

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.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
100161-100045-MEVA

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
23 augustus 2011

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

Datum 23 september 2011  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Gerbrands (PVV)  
over de doorstart van het elektronisch patiëntendossier (EPD) (2011Z16313).

Hoogachtend,  
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Gerbrands (PVV) over de doorstart van het elektronisch patiëntendossier (EPD).  
(2011Z16313)

1

Bent u bekend met het bericht 'EPD kan doorstart maken'? 1)

1

Ja.

2

Klopt het dat vijf koepels van zorgverleners met steun van zorgverzekeraars een voorstel aan het Nationaal ICT Instituut in de Zorg (Nictiz) hebben gepresenteerd?

2

In het kader van de verkenning die Nictiz heeft uitgevoerd, hebben 5 koepels een brief inzake de doorstart van het LSP aan het bestuur van Nictiz gestuurd met een voorstel voor de invulling van hun betrokkenheid. De koepels hebben mij hiervan op de hoogte gesteld.

De koepels geven in de brief aan mondelinge afspraken te hebben gemaakt met de verzekeraars over de financiering van de exploitatie door een extra opslag op de tarieven.

In de brief die ik van het bestuur van Nictiz heb ontvangen over de uitkomsten van de verkenning meldt Nictiz ten aanzien van de bekostiging dat Zorgverzekeraars Nederland heeft aangegeven niet bereid te zijn tot rechtstreekse bekostiging van het servicecentrum voor zorgcommunicatie. Wel beschouwt men een door het servicecentrum in rekening gebracht abonnementstarief als integraal onderdeel van de door een zorgverlener te maken kosten dat in het tarief van een zorgproduct kan worden verdisconteerd.

In mijn brief van 13 september jl. heb ik u mijn reactie doen toekomen op de uitkomsten van de verkenning van Nictiz.

3

Heeft u dit voorstel eveneens ontvangen? Zo ja, wanneer kan de Kamer uw reactie hierop verwachten?

3

Zie het antwoord op vraag 2.

4

Is dit voorstel al door het Centraal Planbureau (CPB) getoetst? Zo ja, wat is de uitkomst? Zo nee, waarom niet?

4

In het kader van de verkenning heeft Nictiz geconstateerd dat het belangrijk is vast te stellen of continuering van de landelijke infrastructuur wettelijk gezien mogelijk is, nu het wetsvoorstel is verworpen. Hiertoe heeft Nictiz een concept-Doorstartmodel opgesteld en is een zienswijze van het CBP gevraagd. Op 16 augustus jl. heeft het CBP deze zienswijze bekend gemaakt. Deze zienswijze is bij mijn brief van 13 september jl. gevoegd.

5

Deelt u de mening dat zonder toestemming van de patiënt geen enkel EPD van de grond mag komen?

5

Zorgverleners zijn op basis van de WGBO wettelijk verplicht om een dossier in te richten (al dan niet elektronisch) met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hierin moeten gegevens worden opgenomen omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen, voor zover dit voor een goede hulpverlening noodzakelijk is. Een patiënt heeft onder meer het recht op inzage in en het recht op afschrift van dit dossier. Voor het verstrekken van inlichtingen uit het dossier aan een ander dan de patiënt is toestemming van de patiënt vereist, tenzij, onder meer, het diegenen betreft die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst. Voor het verstrekken van inlichtingen uit het dossier aan een ander dan de patiënt is dus in beginsel toestemming vereist. Of en in welke gevallen er voor het verstrekken van inlichtingen uit een (elektronisch) dossier geen toestemming vereist is, is afhankelijk van de wijze waarop een en ander is ingericht. Omdat de WGBO uitgaat van een civielrechtelijke behandelovereenkomst tussen de hulpverlener en de patiënt, is het allereerst aan de patiënt om bij het niet (correct) naleven van deze overeenkomst de hulpverlener hierover ter verantwoording te roepen voor de civiele rechter. Daarnaast is de naleving van de regels van de Wbp ter beoordeling aan het CBP.

6

Wat is uw reactie op de manier van bekostiging van de benodigde tien miljoen euro per jaar voor dit plan, namelijk dat zorgverzekeraars het doorberekenen via een verhoging van de tarieven van artsen en apothekers?

6

Het op orde hebben en houden van de informatievoorziening en het voldoen aan de wettelijke verplichtingen is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders. Dit is een onderdeel van de reguliere bedrijfsvoering. De kosten hiervoor worden gefinancierd uit de reguliere budgetten en tarieven. Ik kan mij voorstellen dat de zorgaanbieders deze kosten betrekken bij de afspraken met de zorgverzekeraars.

Het is mij niet bekend welke precieze afspraken er zijn gemaakt tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars over de bekostiging. Uit de brief van het bestuur van Nictiz maak ik op dat Zorgverzekeraars Nederland een door het servicecentrum in rekening gebracht abonnementsstarief als integraal onderdeel van de door een zorgverlener te maken kosten beschouwt dat in het tarief van een zorgproduct kan worden verdisconteerd. Ik kan mij hierin vinden.

Wellicht ten overvloede wil ik hierbij opmerken dat op 5 april jl. in de Eerste Kamer de motie X van het lid Tan is aangenomen. Met de motie X van het lid Tan heeft de Eerste Kamer de regering verzocht alles te doen wat in haar vermogen ligt om verdere beleidsinhoudelijke, financiële en organisatorische medewerking aan de ontwikkeling van het Landelijk Schakelpunt (LSP) te beëindigen. De uitvoering van deze motie sluit financiering van het benodigde budget door VWS uit.

7

Betekent deze wijze van bekostiging dat uiteindelijk de patiënt, direct of indirect, gaat meebetalen aan het EPD? Zo ja, wat is uw reactie daarop?

7

De patiënt betaalt -al dan niet via de verzekeraar- voor de zorg die hem of haar wordt geleverd door de zorgaanbieder. Deze opbrengst wordt door de zorgaanbieder aangewend voor onder andere de kosten van de bedrijfsvoering. De informatievoorziening die nodig is voor het voeren en onderhouden van de dossiers (conform de wettelijke eisen) is hier onderdeel van.

1) De Telegraaf, 19 augustus 2011

**Toelichting:**

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Omtzigt (CDA), ingezonden 23 augustus 2011 (vraagnummer 2011Z16321).