

To: [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e]
 ([5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl])
 Cc: [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]
 From: [5.1.2e]
 Sent: Tue 3/24/2020 8:12:42 AM
 Subject: update
 Received: Tue 3/24/2020 8:12:43 AM
 RE: [Voorstel Philips voor snellere gegevensuitwisseling ivm Corona.eml](#)
 Re: [LSP gebruik in scenario push-verkeer.eml](#)

Beste allen,

[5.1.2e] en ik hebben gisteren telefonisch contact kunnen hebben over haar mail. E.e.a. staat al in mail van [5.1.2e] aan MT. Deze ter aanvulling.

De conclusie is – zo lees ik het – dat VZVZ het gebruik van het LSP als infrastructuur vindt vallen onder de definitie in de Wavbpz vwb het zijn van een elektronisch uitwisselingssysteem als de gegevens beschikbaar worden gesteld voor andere potentiële behandelaars (in dit geval HAP/SEH). Zelfs als er een schot tussen wordt gezet, of anders gezegd sprake is van een ‘breaking the glass-methode’, omdat je op grond van het BSN gericht een specifieke huisarts bevraagt. VZVZ verwijst naar de MvA bij behandeling Wavbpz, waar de minister het voorbeeld heeft gegeven ihkv een gerichte bevraging dat een huisarts kan inloggen om de gegevens van de eigen patiënt te bekijken/ op te halen. Het enkele feit dat het EPD van de huisarts wordt opengezet voor een (al dan niet gerichte via koppeling BSN-huisarts via ION) bevraging vanuit HAP/SEH maakt volgens VZVZ dat de Wavbpz van toepassing is en dus dat voorafgaande toestemming noodzakelijk is. [5.1.2e] en ik delen die conclusie. En wat ons betreft is dus de ruis van de lijn af.

Echter, als het technisch mogelijk is de EPD's van huisartsen niet vooraf open te zetten voor HAP/SEH, maar het technisch zo in te regelen dat sprake is van een gerichte bevraging, dan kan het LSP als infrastructuur gebruikt worden en zal sprake zijn van push-verkeer. Dit vergt technische aanpassingen in systemen en duurt dus zoals eerder geschetst langer. We weten nu niet of dit technisch mogelijk is. Hierover schakelt [5.1.2e] met [5.1.2e] ook omdat [5.1.2e] zelf met het ION scenario kwam. Ik ben hierbij betrokken.

Gelet op het feit dat we 24/7 toegang voor HAP/SEH willen regelen via LSP zonder dat toestemming voor die uitwisseling van gegevens is gegeven en gelet op het feit dat het OM in de meewerkstand zit, denk ik dat het het beste is om vol in te zetten op het gedoogbesluit. Die route is technisch snel realiseerbaar en lost het urgente probleem op. Parallel hieraan kunnen we dan juridische contouren schetsen voor een gerichte bevraging, maar prio heeft dan de techniek denk ik. Deze route past meer in het ‘reguliere spoedzorg’ traject, behalve natuurlijk als deze situatie zo lang gaat duren dat het ook een mooie oplossing is als alternatief voor het laten voortduren van het gedoogbesluit. Maar dat is koffiedik kijken. Belangrijkste is dus dat door het gedoogbesluit de systemen snel open voor bevragingen vanuit HAP/SEH kunnen.

Daarbij komt dat we de leveranciers met het gedoogbesluit ook gerust kunnen stellen [5.1.2e] en [5.1.2e] hebben contact gehad met [5.1.2e] van Philips. Philips is al bezig met het aanpassen van hun systemen, en gaan het hoe dan ook doen. Zij zouden graag ruggensteun van VWS willen. Als er een gedoogbesluit komt, dan kunnen wij hun die ruggensteun bieden. Het is dan wel zaak om in het gedoogbesluit ook hetgeen zij ‘open’ zetten op te nemen. Zie de bijlage met notitie op dat punt. Graag jullie juridisch blik daar ook op.

Het gedoogbesluit zou dus m.i. moeten zien op:

1. Openstellen EPD's voor bevragingen vanuit HAP via LSP
2. Openstellen EPD's voor bevragingen vanuit SEH via LSP (aandachtspunt UZI-passen/ toegang)
3. Openstellen gebruik infrastructuur van (particuliere) leveranciers voor dossieroverdracht/ dossierinzage bij overplaatsing

Voor de helderheid: met ‘openstellen’ bedoel ik: beschikbaar stellen zonder voorafgaande toestemming.

Voor wat betreft de toegang voor SEH-artsen tot het LSP en de patientsamenvatting, [5.1.2e] en ik begrijpen het zo dat toegang tot het LSP alleen kan middels een UZI-pas. Voor toegang met een UZI-pas is gekozen omdat de bevoegdheid van de opvrager moet worden vastgesteld. Vooralsnog is het enige technische middel daarvoor de UZI-pas. Ihkv het traject Toegang wordt naar alternatieven gezocht als DigiD e.d. maar nu is er dus nog niets anders. Het probleem zit hem dus in de techniek, ervan uitgaande dat UZI-passen dus niet snel kunnen worden uitgegeven. Daarin zit ook misschien een oplossing. Wellicht kunnen er wel UZI-passen uitgegeven worden op een makkelijkere manier. Daarin zou VWS wel een rol kunnen spelen met gedogen. Ook is het goed om te

kijken naar aan welke voorwaarden UZI-passen moeten voldoen en dus ook aan welke voorwaarden andere passen (die misschien sneller te maken zijn) moeten voldoen. Hierover zullen we met het CIBG moeten schakelen.

Graag bespreek ik deze stand van zaken morgen in ons overleg.
Vriendelijke groeten,

5.1.2e