

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Deadline: 26 juni 2020

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster Informatiebeleid

Ontworpen door
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)

T (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) @ (10)(2e)
[redacted]@minvws.nl
(10)(2e) @minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Spoed amvb Veronderstelde toestemming
Huisartsgegevens voor HAP en SEH

Paraaf directeur

Paraaf pSG

Directeur WJZ

Datum
16 juni 2020

Kenmerk

Zaaknummer

Bijlage(n)
1

1 Aanleiding voor deze nota

De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) heeft bij brief van 28 mei j.l. met kenmerk z2020-05851 (bijlage) aangekondigd dat de Corona-opt-in beëindigd moet worden, tenzij de noodzaak nader kan worden onderbouwd. Met de Corona-opt-in wordt bedoeld op het eind maart op initiatief van VWS genomen gedoogbesluit van AP, Openbaar Ministerie (OM) en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), ten aanzien van het - zonder de wettelijk vereiste toestemming van de patiënt - raadplegen van diens elektronisch dossier als hij op een SEH wordt binnengebracht. Reden daarvoor is de noodzaak een snelle triage toe te kunnen passen.

Uit gesprekken met de AP volgt dat zij klachten hebben ontvangen over de Corona opt-in en van oordeel zijn dat de gedoogconstructie niet oneindig lang kan voortduren (gelet op de afname van de acute nood in de crisis). Maar het huidige gedoogbesluit biedt onvoldoende juridische basis voor continuering. En de noodzaak voor continuering is aanwezig.

Als het virus opnieuw de kop op steekt en een eventuele tweede golf veroorzaakt, dan zal op dat moment de eerste toeloop naar de Huisartsenpost (HAP) en Spoedeisende Hulp (SEH) zijn. Dan is triage en behandeling op HAP en SEH op basis van goede informatie essentieel. Op dat moment is er geen tijd en mogelijkheid meer deze maatregel opnieuw snel in te bouwen. Daarom wordt het voorstel gedaan de Corona opt-in om te zetten in een algemene maatregel van bestuur (amvb), waarin de maatregel wordt gecontinueerd voor zover (en in de vorm) hij noodzakelijk wordt geacht.

Zowel ambtelijk VWS als de leden van de Taskforce Corona opt-in¹ vinden het van belang dat die amvb er daadwerkelijk komt. Er moet een stevige en noodzakelijke juridische basis onder de constructie komen te liggen, die meer

¹ De Taskforce bestaat uit vertegenwoordigers van de Patiëntenfederatie, Ineen, LHV, Vereniging Spoedeisende Hulpartsen, VZVZ en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

zekerheid biedt aan het veld en patiënten. Het veld wil weten of de investeringen die zij moeten doen voor deze constructie voorlopig mag blijven bestaan. Patiënten moeten er van uit kunnen gaan dat hun gegevens bij spoed beschikbaar zijn, om de juiste zorg te kunnen krijgen, ook als zij zelf geen toestemming meer kunnen geven om die gegevens op te halen.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster Informatiebeleid

Kenmerk

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Wij adviseren u om in te stemmen met het realiseren van een amvb op zo kort mogelijke termijn.
- Alternatief is de discussie met de AP aangaan over het continueren van de gedoogconstructie met het risico dat de AP overgaat tot handhaving. Als de AP niet instemt, zullen ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg (IGJ) en het Openbaar Ministerie (OM) niet langer door willen met de maatregel.
- Terwijl er wel een noodzaak is tot continuering, zoals hiervoor beargumenteerd. Als de voorzieningen afgebroken moeten worden, staan ze er niet als het virus een tweede golf veroorzaakt. Het inregelen en afbouwen van de voorzieningen kost een paar weken. Er is geen aan/uitknop.
- Daarom is het advies niet af te schalen.
- Deadline is vrijdag 26 juni a.s. i.v.m. het zomerreces.

3 Toelichting

In antwoord op de brief van de AP van 28 mei j.l. heeft u op 29 mei j.l. een brief gestuurd, waarin u aangeeft de maatregel te willen continueren en te overwegen om deze vast te leggen in een amvb op grond van artikel 2 van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz).

In de amvb wordt de tijdelijke Corona opt-in gedoogconstructie juridisch geregeld voor de periode dat het Covid-19 virus nog toe kan slaan. In die tijd wordt onverminderd doorgewerkt aan een duurzame oplossing om patiëntgegevens bij spoed vanuit de huisarts op de HAP en/of de SEH te krijgen. In de brief van 16 maart j.l.² is aan de Kamer gemeld dat wordt gewerkt aan een duurzame oplossing, waarbij gekeken wordt naar een systeem waarbij op basis van toestemming een andere zorgverlener om informatie kan worden gevraagd en op dat moment ook kan worden verstrekt, ook buiten kantoortijden.

Uitgangspunt is altijd toestemming, behalve als iemand niet in staat is om toestemming te geven en er anders ernstig nadeel voor de patiënt ontstaat. Wanneer er sprake is van vitaal belang en de patiënt kan geen toestemming geven, dan mogen gegevens zonder toestemming worden opgevraagd, *behalve als het gaat om raadpleging via een elektronisch uitwisselingssysteem*³. Dan is op dit moment uitdrukkelijke toestemming vooraf vereist. Daarom wordt er naar alternatieven gekeken.

Als de duurzame optie in werking is óf als de situatie rondom Covid-19 crisis het niet langer nodig maakt, zullen de tijdelijke toestemmingen gegeven voor de Corona opt-in worden verwijderd. De systemen zullen dan moeten worden 'ontmanteld'.

De kans op een tweede golf van besmettingen met het virus, maakt dat de

² Tweede Kamer 2019-2020, 27529 nr. 214

³ In artikel 15a van de Wabvpz is geregeld dat voor het opvraagbaar maken van huisartsinformatie voor nog onbekend later gebruik, uitdrukkelijke toestemming noodzakelijk is.

noodzaak voor de Corona opt-in nog altijd bestaat. Een snelle triage en behandeling van COVID-19- patiënten is een cruciaal onderdeel van het behouden van controle op dit virus. Het snel kunnen identificeren en behandelen van (vermoedelijke) COVID-19-patiënten is essentieel en om dit te kunnen doen is ook een snelle informatievoorziening op de HAP en SEH noodzakelijk. Eenmaal afgebroken, is de opt-in niet zomaar weer geactiveerd. Er is ambtelijk met de AP gesproken, waarbij is gebleken dat men niet onwelwillend staat ten opzichte van deze mogelijkheid. Wel is het belangrijk dat zorgvuldig wordt afgewogen in welke vorm de maatregel in de amvb neergelegd moet worden.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster Informatiebeleid

Kenmerk

De AP stelt vragen bij de noodzaak op dit moment en met name gelet op de cijfers van deelname en opvragingen. Zo is er een lagere deelname op de SEH dan op de HAP. Een van de vragen die beantwoord moet worden, is of de maatregel ook nog steeds noodzakelijk is voor de SEH. De Taskforce Corona opt-in moet antwoord geven op deze vragen.

4 Draagvlak politiek

Voor de Corona opt-in is politiek draagvlak, zolang de situatie nog niet onder controle is.

Er is een vraag gesteld door de Partij voor de Dieren in het vragenuurtje van dinsdag 9 juni j.l. over de periode waarover de Corona opt-in loopt. Daarop heeft de Minister van VWS toegezegd dat er een brief komt waarin een termijn aangegeven wordt wanneer de Corona opt-in kan worden beëindigd. Op dit moment is lastig aan te geven wanneer de maatregel eindigt. Zolang er geen werkend vaccin is, het overgrote deel van de bevolking nog geen antistoffen heeft tegen het virus en/of er nog geen duurzame oplossing is, zal de maatregel gehandhaafd moeten worden. Het realiseren van de amvb zal tenminste vijf maanden vragen. Idealiter gaat deze dan 1 januari 2021 in.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Gezien het feit dat 7,6 miljoen Nederlanders toestemming hebben gegeven voor het opvraagbaar maken van huisartsinformatie voor nog onbekend later gebruik, blijkt er ruim draagvlak te zijn voor deze maatregel.

Op dit moment heeft slechts een klein deel deze toestemming expliciet geweigerd. De overige Nederlanders hebben nog geen keuze omtrent toestemming kenbaar gemaakt.

Ook het veld is voorstander van de maatregel. Deze is gerealiseerd op verzoek van de Taskforce Corona opt-in.

In onderstaande tabel van VZVZ wordt aangegeven hoe groot de gegevensstroom van de huisartsen naar de HAP en de SEH is vanaf het begin van de Corona opt-in op 15 april j.l. tot 11 juni j.l. Belangrijk hierbij is te weten dat de meeste patiënten via de HAP verwezen worden naar de SEH. Hierdoor hoeft de SEH-arts niet apart de Professionele Samenvatting (PS) op te vragen. In afgelopen week lag het aantal ziekenhuisopnamen aanzienlijk lager dan tijdens het hoogtepunt van de crisis in maart/ april.

o Aantal aangesloten en actieve praktijken op het LSP	4.263 van de 4.748
o Aantal aangemelde PS'en	13.648.000
o Aantal aangesloten SEH's	13

o Aantal succesvolle opvragingen van PS-en op de HAP en SEH via het LSP	42.667 (77,1%)
---	----------------

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster Informatiebeleid

Kenmerk

Ter vergelijking met de periode voor Covid-19:

In heel 2016 waren er op de SEH ongeveer 2 miljoen behandelingen. Op de HAP zijn in 2014 ruim 4 miljoen behandelingen gedeclareerd. Tijdens de Covid-crisis is de reguliere zorg, ook spoedzorg, aanzienlijk afgenomen. De Nza meldt hierover in het rapport van 3 juni 2020⁴: *'Op dit moment ligt het aantal verwijzingen op 80% van het verwachte aantal verwijzingen zonder coronacrisis'*. En over de aantallen patiënten (productie): *'Na week 11 is er een sterke daling te zien. Nadat het minimum in week 13 bereikt is stabiliseert het aantal patiënten in de weken erna tot 48% van voor de crisis. Hoe groot het aandeel patiënten met Corona hierin is weten we niet precies, omdat daarvoor geen specifieke dbc-diagnosecode wordt vastgelegd.'* De cijfers van VZVZ zijn dus voor een groot deel Covid-19 gerelateerd.

6 Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

Een amvb is juridisch haalbaar. Tevens is het belangrijk om de AP goed mee te nemen in het proces, omdat er het risico bestaat dat de AP over gaat tot handhaving. Tot de amvb van kracht is, moet de gedoogconstructie blijven bestaan. Daarover dienen afspraken gemaakt te worden met de AP, IGJ en OM. De AP zal advies moeten geven op de amvb. Daarom zijn we in gesprek met de AP over de noodzaak van het handhaven van de Corona opt-in.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De nota is afgestemd met WJZ en CZ.

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10 Toezeggingen

Minister van VWS heeft de Kamer toegezegd een brief te sturen waarin een termijn aangegeven wordt wanneer de Corona opt-in kan worden beëindigd. De termijn waarop dat moet gebeuren is niet genoemd. Daarin kunnen het resultaat van de gesprekken met de AP en – als u daarmee instemt - de voorgenomen amvb genoemd worden. Deze informatie kan ook meegenomen worden in de reguliere brieven aan de Kamer over de voortgang op het corona-dossier.

11 Fraudetoets

N.v.t.

⁴ 'Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de reguliere ziekenhuiszorg', NZA, 3 juni 2020, p. 20 en p. 25

(10) (10)(2e)
(10)(2e)

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Informatiebeleid /
CIO
Cluster Informatiebeleid

Kenmerk