

Den Haag, 10 juni 2014

Hierbij stuur ik op verzoek van uw Kamer een reactie op de brief van de heer B., huisarts te E., die zijn zorgen uit inzake rechtsongelijkheid en privacy bij het gebruik van systemen voor elektronische gegevensuitwisseling die ketenzorg ondersteunen.

Ik hecht belang aan goede (elektronische) informatie-uitwisseling in de zorg, ook bij ketenzorg. Als de juiste informatie bij de juiste zorgverlener is en zo bijvoorbeeld dubbele onderzoeken of medische fouten worden voorkomen, komt dat de efficiency en de kwaliteit van zorg ten goede. Uiteraard is het van groot belang dat bij elektronische gegevensuitwisseling, net als bij papieren uitwisseling van gegevens, aan de geldende wet- en regelgeving wordt voldaan. Er worden in de zorg vele verschillende systemen gebruikt om gegevens elektronisch uit te wisselen. De specifieke inrichting van het systeem waar de briefschrijver aan refereert is mij niet bekend, maar ook hierbij geldt dat het systeem aan de geldende wet- en regelgeving moet voldoen. Zoals uw Kamer bekend is, stel ik in het Wetsvoorstel cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens nadere eisen aan elektronische uitwisselingssystemen. Deze regels zullen ook van toepassing zijn bij dergelijke ketenzorg ondersteunende systemen.

De heer B. noemt in zijn brief een aantal punten waar ik graag nader op in wil gaan. Allereerst het punt van de toestemming voor het beschikbaar stellen van gegevens. Een patiënt heeft het recht al dan niet toestemming te geven voor de uitwisseling van zijn gegevens via dergelijke systemen. Indien de patiënt geen toestemming geeft voor elektronische informatie-uitwisseling kan de zorgverlener mogelijk geen gebruik maken van het systeem. Dit ontslaat de zorgverlener overigens niet van de plicht op andere wijze informatie op te vragen of uit te wisselen als dat nodig is voor de behandeling van de patiënt. Ook de patiënt zelf heeft de plicht zijn zorgverlener te informeren.

Vervolgens het punt dat de patiënt feitelijk zijn hele dossier ter beschikking stelt. Uitgangspunt bij de uitwisseling van medische gegevens is dat alleen die informatie mag worden uitgewisseld die voor de behandeling noodzakelijk is, dat geldt evenzeer bij ketenzorg. Het kan en mag dus niet zo zijn dat alle zorgverleners in de keten inzage hebben in alle gegevens van de patiënt. Zoals gezegd ken ik de daadwerkelijke inrichting van het systeem waarop de heer B. doelt niet en kan ik niet beoordelen of dat hier al dan niet het geval is.

Voorts wordt geschreven over een financiële tegemoetkoming vanuit zorgverzekeraars. Gelet op de voordelen die ketenzorg ondersteunende systemen hebben voor de zorg, kan ik mij voorstellen dat zorgverzekeraars het gebruik daarvan willen stimuleren en een financiële tegemoetkoming geven in de kosten die zorgverleners moeten maken voor aansluiting en gebruik.

Van geheel andere orde vind ik als er, zoals de heer B. stelt, sprake zou zijn van financiële prikkels voor patiënten. Uitgangspunt is dat patiënten vrij zijn al dan niet toestemming te geven. Mochten er financiële prikkels voor de patiënt zijn om zijn gegevens te delen dan vind ik dat onjuist en zie ik een taak voor de toezichthouder.

Tot slot vraagt de briefschrijver zich af wat het wettelijk kader is voor een dergelijke uitwisseling. Op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens en de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst is uitwisseling van medische gegevens toegestaan, mits daarbij aan een aantal voorwaarden wordt voldaan. Hierboven ben ik op een aantal van die voorwaarden ingegaan. Indien aan de voorwaarden wordt voldaan is er een wettelijk kader voor dergelijke systemen.

Indien niet aan de wet- en regelgeving wordt voldaan is het aan de toezichthouder om in te grijpen en handhavend op te treden. Het College Bescherming Persoonsgegevens is de toezichthouder en is ook door briefschrijver geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers