

Vaste Kamercommissie VWS

Deze brief wordt enkel per e-mail verstuurd naar:

cie.vws@tweedekamer.nl

Orteliuslaan 871

3528 BE Utrecht

Postbus 1539

3500 BM Utrecht

030 297 03 03

info@patientenfederatie.nl

www.patientenfederatie.nl

datum Utrecht, 8 september 2022
ons kenmerk 2022-50
voor informatie Marcel Heldoorn: m.heldoorn@patientenfederatie.nl
onderwerp **Gegevensuitwisseling en gegevensbescherming in de zorg**

IBAN NL07RABO0188933328

BIC RABONL2u

BTW-nr. NL801406134B01

KVK 40482340

Geachte Kamerleden,

Op 15 september spreekt u over gegevensuitwisseling en gegevensbescherming in de zorg. Goede uitwisseling van medische gegevens is van groot belang voor de kwaliteit van zorg. Patiënten moeten ook in niet planbare spoedsituaties kunnen rekenen op adequate zorgverlening op basis van actuele gezondheidsgegevens.

Op 17 maart stuurden wij u, in aanloop naar de behandeling van de Wegiz, een brief met daarin de oproep om het geen-bezwaarsysteem te onderzoeken. In de brief van de minister op 9 mei jl. (Kenmerk 3353549-1027001-DICIO) wordt ingegaan op de grondslagen voor gegevensuitwisseling. We constateren dat er voor de spoedzorg de nodige goede stappen gezet worden. Dit zien we minder uitgewerkt voor de planbare/reguliere zorg. Patiëntenfederatie Nederland geeft u in deze brief aandachtspunten mee.

Spoedsituaties

Uit een onderzoek¹ van de Patiëntenfederatie voor het programma Met Spoed beschikbaar, dat zich inzet voor landelijke implementatie van digitale uitwisselingen in de spoedzorg, blijkt dat veel patiënten denken dat de informatie van de huisarts automatisch bekend is op de Huisartsenpost (HAP) en Spoedeisende Hulp (SEH). Dit is echter niet de realiteit: patiënten moeten vooraf, op een eerder moment, via de huisarts toestemming geven voor inzage van hun gegevens op de HAP. En op de meeste SEH's zijn de gegevens niet beschikbaar.

Kwaliteit van zorg is daarmee afhankelijk van de toestemming van de patiënt. Dat levert risico's op voor patiënten en brengt zorgverleners in een conflict van plichten. Juist kwetsbare en minder zelfredzame patiënten, die vaak meer dan gemiddeld zorg gebruiken, lopen het grootste risico. Toestemming vooraf als grondslag werkt dan belemmerend voor adequate gegevensuitwisseling in de praktijk. Wij zijn blij dat de minister al een wetsvoorstel in voorbereiding heeft om een grondslag te creëren voor gegevensuitwisseling in het kader van spoedzorg.

¹ [Rapport digitale gegevensuitwisseling in de spoedzorg](#)



>Wilt u de minister vragen naar de voortgang en waar deze mogelijk versneld kan worden?

Van toestemming vooraf naar in principe geen bezwaar

We pleiten opnieuw voor een geen-bezwaarsysteem (opt-out) voor het uitwisselen van noodzakelijke medische gegevens. Medische gegevens worden dan op een veilige manier gedeeld tussen zorgverleners van de patiënt, op basis van een wettelijke grondslag, tenzij de patiënt ervoor kiest en aangeeft dit niet te willen. Dat sluit ook aan bij het pleidooi van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid dat wetgeving het beste zo ingericht kan worden, dat de meeste mensen het beste worden geholpen als ze geen actie hoeven te ondernemen².

Naast spoedzorg ook medicatieveiligheid

De minister geeft in zijn brief *Herijking Grondslagen voor gegevensuitwisseling in de zorg* (kenmerk 3353549-1027001-DICIO) aan dat er begin 2023 een breed gedragen beleidslijn gedeeld wordt. Met de dan opgedane ervaring om de grondslag in spoedsituaties aan te passen roepen we op om ook spoed te maken met de herijking en wetsaanpassing voor alle overige zorgsituaties. Onderdeel van de beleidslijn moet een duidelijk (korte termijngericht) tijdspad zijn voor de gehele zorg, zodat actuele medische informatie ter beschikking komt voor het leveren van goede zorg. Tevens moet duidelijk zijn wat er gebeurt met patiënten die wél bezwaar hebben tegen gegevensuitwisseling. Op dit moment wordt in de zorg gewerkt aan implementatie van de richtlijn *Overdracht van medicatiegegevens in de keten*. Centraal in deze richtlijn staat het actuele medicatieoverzicht dat wordt samengesteld uit gegevens van alle zorgverleners die de patiënt ooit medicijnen hebben voorgeschreven, verstrekt of toegediend en het medicatiegebruik door de patiënt. Als een patiënt bij één van deze zorgverleners geen toestemming heeft gegeven, is het actuele medicatieoverzicht niet compleet, wat risico's voor de medicatieveiligheid en dus voor de patiënt meebrengt.

>Wilt u de minister vragen in de beleidslijn ook het tijdspad op te nemen voor de wetsaanpassing voor grondslagen in andere zorgsituaties, in het bijzonder medicatie-overdracht?

>En wilt u de minister vragen zijn visie te geven op het systeem voor bezwaren?

Met vriendelijke groet,

Dianda Veldman
Directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland

² [Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid | Rapport | WRR](#)