

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Deadline: 8 april

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster Informatiebeleid

Ontworpen door

(10)(2e)

M (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum
3 april 2020

Zaaknummer
(10)(2g)

Bijlage(n)
1

nota

(ter beslissing)

Gegevens op HAP en SEH

Paraaf directeur

Paraaf pSG

Paraaf SG

1 Aanleiding voor deze nota

Voor de triage en behandeling op de huisartsenpost (HAP's) (en ook SEH's) ten behoeve van COVID-19-virus is van meer patiënten de medische achtergrondinformatie van de eigen huisarts gewenst en dat bespaart tijd.

De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) heeft recent verzocht om hulp voor meer relevante informatie uit de patiëntsamenvatting van de huisarts van burgers op de HAP's te krijgen. Ook is in een gezamenlijke brief van Patiëntenfederatie, LHV en InEen (dd. 18 maart 2020) opgeroepen om tot een noodvoorziening hiervoor te komen, waarbij aanvullende actie door de huisarts momenteel als onwerkbaar wordt geacht.

Slechts ongeveer 50% van de Nederlanders heeft op dit moment toestemming gegeven voor het beschikbaar stellen van gegevens voor huisartswaarneming (dus het beschikbaar zijn van de patiëntsamenvatting op de HAP's). Ten behoeve van COVID-19-virus is een corona opt-in ontwikkeld waarmee huisartsen al hun bekende patiënten die nog geen geregistreerde toestemming hebben, aanmelden bij het Landelijk Schakel Punt (LSP).

De overtreding van artikel 15a/15i betreft: zonder uitdrukkelijke toestemming van de patiënt diens gegevens beschikbaar stellen voor uitwisseling met andere zorgverleners in het kader van een rechtstreekse behandelrelatie, via een elektronisch uitwisselingssysteem. Als er geen toestemming is, dan kan dit resulteren in een verdenking van overtreding van artikel 272 sr. De afgelopen week is op verzoek van LHV, InEen, NHG en de Patiëntenfederatie regelmatig contact geweest met de Autoriteit Persoonsgegevens (AP), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en het Openbaar Ministerie (OM) om tot een beleidslijn te komen om onder voorwaarden af te zien van strafrechtelijke vervolging van overtreding van artikel 15a juncto artikel 15i

van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabv pz).

Om de zorgverleners te informeren over de beleidslijn van het OM én het akkoord van de AP en de IGJ hierop, is bijgaande brief aan de Taskforce Corona Opt-in (bestaande o.a. uit koepels van huisartsen, eerste lijn, ziekenhuizen, maar ook de Patiëntenfederatie en VZVZ) opgesteld.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster Informatiebeleid

Zaaknummer
(10)(2g)

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Indien u akkoord bent, zal de brief worden verzonden naar de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de trekker van de Taskforce Corona Opt-In.

3 Samenvatting en conclusies

Zie aanleiding en besispunt.

4 Draagvlak politiek

Aankondiging van dit traject heeft plaatsgevonden in de Corona-voortgangsbrief van woensdag 25 maart. Het gebruik van LSP ligt mogelijk gevoelig bij enkele partijen, hoewel hierover geen vragen zijn gesteld in het Corona-debat van 26 maart en 1 april. Hoewel het LSP dominant is, is van belang dat de beleidslijn geldt voor alle vormen van elektronische uitwisselingssystemen. In de Kamerbrief "Beschikbare gegevens bij spoed" die 16 maart naar de Kamer is verzonden, is het LSP benoemd als een dominante infrastructuur waarmee op korte termijn gegevens op de SEH beschikbaar kunnen komen. Dit is politiek gesondeerd. In de volgende voortgangsbrief van 8 april zal de Kamer over de uiteindelijke beleidslijn van het OM worden geïnformeerd.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De beleidslijn in de brief is conform de wens van de Taskforce. De Taskforce zou het liefst dat de beleidslijn geldt voor iedereen die zich meldt op de HAP of SEH en niet alleen patiënten verdacht van COVID-19. De AP wil echter dat deze beleidslijn geldt voor een zo klein mogelijke groep patiënten. De Taskforce is hiervan op de hoogte en is daarom akkoord gegaan met de beperkte reikwijdte. De beschikbaarheid van medische gegevens vanuit de apotheek valt nu niet onder de constructie, het juridisch kader zou daarmee te groot en ondoorzichtig worden. Daarom wordt vanuit de Taskforce hiervoor een alternatief gezocht om deze gegevens beschikbaar te krijgen. Voor de communicatie naar burgers is een persbericht in voorbereiding. Deze wordt door woordvoering afgestemd met de betrokken zorgkoepels en de Autoriteit Persoonsgegevens. De AP heeft al gecommuniceerd afgelopen week in onder meer het NRC dat toestemming op de HAP en SEH vereist is. We hebben de invulling van die toestemming met de AP afgestemd en een mondelinge toestemming is voldoende. De AP kan zich vinden in de beleidslijn inclusief de voorwaarden en maatregelen hierin. Het is belangrijk de woordvoering goed af te stemmen. Voor de communicatie naar de koepels is bijgaande brief aan de Taskforce Corona Opt-In voorbereid. Daarin wordt de beleidslijn toegelicht en staat de vermelding dat afstemming is gezocht en gevonden met AP, OM en IGJ.

6 Financiële en personele gevolgen

De beperkte aanpassingen in de HIS-systemen kosten ca. € (10)(2b) per HIS-systeem. Er zijn acht HIS-systemen, dit betekent dus € (10)(2b).

De beperkte aanpassingen in LSP en het projectmanagement dat hiervoor bij VZVZ nodig is bedraagt € (10)(2b). Totale kosten voor deze route bedragen daarmee € (10)(2b).

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster Informatiebeleid

7 Juridische aspecten haalbaarheid

De beleidslijn is samen met WJZ opgesteld. WJZ heeft de contacten met AP en OM (met tussenkomst van JenV) hierover onderhouden en afstemming bereikt. Ook IGJ is akkoord met de beleidslijn.

Zaaknummer

(10)(2g)

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Brief is afgestemd met de Taskforce Corona Opt-In bestaande uit InEen, LHV, NHG, NVZ, VZVZ, ZN en Patiëntenfederatie.
Binnen VWS is afgestemd met WJZ, CZ en IGJ.
Buiten VWS is afgestemd met AP en OM.

9 Gevolgen administratieve lasten

Gedurende de COVID-19 crisis is er meer informatie voor huisartsen en SEH-artsen raadpleegbaar zodat triage sneller kan verlopen, zonder extra administratieve lasten. De werklust voor huisartsen en SEH-artsen neemt door deze maatregel gedurende de COVID-19 crisis af. Wel dienen de hulpverleners op de HAP en SEH de patiënt mondelinge toestemming te vragen of zijn/haar gegevens geraadpleegd mogen worden. Echter, door deze toestemming zo licht mogelijk in te richten met een instemmingsvraag is er feitelijk geen extra belasting.
Er zijn wel enige administratieve lasten mogelijk als burgers expliciet "nee" zeggen en dit kenbaar maken bij de huisarts of registreren bij Volgjezorg.nl. Dit zal naar verwachting beperkt zijn.

10 Toezeggingen

Bijgaande brief vormt een onderdeel van de uitwerking van de in de Corona-Kamerbrief van 25 maart aangekondigde maatregel om gedurende de COVID-19 crisis meer informatie op de HAP en SEH raadpleegbaar te maken om de triage te kunnen versnellen.

11 Fraudetoets

Met de AP is het voorstel zodanig ingericht dat de reikwijdte zo beperkt mogelijk is en daarmee de kansen op misbruik het laagst. Door middel van logging is controle van misbruik mogelijk. Door de vermelding in het huisartsendossier dat het een toestemming specifiek voor COVID-19-crisis is, maakt het inzichtelijk en na afloop van de crisis eenvoudig terug te draaien waarna het reguliere proces weer geldt.

(10)(2e)