG)-geregistreerde zorgverleners in het belang is van de patiënt?

Antwoord 2 en 3

Voor het verlenen en verkrijgen van goede zorg is het van groot belang om de juiste medische informatie op het juiste moment bij de juiste zorgverlener beschikbaar te hebben.

Vanwege de gevoelige aard van de gegevens zijn goede waarborgen voor de toegang tot en de beveiliging van de medische informatie essentieel. Deze waarborgen kunnen inhouden dat een patiënt meerdere keren toestemming zal moeten geven bij het uitwisselen van informatie (ook om zo mee te kunnen bepalen wat juiste zorg op de juiste plek is).

De uitdaging daarbij is hoe die toestemming op eenvoudige wijze vorm kan worden gegeven en daarmee uitvoerbaar te houden, voor zowel de patiënt als de zorgaanbieder. Zie ook het antwoord op de vragen 4 en 5.

¹ <https://www.vektis.nl/blog/wantrouwen-het-verkeerde-uitgangspunt>

Vraag 4

Waarom wordt een behandelend arts niet per definitie vertrouwd met medische gegevens wanneer dit in het belang van de patiënt is?

Antwoord 4

De noodzakelijke toestemming door de patiënt voor het delen van gegevens heeft te maken met het medisch beroepsgeheim. Het medisch beroepsgeheim (vastgelegd in de WGBO) garandeert dat iedereen vrijelijk voor hulp bij een zorgverlener kan aankloppen en dat patiënten volledig open naar hun behandelaar kunnen zijn omdat hen de zekerheid wordt geboden dat de informatie vertrouwelijk blijft. Bij schending van het beroepsgeheim loopt de behandelaar het risico voor de tuchtrechter te komen. Toestemming tot het delen van informatie is daarom een noodzakelijke voorwaarde.

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) stelt onder meer eisen rondom het geven van een dergelijke toestemming. Medische gegevens zijn bijzondere persoonsgegevens waaraan door de AVG extra eisen worden gesteld, zoals de uitdrukkelijke toestemming voor het verwerken van de medische gegevens buiten de behandelrelatie. Eenmalige brede toestemming is daardoor niet mogelijk. Zie verder ook het antwoord op vraag 6.

Vraag 5

Waarom is voor het uitwisselen van noodzakelijke medische gegevens tussen BIG-geregistreerde zorgverleners voor iedere zorgverlener een aparte door de patiënt getekende toestemming nodig? Is het mogelijk te kiezen voor een eenmalige brede toestemming?

Antwoord 5

Zoals bij vraag 4 aangegeven is een eenmalige brede toestemming niet mogelijk. Wel wordt binnen het programma Gespecificeerde Toestemming Structureel (GTS), waarover ik uw Kamer onlangs per brief (d.d. 20 december, Kamerstuk 27 529, nr. 167) heb geïnformeerd, nagedacht over het elektronisch registreren van toestemming op voorhand zodat het elke keer invullen van een formulier niet nodig is. Er is een oplossing uitgewerkt hoe de patiënt toestemming kan registreren waarbij geprobeerd is recht te doen aan de wettekst en daarbij rekening te houden met zowel de privacy als de uitvoerbaarheid. De uitwerking voorziet in 160 toestemmingsmogelijkheden waar de patiënt zich over moet uitspreken. Dit lijkt voor veel patiënten niet te overzien, en voor zorgverleners heel lastig om mee te werken. Zoals uit het artikel waar u naar verwijst (<https://www.vektis.nl/blog/wantrouwen-het-verkeerde-uitgangspunt>) ook al blijkt: niet elke burger wil veel moeite doen om de benodigde toestemming te geven.

De vraag is dan ook hoe we enerzijds recht kunnen doen aan de behoefte van de patiënt om zelf regie te kunnen voeren over zijn gegevens en vertrouwen te kunnen hebben in de geheimhouding van de zorgverlener en anderzijds voor iedereen goede zorg wordt verleend waarbij goede informatie over de medische situatie van de patiënt heel belangrijk is. Graag ga ik, zoals ook aangekondigd in de hiervoor genoemde voortgangsrapportage, met uw Kamer in gesprek over het voorstel van de stuurgroep GTS om na te denken over een scenario, waarbij de bedoeling van het wetsartikel t.a.v. gespecificeerde toestemming als uitgangspunt wordt genomen en waarbij een burger bepaalt hoe gespecificeerd hij zijn toestemmingsprofiel wil vastleggen.

Vraag 6

Is het mogelijk in plaats te kiezen voor een opt-in (de patiënt geeft uitdrukkelijk toestemming voor het uitwisselen van de medische gegevens) te kiezen voor een opt-out systeem (gegevens mogen worden uitgewisseld, tenzij de patiënt heeft aangegeven dat dit niet mag)?

Antwoord 6

De AVG staat niet toe om te kiezen voor een opt-out. Het delen van gegevens buiten de behandelrelatie waarbinnen de gegevens worden verwerkt, kan alleen op basis van uitdrukkelijke toestemming (artikel 9, tweede lid, onderdeel a, AVG). Met uitdrukkelijke toestemming wordt bedoeld op toestemming die wordt gegeven door middel van een duidelijke actieve handeling, bijvoorbeeld een schriftelijke (eventueel elektronische) verklaring of een mondelinge verklaring, waaruit blijkt dat de betrokkene vrijelijk,

specifiek, geïnformeerd en ondubbelzinnig met de verwerking van zijn persoonsgegevens instemt. Een opt-out regeling voldoet daar niet aan.

Vraag 7 en 8

Welke wet- en regelgeving staat in de weg om te realiseren dat medische gegevens snel en volledig gedeeld kunnen worden in het belang van de patiënt?

Bent u bereid om maatregelen te nemen om deze wet- en regelgeving, in het belang van goede patiëntenzorg, aan te passen? Zo ja, wanneer kunnen we deze aanpassingen verwachten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7 en 8

Zie het juridische kader bij de beantwoording op de vragen 4 en 5. De AVG en de regelgeving rondom het medisch beroepsgeheim zijn voor mij heldere en belangrijke uitgangspunten, die de rechten en privacy van de burger waarborgen en beschermen. Wel is een aandachtspunt hoe deze belangen kunnen worden gewaarborgd, maar tegelijk ook uitvoerbaar blijven. Dit speelt zoals hierboven geschetst in het bijzonder bij de uitwerking van de gespecificeerde toestemming.