

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
101963-100334-MEVA

Bijlagen
1

Uw brief
20 januari 2012

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

Datum 3 februari 2012
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over de juridische houdbaarheid van de verplichting voor zorgverleners om mee te werken aan het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) (2012Z00855).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Vragen van het lid Leijten (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de juridische houdbaarheid van de verplichting voor zorgverleners om mee te werken aan het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) (ingezonden 20 januari 2012)

1

Wat is uw reactie op een artikel van Mr. A. van Eldijk, waarin hij betoogt dat de verplichting voor zorgverleners om mee te werken aan het Elektronisch Patiëntendossier juridisch onhoudbaar is? 1)

Voor alle helderheid, er is momenteel geen verplichting tot aansluiting op het landelijk schakelpunt.

Ik ben het oneens met de stelling van Mr. A. van Eldijk. Het artikel gaat voorbij aan het feit dat aanmelding van gegevens alleen is toegestaan met toestemming van de patiënt. Oftewel als de patiënt geen toestemming geeft mogen er geen gegevens beschikbaar worden gesteld. De zorgverlener blijft hiermee binnen de grenzen van het beroepsgeheim. De zorgverlener zal in het geval van een verplichting tot aansluiting op het Landelijk Schakelpunt, die er nu dus niet is, wel zijn systeem geschikt moeten maken voor het aanmelden en uitwisselen van gegevens. Op deze wijze krijgt de patiënt een recht op elektronische uitwisseling van zijn gegevens.

2

Deelt u de mening dat onder meer alle informatie die een patiënt aan de zorgverlener toevertrouwt en alle handelingen die de zorgverlener verricht, zoals het uitschrijven van recepten, de gekozen therapie en het aanhouden van een dossier van de patiënt, onder het beroepsgeheim vallen? Hoe verhoudt zich dit met de dwang om mee te werken aan het private EPD die zorgverzekeraars via hun contracteerbeleid uitoefenen? Wilt u uw antwoord toelichten?

Er bestaat op dit moment geen verplichting tot meewerken aan het EPD. Alle informatie die een patiënt aan de zorgverlener toevertrouwt en de handelingen die de zorgverlener verricht vallen onder het beroepsgeheim. Het deelnemen aan het private EPD conflicteert hier echter niet mee, zoals aangegeven bij antwoord 1. Zorgaanbieders mogen alleen gegevens beschikbaar stellen indien patiënten daarvoor toestemming geven.

3

Wat is uw reactie op de stelling dat het door zorgverzekeraars laten afdwingen van de aanlevering van behandelgegevens door zorgverleners doormiddel van het opnemen van bepalingen hierover in contracten juridisch niet mogelijk is? Wilt u uw antwoord toelichten?

Allereerst merk ik op dat, zoals door mij aan uw Kamer is gemeld bij brief van 18 januari 2012 (Tweede Kamer Vergaderjaar 2011-2012, 27527 nr. 101), uit de door Zorgverzekeraars Nederland gegeven toelichting blijkt dat verzekeraars voor 2012 nog geen consequenties verbinden aan het niet aangesloten zijn op het LSP. Er geldt voor dit jaar dan ook nog geen verplichting voor zorgaanbieders om aangesloten te zijn.

Verzekeraars kunnen in de contracten afspraken maken over het, in voorkomende gevallen, op veilige en gestandaardiseerde wijze elektronisch communiceren

tussen zorgaanbieders onderling. Zoals bij antwoord 1 is aangegeven geldt hierbij dat zorgaanbieders alleen gegevens beschikbaar stellen als er sprake is van toestemming van de patiënt.

Overigens verwijzen zorgverzekeraars bij hun contractering altijd naar de door de beroepsgroep gedragen standaarden en zien de koepels van de zorgaanbieders, die betrokken zijn bij de uitwisseling van medicatieberichten en berichten in het kader van de waarneming huisartsen, aansluiting op het LSP als kwaliteitsnorm voor de beroepsgroep. Het is dus uiteindelijk de beroepsgroep zelf die beslist of aansluiting op het LSP als kwaliteitsnorm voor die beroepsgroep geldt.

4

Hoe verhoudt het feit dat de opslag, uitwisseling en gebruik van de verplicht aangeleverde behandelgegevens niet meer plaatsvinden onder de controle van bij de behandeling betrokken zorgverleners zich tot het medisch beroepsgeheim? Wilt u uw antwoord toelichten?

Het medisch beroepsgeheim geldt onverkort. Zowel bij het verstrekken als raadplegen van medische gegevens geldt het beroepsgeheim voor zorgverleners. Uitwisseling van medische gegevens is toegestaan als er sprake is van toestemming van de patiënt. Met toestemming van de patiënt mag de zorgverlener gegevens beschikbaar stellen.

5

Kunt u uw bespiegeling geven over wat er met een huisarts gebeurt die via de inkoop van zorg gedwongen wordt tot gegevensuitwisseling via het EPD, terwijl hij van zijn patiënten het verzoek kan krijgen om geen gegevens uit te wisselen?

De huisarts zal, als zijn beroepsgroep aansluiting op het LSP tot kwaliteitsnorm heeft gemaakt, zijn systeem moeten aansluiten op het Landelijk Schakelpunt. De huisarts zal vervolgens gegevens beschikbaar moeten stellen van patiënten die daarvoor toestemming hebben gegeven. Van patiënten die geen toestemming hebben gegeven mogen geen gegevens beschikbaar worden gesteld, de patiënt bepaalt dus zelf of zijn gegevens mogen worden uitgewisseld.

1)

http://www.platformburgerrechten.nl/artikelen/2012/medewerking_epd_onverbindend