

Position Paper VZVZ

VZVZ is de beheerder van het Landelijke Schakelpunt (LSP) en de onderliggende zorginfrastructuur. VZVZ is bovendien een vereniging met leden, die de koers van de vereniging bepalen. Het doel van de Vereniging is het bevorderen van de gezondheidszorg en de patiëntveiligheid door op te treden als verantwoordelijke in de zin van de Wet Bescherming Persoonsgegevens voor de verwerking van (medische) persoonsgegevens in een verwijzindex ten behoeve van de uitwisseling van die gegevens.

Bij de inrichting van het LSP en de zorginfrastructuur is de (privacy van de) patiënt centraal gesteld. Dat uit zich in de beveiligingsmaatregelen van zowel de infrastructuur zelf, als van het gebruik daarvan. Daarnaast richt VZVZ zich in hoge mate op goede voorlichting en maatregelen voor uitoefening van de rechten van de betrokkenen.

1. Beschrijving van de infrastructuur

De kern van de uitwisseling van medische gegevens via het LSP is dat behandelende zorgverleners medische gegevens van de patiënt, die zij voor zich hebben, kunnen raadplegen. Het dossier blijft waar het is (decentraal); in het informatiesysteem van de eigen zorgverlener. Het LSP is daarmee geen EPD en er worden geen gegevens centraal opgeslagen (behalve het BSN van aangemelde patiënten in de Verwijsindex). Aan de gegevensuitwisseling zijn voorwaarden verbonden, zowel in technische zin, als in organisatorische zin. VZVZ ziet er op toe dat alle partijen aan die voorwaarden voldoen. Onder meer door regie te voeren over het gebruik van het LSP en toezicht op naleving van gebruikersvoorwaarden:

- Inrichting van de infrastructuur volgens vigerende wetten, regels en normen;
- Eisen aan het systeem van de zorgverlener (Goed Beheerd Zorgsysteem, UZI-middelen, kwalificatie en certificering Nictiz);
- Monitoring van de (logging in de) Verwijsindex (VWI);
- Uitwisseling uitsluitend in de eigen regio zoals gewenst door de gebruikers dankzij regionale schotten in het LSP;

- Beperkte informatie uit het dossier is toegankelijk (Professionele samenvatting van de huisarts en overzicht van de meest recente verstrekkingen van de apotheek), dus niet het gehele dossier;
 - Informatie is beschikbaar voor beperkte groep zorgverleners. Zij krijgen op basis van hun BIG-registratie en hun rolcode UZI-middelen. Zonder UZI-middelen is gebruik van het LSP niet mogelijk. Dus geen toegang via het LSP voor andere personen, zorgverleners of organisatie zoals bedrijfsartsen, keuringsartsen en zorgverzekeraars;
 - Toestemming van de patiënt per zorgaanbieder, pas na toelichting en overhandigen geschreven informatie;
 - Opvragen uitsluitend in het kader van de behandeling. Alleen bij een aantoonbare behandelrelatie; Type inzage: apotheek alleen bij apotheken; HAP bij de huisarts en apotheek;
 - Een nieuw type zorgverlener dat gegevens beschikbaar wil maken betekent een nieuwe toestemming;
 - Voor nieuwe of aanvullende gegevenssoorten, ontvangende zorgverleners of doeleinden is een aanvullende toestemming van de patiënt nodig;
 - Vrijwillige deelname patiënt en zorgverlener;
 - Een gegeven toestemming is altijd weer in te trekken;
 - Patiënt kan online inzien via het informatiepunt van VZVZ welke zorgverlener gegevens heeft aangemeld en/of opgevraagd;
 - Toetsing van de rechtsgeldigheid van de toestemming en het verkrijgen daarvan.
 - In overleg met de zorgverlener is dossierinzage verder in te perken (bijv. gericht op een specifieke aandoening of behandeling)
2. De governance van de vereniging VZVZ waarborgt een gelijkwaardige verdeling van invloed over alle deelnemende en belanghebbende partijen. Deze partijen tekenden een convenant voor de periode 2013 tot 2016. Geen individueel belang van een van deze partijen kan prevaleren, dankzij de inrichting van de governance. Individuele partijen kunnen altijd zelf kiezen om terug te treden, gebruik te staken of gebruik te beperken in bepaalde gevallen. En eigen afweging over gebruik is altijd mogelijk. Leidend is de Ledenraad. Het bestuur van VZVZ is daar aan verantwoording verschuldigd evenals aan de Raad van Toezicht. Alle convenantpartijen zijn even zwaar vertegenwoordigd in de Raad

van Toezicht. Verder zijn patiënten, privacy-deskundigen, regio-organisaties, beveiligingsdeskundigen, ICT-leveranciers en de koepels van zorgverleners vertegenwoordigd in de relevante adviesraden van de vereniging VZVZ.

3. Alle huidige convenantpartijen zijn overtuigd van het nut en de kwaliteit van het LSP, getuige hun intentie om na 2015 door te gaan met het gebruik en doorontwikkeling daarvan. Meer dan 90% van de eerstelijns zorgverleners is aangesloten op het LSP, evenals meer dan 65% van de ziekenhuizen. Van de 7,2 miljoen individuele personen die toestemming hebben gegeven zijn nu ruim 10 miljoen dossiers aangemeld. Zorgverzekeraars vinden het van groot belang dat actuele medische informatie op een betrouwbare manier ter beschikking staat van behandelende zorgverleners. Zij hebben daarbij geen voorkeur voor een uitwisselingssysteem, mits het maar past binnen de kaders die de wetgever daar aan stelt.
4. VZVZ neemt actief deel aan de ontwikkeling van nieuwe veiligheidsinitiatieven en -middelen. Bijvoorbeeld bij de ontwikkeling van authenticatiemiddelen voor de zorg binnen het nieuwe e-id stelsel.
5. VZVZ adviseert gevraagd en ongevraagd over randvoorwaarden voor een veilig en betrouwbaar gebruik van het LSP.
6. Nu het gebruik van het LSP dagelijks toeneemt, zet VZVZ nog meer in op patiëntparticipatie. Dat is ook de wens van NPCF en de koepels van zorgverleners. VWS hecht hier getuige de e-health brief van 2 juli 2014 ook sterk aan.
Nu is de patiënt al in de gelegenheid inzicht te krijgen in het gebruik van het LSP dankzij het portaal en de notificatie. Ter ondersteuning van de eigen regie van de patiënt werkt VZVZ aan ontwikkelingen op het gebied van het Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD) en een toestemmingsprofiel dat de patiënt zelf beheert.
7. Gelet op de vrijwilligheid van deelname/gebruik van het LSP, is VZVZ er veel aan gelegen een open vizier te houden voor alle verbeteringen en/of nuttige

vernieuwingen in de elektronische uitwisseling. Zo ook voor aanpassingen in de wetgeving.

8. Momenteel zien we een toename van het aantal toestemmingen en van het berichtenverkeer. Dat is mede toe te schrijven aan het stopzetten van het verouderde uitwisselingssysteem van OZIS voor dienstwaarneming.
9. In 2014 heeft zowel de Rechtbank Midden-Nederland (Utrecht), als het College Bescherming Persoonsgegevens hebben zich, na (gerechtelijk) onderzoek en gebaseerd op de toepasselijke wetgeving, positief uitgesproken over het feitelijke functioneren van VZVZ en het LSP.
10. VZVZ hoopt dat bij de vaststelling van de voorgenomen wetswijziging oog is voor de praktische uitvoerbaarheid daarvan. De mate van complexiteit bepaalt niet alleen de inzet van mensen en middelen, maar ook de kans op fouten. Daarnaast moet de uitvoering in de dagelijkse praktijk van de zorgverleners en voor patiënten werkbaar en begrijpelijk zijn.