

To: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]
Cc: [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] @ineen.nl]
From: [redacted]
Sent: Fri 3/27/2020 4:35:05 PM
Subject: Re: Corona Opt-in ...
Received: Fri 3/27/2020 4:35:09 PM

Hallo [redacted] [redacted],

Zoals [redacted] al aan had gekondigd hebben we vanmiddag overleg gehad met een aantal juristen van de LHV en KNMG en een externe jurist over de juridische voorwaarden. Zij zien (ook) geen principiële bezwaren maar hebben wel een aantal aanbevelingen gedaan om het risico te minimaliseren dat huisartsen aangesproken kunnen worden en dat als ze aangesproken worden ze zich eenvoudig kunnen verweren. Wij werken dit aanstaande maandag verder uit en zullen dit dan met jullie delen.

Vooruitlopend daarop. Een van de zaken die zij aanbevelen is dat er niet op de HAP maar wel op de SEH toestemming wordt gevraagd als de patiënt zich daar meldt. Zij zien voldoende grond voor het raadpleegbaar maken maar niet voor het gebruik van de gegevens op de SEH. Wel op de HAP omdat de HAP een hulpverlener/waarnemer is van de huisarts. Ook zien zij graag dat de IGJ zich ook wel duidelijk uitspreekt omdat voor de huisarts het tuchtrecht heel zwaar weegt. Verder hameren ze op een goede informatievoorziening. En bij de beoogde reikwijdte: "• Het loslaten van toestemming is alleen mogelijk voor zover het noodzakelijk is voor de behandeling die ziet op de detectie van het Corona-virus en de behandeling van dit virus. Het richt zich dus op de huisartsen, de Huisartsenposten (HAP), de Spoedeisende Hulp (SEH) in het ziekenhuis en de ziekenhuizen waarbij geen sprake is van verwijzing/gerichte bevraging.". Het gele is volgens hen te beperkt want de gegevens zijn nu juist ook een stap ervoor nodig in het algemeen als de patiënt zich meldt omdat er ook posten zijn die de dagzorg nu over nemen. Ook moeten we in acht nemen dat de apotheken de ICA gegevens kunnen opvragen, dus ook van deze nieuwe groep patiënten.

Groeten en een goed weekend, [redacted]

Van: "[redacted]" <[redacted]@minvws.nl>

Datum: donderdag 26 maart 2020 om 18:56

Aan: [redacted] <[redacted]@ineen.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@lhv.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Corona Opt-in ...

Dag [redacted]

Dank voor je mail en het delen van je zorgen.

Zoals je weet zijn wij hard bezig om het gedoogbesluit van de AP klaar te hebben voor het technisch gereed is, zodat gelijk gestart kan worden met de uitrol. De AP, het OM en de IGJ staan hier heel meewerkend in, zodat vandaag al bijgaande memo ter instemming is voor gelegd aan het college van het AP. Deze memo is verder uitgewerkt ten op zicht van het concept dat jij eerder van mij hebt gekregen en in afstemming met de AP opgesteld.

Het OM heeft aangegeven te verwachten het besluit van de AP één-op-één over te kunnen nemen, de IGJ heeft aangegeven dat de verantwoordelijkheid hier bij de AP ligt en de AP hierin te volgen. Zij hebben bijgaande voorwaarden vandaag ook ontvangen om dit nogmaals te bevestigen.

Met betrekking tot je zorgpunten:

1: Het besluit ziet bewust alleen op de Wabvpz omdat uit de juridische analyse van de VWS en AP juristen is gebleken dat dit voor het doel van de Corona-opt in voldoende is. Daarbij is het besluit tov de versie die jij hebt gehad, verbreed door de specificatie los te laten dat het besluit ziet op HAP, SEH en ziekenhuizen. Daarmee heeft het gedoogbesluit een brede reikwijdte. (zie beoogde reikwijdte, punt c)

Het tegelijkertijd aanpassen van andere wetgeving is volgens de juridische analyse niet nodig. En zou daarmee ook niet proportioneel zijn. Ik denk wel dat het nodig om op basis van dit besluit heel goed uit te werken wat dit precies betekent voor elke partij (huisarts, leverancier) en hier heel helder en eensluidend over te communiceren.

2: De IGJ heeft het vraagstuk zelf beoordeeld en aangegeven dat zij hier een rol voor de AP zien om dat de bepaling in de Wabvpz onder toezicht van de AP valt. De AP blijft wel betrokken, zodat zij vragen kunnen beantwoorden van zorgverleners op dit terrein.

3: Eens. Het punt c van het onderdeel beoogde reikwijdte is hierop aangepast (zie ook onder 1).

Ik hoop dat dit je zorgen wegneemt. Van de AP hebben wij begrepen dat we waarschijnlijk morgen al instemming van het college kunnen verwachten.

Mvg,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@ineen.nl>
Verzonden: donderdag 26 maart 2020 15:35
Aan: 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@lhv.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e)
<5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: Re: Corona Opt-in ...

Ha 5.1.2e,

Fijn dat de we de contouren van het gedoogbesluit al hebben ontvangen. Dat helpt. Zoals je weet hechten we veel waarde aan de concrete uitwerking van de juridische randvoorwaarden en waarborgen. Die uitwerking is zowel voor huisartsen als voor HIS-leveranciers van groot belang. Even een snelle informele reactie; zowel op scope als proces. We hebben drie zorgen die we onder de aandacht willen brengen bij de verder uitwerking:

1. Het gaat in het concept louter over de Wabvpz. De relevante juridische scope van de zorgverleners- en -organisaties is echter breder; ook de Wgbo, de AVG, Wkkgz en de Wet BIG zijn van hun kant relevant.
2. Gemeld wordt dat alleen de AP zich verantwoordelijk voelt. Juist omdat bij het doorbreken van het beroepsgeheim ook andere wet- en regelgeving een rol speelt (Wgbo en de Wet BIG) is naar ons idee ook de positie van de IGJ van belang.
3. De reikwijdte van Corona Opt-in geldt, naar ons inzicht, niet alleen voor (bewezen) Covid-patiënten, maar ook voor hoestende en niet hoestende non-Covid patiënten met een urgente zorgbehoefte die zich op de HAP en SEH melden. Zij zitten immers in dezelfde telefonische wachtrij. Bovendien kan dat onderscheid niet aan de voorkant, bij het opvragen van een PS, gemaakt worden.

Morgenmiddag bespreken we een en ander met een aantal juristen om hun visie te vernemen opdat we niet achteraf spijt hebben dat we een noodzakelijke afslag hebben gemist.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e @ineen.nl

5.1.2e

Werkdagen: 5.1.2e


ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

Mercatorlaan 1200 / 3528 BL Utrecht

5.1.2e

Postbus 2672 / 3500 GR Utrecht

ineen.nl / info@ineen.nl

De verstuurde informatie is alleen bedoeld voor de persoon of instelling aan wie ze geadresseerd is en kan vertrouwelijke en/of geheime gegevens bevatten. Elke herziening, verspreiding of ander gebruik van deze informatie is niet toegestaan zonder

voorafgaande toestemming van de afzender. Indien u deze informatie per ongeluk hebt ontvangen wordt u verzocht contact op te nemen met de afzender en de informatie te verwijderen uit uw computer.

Van: "5.1.2e)" <5.1.2e @minvws.nl>
Datum: woensdag 25 maart 2020 om 21:19
Aan: 5.1.2e <5.1.2e @ineen.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e <5.1.2e @lhv.nl>, 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Corona Opt-in ...

Dag 5.1.2e,

Op verzoek van 5.1.2e hierbij een reactie op je punten van aandacht.

1: We zijn op dit moment intensief in overleg met de AP en JenV (OM) over de juridische randvoorwaarden. Beide partijen zien de urgentie in en zijn bereid mee te werken. Met de AP worden nu de randvoorwaarden afgesproken, naar verwachting zal het OM deze een-op-een overnemen. Voor jouw beeld voeg ik de contouren van het gedoogbesluit bij zoals onze juristen nu denken dat ze er uit moeten zien (intern document, svp niet verspreiden). Wij hebben goede hoop hier voor het weekend nog met de AP uit te komen. In de taskforce zal morgen door 5.1.2e ingebracht worden op welke wijze logging goed geregeld kan worden zodat dit voldoet aan de eisen van de AP. Dit hebben wij morgenmiddag nodig voor onze gesprekken met de AP.

2: Met betrekking tot de UZI-passen zijn wij met het CIBG aan het bekijken hoe hier een versnelling in aangebracht kan worden en of en zo ja welke juridische implicaties dit heeft. De afgelopen dagen hebben we ook bekeken of er alternatieven zijn die sneller het gewenste resultaat opleveren, maar helaas lopen die sporen niet tot het gewenste resultaat.

Weet dus dat wij hier vol mee bezig zijn. 5.1.2e en of 5.1.2e kunnen dit morgen in de taskforce indien gewenst nader toelichten,

Fijne avond!

Gr,
 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e @ineen.nl>
Datum: woensdag 25 mrt. 2020 1:51 PM
Aan: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>
Kopie: 5.1.2e <5.1.2e @lhv.nl>
Onderwerp: Corona Opt-in ...

Ha 5.1.2e

Even een snel en informeel berichtje met twee serieuze hartenkreten naar aanleiding van het overleg van vanmorgen.

We maken met de Taskforce Corona Opt-in nu dagelijks flinke voortgang. Inmiddels hebben we helder wat er aan technische zaken geregeld moet worden is het PvE voor de leveranciers gereed en krijgen we goed zicht op wat er nog moet gebeuren om huisartsen aan te sluiten die nog geen aansluiting hebben. Daarnaast hakken we geheel volgens de crisis-aanpak dagelijks knopen door zoals de inrichting van de opt-out en het tijdelijk opheffen van de regiogrenzen. We zijn uitermate blij met de bereidheid en deelname van alle mensen in de Taskforce en hun achterban; inclusief VWS. Iedereen staat in de stand om dit voor elkaar te krijgen. Er zijn twee zaken waarvoor we je nadrukkelijke aandacht vragen:

1. Bij de uitwerking van een en ander lopen we echter steeds meer tegen de vraag aan hoe de benodigde juridische randvoorwaarden c.q. vrijwaring daadwerkelijk wordt geregeld en uitgewerkt. Bij de beantwoording van een aantal technische en praktische vragen vormen deze het fundament waarop we verder bouwen. Zonder duidelijkheid dreigen we op een aantal punten vast te lopen. Daarbij komt dat we het verhaal ook aan de huisartsen moeten kunnen uitleggen en we aan leveranciers de opdracht moeten kunnen geven om de Corona Opt-in daadwerkelijk te gaan uitvoeren. Want zij zijn immers degenen die de wet daadwerkelijk bewust moeten gaan overtreden. Voorkomen moet worden dat we straks helemaal startklaar zijn maar dat een voldoende juridische basis ontbreekt of leidt tot discussies waardoor we nodeloze en vermijdbare vertraging oplopen. Het is daarom cruciaal dat we zicht krijgen op de manier waarop de vrijwaring wordt

ingevuld in de praktijk, hoe de bijbehorende maatregelen eruit zien en de lijn van redeneren daarbij. Dit is een zaak die de gehele Taskforce bezighoudt en wij roepen je nogmaals op om hier zo snel mogelijk duidelijkheid over te verschaffen en ons mee te nemen in het proces.

2. Een belangrijke randvoorwaarde voor implementatie is het aansluiten van nieuwe huisartsen op het LSP. Met name de administratieve belasting en doorlooptijd kan een grote bottleneck worden. Gezien de ervaringen met lange doorlooptijden maken we ons hierover grote zorgen. Het versnellen en zo mogelijk vereenvoudigen van de benodigde activiteiten van het CIBG (o.a. servercertificaten en UZI-passen) is een must. Het zou erg jammer zijn als de implementatie blijft hangen op het CIBG. Wij zouden graag zien dat ook zij een Corona – crisis- aanpak gaan hanteren en gaan bezien op welke wijze de noodzakelijke procedures kunnen worden versneld, bekort of tijdelijk opgeschort. Zou je daarin je invloed willen doen gelden?

Overigens geldt dit mutatis mutandis ook voor de SEH. Ook daar zullen servercertificaten en UZI-passen moeten worden uitgegeven.

Groet, mede namens 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e @ineen.nl

5.1.2e

Werkdagen:

5.1.2e



Mercatorlaan 1200 / 3528 BL Utrecht

5.1.2e

Postbus 2672 / 3500 GR Utrecht

ineen.nl / info@ineen.nl

De verstuurde informatie is alleen bedoeld voor de persoon of instelling aan wie ze geadresseerd is en kan vertrouwelijke en/of geheime gegevens bevatten. Elke herziening, verspreiding of ander gebruik van deze informatie is niet toegestaan zonder voorafgaande toestemming van de afzender. Indien u deze informatie per ongeluk hebt ontvangen wordt u verzocht contact op te nemen met de afzender en de informatie te verwijderen uit uw computer.