

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Ons kenmerk
MEVA-K-U-2932891

Bijlagen
1

Uw brief
18 mei 2009

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 1 juli 2009
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Sap (GL) over onduidelijkheid inzake de aansprakelijkheid voor informatie in het Elektronisch patiëntendossier en het hoge percentage artsen dat bezwaar heeft gemaakt (ingediend 18 mei 2009).

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Sap over Onduidelijkheid inzake de aansprakelijkheid voor informatie in het Elektronisch patiëntendossier en het hoge percentage artsen dat bezwaar heeft gemaakt (ingediend 18 mei 2009).

1

Kent u het bericht over de conclusie van de Consumentenbond dat onduidelijk is wie aansprakelijk is voor het geval informatie uit het Elektronisch patiëntendossier (EPD) in verkeerde handen valt? 1)

1

Ja.

2

Is de conclusie van de Consumentenbond waar dat onduidelijk is wie aansprakelijk is?

2

Nee, wel is het zo dat dit kan verschillen van geval tot geval. Om te kunnen bepalen wie aansprakelijk is voor het geval informatie uit het EPD in verkeerde handen valt, is van belang te weten wat hiervan de oorzaak is en waar de gegevens vandaan komen.

Er moet onderscheid gemaakt worden tussen gegevens in het landelijk schakelpunt (LSP) en gegevens in de zorginformatiesystemen van de zorgaanbieders zelf. Iedere zorgaanbieder die aansluit op het LSP heeft de verplichting om ervoor te zorgen dat zijn zorginformatiesysteem voldoet aan de eisen voor een goed beheerd zorgsysteem. Deze eisen zien onder andere op de beveiliging van het zorginformatiesysteem en hoe met de UZI-pas moet worden omgegaan. De zorgaanbieder moet dan ook als verantwoordelijke voor de verwerking van gegevens in haar eigen zorginformatiesysteem, in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens te worden gezien. Ook het LSP moet op haar beurt voldoen aan maatregelen ter beveiliging van de gegevens die het LSP verwerkt tegen verlies of aantasting van deze gegevens en tegen onbevoegde verwerking van deze gegevens. Nictiz draagt zorg voor het beheer van het LSP, de eindverantwoordelijkheid voor de verwerking van gegevens in het LSP in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens, ligt bij mij.

3

Bij welke partij hoort deze aansprakelijkheid te liggen?

3

Zie antwoord vraag 2.

4

Welke maatregelen kunt u nemen om die aansprakelijkheid eenduidig te regelen? Welke maatregelen bent u van plan te nemen?

4

Zie het antwoord op vraag 2.

Daarnaast is het zo dat het huidige schadevergoedingsrecht zoals dat is vervat in het Burgerlijk Wetboek de nodige helderheid verschaft over factoren die meegewogen worden bij de beoordeling van individuele cases door de rechter.

5

Wat is uw reactie op het bericht dat al bijna 3% van de burgers (een half miljoen mensen) het bezwaarformulier EPD heeft ingediend en dat van de artsen zelfs 31% een bezwaarschrift heeft ingediend en nog eens 25% overweegt dat alsnog te doen? 2)

5

Deelname aan het EPD is voor burgers vrijwillig. Dat circa 2,5% van de burgers heeft aangegeven geen gebruik te willen maken van het landelijk EPD, betekent ook dat een ruime meerderheid geen bezwaar heeft tegen het EPD.

Voor wat betreft de enquête van Medisch Contact ben ik van mening dat de onderzoeksresultaten wel erg negatief geïnterpreteerd worden. Uitkomsten van het vragenonderzoek laten immers zien dat van alle artsen bijna 50% voor invoering van het EPD is. Circa 20% van de artsen staat neutraal tegenover de invoering van het EPD en een minderheid van de artsen zegt in principe tegen invoering te zijn. Onder medisch specialisten is het aantal voorstanders ruim de helft. Een kleine 70% van de aios is voorstander. De huisartsen 'scoren' het laagst met 35%. Gevraagd naar de reden waarom men geen bezwaarformulier heeft ingediend geven de responderende artsen antwoorden als 'de voordelen wegen op tegen de nadelen' en 'eenduidige uitwisseling is van groot belang voor goede medische zorg'. "Ik ben er van overtuigd dat het EPD er moet komen. Het zal de overdracht van gegevens verbeteren, daardoor fouten voorkomen en ten goede komen aan de behandeling", aldus een andere arts.

De onderzoeksresultaten zijn dus wel wat genuanceerder dan nu uit de conclusies bij het onderzoek en de samenvatting in Medisch Contact naar voren komen.

Natuurlijk is ook duidelijk dat een deel van de artsen nog geen (overtuigd) voorstander is van invoering van het landelijk EPD

6

Wat is uw reactie op de bezwaren tegen het EPD die de artsen in dit artikel uiten?

6

Uit de enquête blijkt dat veel artsen die het bezwaarformulier invullen, vinden dat de privacy onvoldoende is gewaarborgd en dat het 'te vroeg' is voor de invoering van het landelijk EPD. Ook geven artsen aan dat ze onvoldoende vertrouwen hebben in de veiligheid van het landelijk EPD.

Het is niet meer dan terecht dat artsen belang hechten aan de veiligheid en betrouwbaarheid van het landelijk EPD. Benadrukt zij dat privacybescherming en informatiebeveiliging conform de wet- en regelgeving is geborgd binnen de landelijke infrastructuur. Dit in tegenstelling tot de situatie in sommige regionale systemen en toepassingen zoals gebleken is uit recent onderzoek van het CBP.

Voor wat betreft de vrees dat de privacy niet goed is geregeld wil ik u wijzen op het feit dat de beroepsgroep zélf heeft bepaald welke gegevens relevant zijn voor uitwisseling en voor welke soorten van zorgverleners. Bovendien borgt het stelsel van patiëntenrechten (i.c. de WBP en WGBO), dat de instemming heeft van het CBP, dat de patiënt om toestemming wordt gevraagd voordat gegevens worden opgevraagd. Daarbij wil ik benadrukken dat met het EPD de privacybescherming en de informatiebeveiliging juist aanzienlijk verbeterd wordt ten aanzien van de regionale netwerken.

Gezien de gevoeligheid van de uit te wisselen gegevens zijn vanaf het begin zeer hoge eisen gesteld aan de beveiliging van de gehele EPD-keten. Ik heb u daar in eerdere overleggen al uitgebreid over ingelicht. Daarnaast heb ik de Kamer toegezegd dat een uitgebreide indringerstest zal worden uitgevoerd.

Voor de invoering geldt dat er pilots zijn uitgevoerd, en dat het aansluiten van zorgaanbieders gefaseerd en gecontroleerd verloopt. Zoals ik u eerder heb aangegeven is het verantwoord om de invoering geleidelijk te verbreden. Zorgvuldigheid gaat daarbij voor snelheid. Daarnaast ben ik zoals gezegd in overleg met de koepels over de door hen geuite bezwaren.

7

Bent u van plan stappen te ondernemen om de weerstand onder artsen te verminderen? Zo ja, welke acties bent u van plan te ondernemen? Zo nee, waarom niet?

7

Zie het antwoord op vraag 5.

8

Deelt u de mening dat het systeem van het EPD alleen goed kan werken wanneer zo veel mogelijk mensen hieraan deelnemen?

8

Het landelijk EPD is een faciliteit die aan burgers wordt geboden. Iedereen heeft het recht hier al dan niet gebruik van te maken.

9

Komt u dan nu voor de vraag te staan of u wel door moet gaan met de invoering van het EPD?

9

Nee.

- 1) ANP, 14 mei 2009: "Aansprakelijkheid EPD onduidelijk".
- 2) Medisch Contact, 14 mei 2009: "Te vroeg voor landelijke EPD".