

## Naar het behoud van een infrastructuur voor uitwisseling medische gegevens

27 september 2011

Verantwoorde en goede zorg aan de patiënt door verschillende zorgverleners is alleen te realiseren door betrouwbare en zorgvuldige uitwisseling van medische gegevens.

Zorgverleners in Nederland doen dit al zo'n tien tot vijftien jaar.

Vijf zorgkoepels - LHV, VHN, NHG, KNMP en NVZA\* - hebben in samenwerking met het Nationaal Instituut ICT in de Zorg (Nictiz) het initiatief genomen tot het behoud van de infrastructuur van het Landelijk Schakelpunt (LSP) omdat anders de patiëntveiligheid in het geding komt. Immers, de bestaande regionale infrastructuur (OZIS) is aan het einde van de levenscyclus en zal in 2012 worden afgebouwd. De vijf zorgkoepels zien op voorhand geen alternatieven, die integraal de Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens (van kracht sinds 1 januari 2011 op initiatief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en onder auspiciën van het ministerie van VWS) en de overdracht van waarneemgegevens ondersteunen.

### Rechten van de patiënt geborgd

De wettelijke en maatschappelijke kaders vereisen gebruik te maken van een veilige en betrouwbare zorginfrastructuur waarbij de rechten van de patiënt fundamenteel zijn geborgd. Daarom zetten we in op een model dat vooral regionaal wordt ingezet, gebruik maakt van de beschikbare verwijsindex\*\*, en past bij de interpretatie van het College Bescherming Persoonsgegevens. Daarmee sluiten wij aan op de nadrukkelijke wensen van zowel de Eerste Kamer als de Tweede Kamer.

Ook geven wij hiermee antwoord op de vraag van de minister van VWS aan Nictiz, nadat de Eerste Kamer dit voorjaar het wetsvoorstel op het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) heeft verworpen. De minister vroeg Nictiz te onderzoeken hoe het uitwisselen van patiëntgegevens anders kan worden georganiseerd, waarbij de inmiddels gerealiseerde standaardisatie behouden blijft en waarbij de minister haar financiële, organisatorische en beleidsmatige betrokkenheid bij het LSP kan afbouwen. De zorgkoepels willen landelijke standaardisatie met regionaal maatwerk ten gunste van goede zorg aan de patiënt. Op deze wijze gaan de investering in het LSP van zo'n € 300 miljoen aan publieke middelen en de opgebouwde kennis niet verloren.

### Tijdelijke fase

De vijf zorgkoepels en Nictiz werken nu aan een tijdelijke situatie voor het kalenderjaar 2012. De financiering van de infrastructuur komt gedurende dit jaar van de deelnemende zorgverleners, namelijk huisartsen, huisartsenposten, openbare apothekers en ziekenhuisapothekers. Gedurende deze fase zullen de zorgkoepels en Nictiz de mogelijkheden onderzoeken voor een permanente oplossing waarin een duidelijk

onderscheid wordt gemaakt tussen vraagzijde (de zorgverleners die een infrastructuur nodig hebben om goede zorg te kunnen bieden) en aanbodzijde (de infrastructuur met de daaraan verbonden technische aspecten). De zorgkoepels willen dan een nadrukkelijke rol vervullen aan de vraagkant, die bepalend is voor het aanbod. Het is de bedoeling dat voor de aanbodzijde een aparte, neutrale organisatie wordt opgericht.

### **Brieven aan deelnemers**

Op maandag 26 september 2011 hebben de zorgkoepels hun leden die al aan het LSP deelnemen een brief gestuurd om het initiatief en de samenwerking met Nictiz aan te kondigen en van harte aan te bevelen. Daarnaast heeft Nictiz de deelnemers een voorstel voor een deelnemersovereenkomst voor het jaar 2012 gestuurd.

### ***Zie de toelichting voor meer gedetailleerde informatie.***

\* Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Vereniging Huisartsenposten Nederland (VHN), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA).

\*\* De verwijfsindex is een set aan gegevens waarin vast ligt welke zorgverlener een dossier voor inzage beschikbaar heeft gesteld.

## Naar het behoud van een infrastructuur voor uitwisseling medische gegevens (27/09/2011)

### TOELICHTING

- 1 Om de infrastructuur per 1 januari 2012 te kunnen behouden, is het noodzakelijk dat de aangesloten zorgaanbieders bereid zijn zelf financieel bij te dragen. In totaal is naar verwachting € 10 miljoen nodig. De zorgkoepels hebben afspraken gemaakt over de hoogte van de bijdrage. Deze verschilt per type zorgaanbieder en is daarnaast voor huisartsenposten afhankelijk van het aantal patiënten. Zorgverzekeraars Nederland heeft op verzoek van de zorgkoepels te kennen gegeven dat zorgverzekeraars hiervoor in 2012 ten behoeve van de aangesloten huisartsen, apothekers en huisartsenposten een vergoeding zullen verstrekken in aanvulling op de in 2012 te hanteren tarieven.
- 2 De infrastructuur voor elektronische gegevensuitwisseling kan alleen worden gecontinueerd als de wettelijke verantwoordelijkheden met betrekking tot het uitwisselen van medische informatie adequaat zijn geregeld. Hiervoor zal een organisatie worden vormgegeven die vanaf 1 januari 2012 als verantwoordelijke en als aanspreekpunt voor patiënten kan optreden.
- 3 Nictiz zal de infrastructuur, het beheer en de doorontwikkeling daarvan overdragen aan een nieuw op te richten, neutrale en niet op winst gerichte organisatie. Deze organisatie moet in de komende periode gestalte krijgen in overleg met de zorgkoepels, gebruikersverenigingen, ICT-leveranciers en patiëntenorganisaties. Om een goede overdracht mogelijk te maken en om de continuïteit van de bestaande gegevensuitwisseling te borgen, is het bestuur van Nictiz door de zorgkoepels gevraagd en bereid gevonden om tot de start van deze nieuwe neutrale organisatie de informatie-uitwisseling in stand te houden. Het jaar 2012 geldt dan ook nadrukkelijk als overgangperiode waarbij op verzoek van de zorgkoepels de huidige overeenkomst onder tijdelijke voorwaarden wordt verlengd.
- 4 Bij het tijdelijke voorstel van Nictiz aan de huidige deelnemende zorgverleners voor een deelnemersovereenkomst gelden twee ontbindende voorwaarden die er toe kunnen leiden dat voortzetting van de dienstverlening aan zorgverleners toch wordt beëindigd per 1 januari 2012, terwijl zorgverleners hebben aangegeven de overeenkomst te willen voortzetten.
  - a) indien de voor het voortzetten van de dienstverlening noodzakelijke financiering niet wordt verkregen omdat er onvoldoende zorgaanbieders zich akkoord hebben verklaard met de voortzetting;
  - b) als er geen organisatie namens de zorgaanbieders kan optreden als verantwoordelijke in de zin van de Wet bescherming persoonsgegevens.



Betere zorg  
door betere informatie

