

Vergaderjaar 2009–2010

31 466

Wijziging van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg in verband met de elektronische informatieuitwisseling in de zorg

D

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 1 december 2009

In verband met de expertmeeting op 9 december 2009 in het kader van de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg in verband met de elektronische informatieuitwisseling in de zorg (31 466) heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin¹ op 17 november 2009 de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op 17 november 2009 een brief gestuurd met een tweetal vragen.

De minister heeft op 27 november 2009 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde schriftelijk overleg.

De griffier van de commissie,
Warmolt de Boer

¹ Samenstelling:

Werner (CDA), Van den Berg (SGP), Dupuis (VVD), (vice-voorzitter), Rosenthal (VVD), Swenker (VVD), Tan (PvdA), Van de Beeten (CDA), Slagter-Roukema (SP), (voorzitter), Linthorst (PvdA), Biermans (VVD), Putters (PvdA), Hamel (PvdA), Engels (D66), Thissen (GL), Goyert (CDA), Peters (SP), Quik-Schuijt (SP), Huijbregts-Schiedon (VVD), Laurier (GL), Ten Horn (SP), Meurs (PvdA), Leunissen (CDA), De Vries-Leggedoor (CDA), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Lagerwerf-Vergunst (CU), De Boer (CU), Yildirim (Fractie-Yildirim), Flierman (CDA) en Benedictus (CDA).

BRIEF AAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Den Haag, 17 november 2009

Zoals u bekend zal zijn organiseert de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin op 9 december 2009 een expertmeeting in het kader van de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg in verband met de elektronische informatieuitwisseling in de zorg (31 466).

Zowel volgens de recent verschenen voortgangsrapportage elektronisch patiëntendossier (11 november 2009; Kamerstuk 27 529, 58) als volgens diverse andere bronnen zal het principeakkoord tussen u en het Bestuurlijk ICT-overleg zorgverleners (BIOZ), waarin de gemeenschappelijke uitgangspunten over de invoering van het EPD zijn geformuleerd, weldra leiden tot een gezamenlijke uitgangspuntennotitie over de voortgang van het EPD. Volgens de voortgangsrapportage zal de Kamer hierover begin december verder worden geïnformeerd.

De commissie streeft naar een zo volledig en nauwkeurig mogelijke voorbereiding van de expertmeeting en heeft in verband daarmee twee verzoeken.

Ten eerste zou de commissie het waarderen reeds voorafgaand aan de expertmeeting door u geïnformeerd te worden over de actuele stand van zaken met betrekking tot het principeakkoord.

Ten tweede zou de commissie het bijzonder op prijs stellen indien u zou kunnen bewerkstelligen dat de commissie, nog voorafgaand aan de expertmeeting, zou kunnen beschikken over de inhoud van de in de voortgangsrapportage toegezegde gezamenlijke uitgangspuntennotitie inzake de voortgang van het EPD.

De commissie ziet uw spoedige reactie met belangstelling tegemoet.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Jeugd en Gezin,
T. M. Slagter-Roukema

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDH EID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 november 2009

Conform uw verzoek d.d. 17 november 2009 (met kenmerk 141709.26u) treft u bijgaand aan de uitgangspuntennotitie inzake de invoering landelijk EPD¹.

De voorliggende uitgangspunten – die sinds 27 november op de website van de LHV te vinden zijn – zijn gemeenschappelijk opgesteld door het ministerie van VWS en de koepelorganisaties KNMG, LHV, KNMP, NHG, VHN, KNGF, V&VN, NMT en Orde. Een akkoord werd bereikt op 28 oktober 2009 en nadien binnen de verschillende koepels besproken.

Ik beschouw de uitgangspuntennotitie als een belangrijke stap bij de invoering van het landelijk EPD. De invoering van het EPD is deze zomer gestart met de openstelling van het Landelijk Schakelpunt. Hiermee wordt de uitwisseling van huisartswaarneemgegevens tussen huisartsen (WDH) en de uitwisseling van medicatiegegevens tussen apotheken, huisartsenposten en ziekenhuizen (EMD) via de landelijke EPD-infrastructuur mogelijk. De aanvullende regionale gegevensuitwisseling zal gebruik maken van de landelijke infrastructuur en het LSP, zodat ook deze regionale uitwisseling dan veilig kan gebeuren.

Op dit moment zijn er 450 zorgaanbieders aangesloten en zijn er ruim 1 miljoen EPD-dossiers opvraagbaar via het landelijk EPD-systeem. Uiteraard kan een arts deze gegevens alleen opvragen als deze daartoe is geautoriseerd én deze een behandelrelatie met en toestemming van de patiënt heeft. Ik verwacht – nu de beroepsorganisaties inclusief de LHV de uitgangspunten van invoering van het landelijke EPD onderschrijven – dat het tempo van invoering zal toenemen. Bovendien heb ik van de ICT-leveranciers en Nictiz een intentieverklaring ontvangen om in 2010 uitrol van het EPD bij betrokken zorgaanbieders te bewerkstelligen (op voorwaarde van instemming van de zorgaanbieders). Daarin geven zij aan dat «2010 het jaar moet worden waarin de invoering van de eerste onderdelen van het landelijk EPD voltooid wordt». De ICT-leveranciers verzoeken mij derhalve het subsidie voor aansluiten voor 2010 te verlengen.

De landelijke infrastructuur van het EPD biedt een hoogwaardig beveiligingsniveau met strenge privacy-eisen. Deze strenge privacy-eisen zijn in overleg met het College Bescherming Persoonsgegevens opgesteld. Dit jaar heeft dit College nogmaals indringend aandacht gevraagd voor de noodzaak van deze strenge privacy-eisen bij het beoordelen van regionale gegevensuitwisseling.

Informatie-uitwisseling via de landelijke infrastructuur wordt niet begrensd door toevallige regionale- of gemeentelijke grenzen van regionale EPD's. Relevante informatie over een patiënt kan aan die artsen beschikbaar worden gesteld daar waar de patiënt zijn zorg wil betrekken. De arts heeft voor raadpleging van de gegevens toestemming van de patiënt nodig. Daarbij wordt prioriteit toegekend aan het landelijk beschikbaar maken van de medicatiegegevens en waarneemgegevens voor huisartsen.

De invoering van het EPD, c.q. het aansluiten van huisartspraktijken, huisartsenposten, apothekers en ziekenhuizen, zal wel zoveel mogelijk plaatsvinden vanuit een regionaal perspectief. Hiermee wordt de kans op snelle toename van zinvol gebruik van het EPD vergroot.

¹ Ter inzage gelegd op de afdeling Inhoudelijke ondersteuning onder griffie nr. 141709.29.

Hiermee zal regionale gegevensuitwisseling van dezelfde veilige landelijke infrastructuur met bijbehorende privacy-eisen gebruik kunnen gaan maken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink