

(10)(2e)

**Van:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)  
**Verzonden:** donderdag 9 juli 2020 17:46  
**Aan:** \_Dienstpostbus Digitale Balie  
**CC:** (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)  
**Onderwerp:** FW: Gezamenlijke brief InEen, LHV, NHG en PFN inzake Corona Opt-in  
**Bijlagen:** 200709 Brief InEen-LHV-NHG-PFN aan VWS inz Corona Opt-in.pdf

Ha collega's,  
 Graag deze brief registreren en doorgeleiden.

Groet van (10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@lhv.nl>  
**Verzonden:** donderdag 9 juli 2020 14:20  
**Aan:** (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** Gezamenlijke brief InEen, LHV, NHG en PFN inzake Corona Opt-in

Beste mevrouw (10)(2e)

Hierbij treft u de gezamenlijke brief aan van InEen, LHV, NHG en PFN inzake Corona Opt-in bestemd voor de minister van Medische Zorg, mevrouw drs. T. van Ark.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)  
 Domus Medica, Mercatorlaan 1200, 3528 BL / Postbus 20056, 3502 LB Utrecht  
 Telefoon (10)(2e) (10)(2e) / E-mail (10)(2e)@lhv.nl

Aanwezig: (10)(2e)

Dit bericht kan vertrouwelijke informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent, wordt bericht abusievelijk aan u toegezonden. Indien u verzocht bent een afzender hiervan in kennis te stellen, wordt het bericht vernietigd. Het Landelijke Huisartsen Vereniging aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade van welke aard ook die voortvloeit uit het gebruik van elektronische berichten van berichten.



Aan de minister van  
Medische Zorg  
Mevrouw drs. T. van Ark

Per e-mail: (10)(2e) @minvws.nl

LHV-bureau Utrecht  
Domus Medica  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20056  
3502 LB Utrecht

(10)(2e) (10)(2e)  
@lhv.nl  
www.lhv.nl

Datum 9 juli 2020  
Uw kenmerk (10)(1d)  
Ons kenmerk (10)(1d)  
Betreft Corona Opt-in

Geachte mevrouw Van Ark,

Het is voor iedereen nog onduidelijk hoe de COVID-19-pandemie in Nederland na de afgelopen eerste maanden verder zal verlopen. Duidelijk is wel dat we ondanks de gunstige ontwikkelingen van de afgelopen periode het virus SARS-CoV-2 voorlopig nog onder ons zullen hebben. Tegelijkertijd is het overgrote deel van de bevolking nog bevattelijk voor het virus. Dit betekent dat het risico op lokale, regionale of zelfs nationale uitbraken nog steeds actueel is. In de 'Minnesota Study' waaraan ook het RIVM heeft gerefereerd, is dit in een drietal scenario's uitgewerkt. In elk van deze scenario's is het van cruciale betekenis om klaar te staan om uitbraken zo vroeg mogelijk te signaleren en patiënten zo goed mogelijk te kunnen opvangen en de noodzakelijke zorg te bieden. Dat is een opgave voor de gehele zorg, van huisarts tot IC en van huisartsenpost tot verpleeghuis. Dit betekent dat we ons moeten blijven voorbereiden op nieuwe uitbraken en dat we klaar moeten staan om deze op te vangen.

Vanaf het begin van de COVID-19-pandemie in Nederland heeft de huisartsenzorg, mede op basis van het overall uitgewerkte huisartsen rampenopvangplan (HaROP), noodvoorzieningen getroffen; onder meer door patiëntenstromen te scheiden in COVID-19 verdachte patiënten en anderen. In veel regio's hebben huisartsenposten daarbij een centrale rol gespeeld. Al snel bleek de matige beschikbaarheid van gegevens over patiënten daarbij een bottleneck. Medio maart hebben de Patiëntenfederatie Nederland, de Landelijke Huisartsen Vereniging, InEen en het Nederlands Huisartsen Genootschap bij uw ambtsvoorganger daarom het dringende verzoek neergelegd om mogelijk te maken om gedurende de COVID-19-pandemie op huisartsenposten (HAP) en spoedeisende hulpen (SEH) snel meer belangrijke patiëntgegevens ter beschikking te krijgen.

De ad hoc-Taskforce Corona Opt-In heeft een en ander nader uitgewerkt. Het uitgangspunt daarbij was om tijdelijk, zo lang de COVID-crisis voortduurt, de professionele samenvatting van die patiënten die zich nog niet hebben uitgesproken over de toestemmingsvraag op de HAP en de SEH opvraagbaar te maken. Dit is ingezet vanwege het algemene gerechtvaardigde belang van een goede en efficiënte zorgverlening met daarbij nadrukkelijk de mogelijkheid van bezwaar voor die patiënten die dit niet willen. In deze Taskforce hebben naast de initiatiefnemers ook de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie zitting.

In de brief van 8 april 2020 schetst uw ambtsvoorganger de kaders waarbinnen tijdelijk meer professionele samenvattingen door zorgverleners op de huisartsenpost (en de spoedeisende hulp) kunnen worden geraadpleegd, na uitdrukkelijke toestemming van de patiënt. De Autoriteit Persoonsgegevens en het Openbaar Ministerie stemden gezien de urgente situatie hiermee in, mede op advies van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Uw ambtsvoorganger schrijft

vervolgens "De duur van deze beleidslijn is in ieder geval tot 1 juni 2020 dan wel zolang er maatregelen van kracht zijn om het COVID-19-virus onder controle te krijgen." De ruimere beschikbaarheid van de samenvattingen hebben de werkzaamheden op met name de huisartsenposten, daar waar de eerste opvang plaatsvindt, aanzienlijk verlicht.

Inmiddels is de datum van 1 juni verstreken en is de situatie rond de COVID-19-pandemie aanzienlijk gunstiger dan in maart en april. Niettemin blijft het van groot belang om waakzaam te blijven. Het vuur is uit, maar het sein 'brand meester' is nog niet gegeven omdat er nog risico op opvlammen is. Zoals de minister-president het in zijn persconferentie van 24 juni in een andere metafoor uitdrukte: "En het grootste risico nu is dat je inderdaad zegt 'het water is weg, we gaan de dijk weghalen', maar dat water is niet weg, dat ligt te wachten, de vijand, het virus ligt te wachten om weer aan te vallen."

Eind mei hebben de initiatiefnemers van de Corona Opt-in met VWS contact gehad over de voortzetting van de Corona Opt-in na 1 juni 2020. We hebben begrepen dat er in dezelfde periode overleg geweest is tussen uw ministerie en de Autoriteit Persoonsgegevens over de noodzaak tot continuering van de noodvoorziening. Deze gesprekken hebben duidelijk gemaakt dat het voor alle partijen behulpzaam zou zijn om te beschikken over heldere criteria voor voortzetting en voor beëindiging van de noodvoorziening Corona Opt-in. Wij willen een aantal overwegingen met u delen ten aanzien van het voortzetten van de Corona Opt-in en het op termijn verantwoord afschalen daarvan:

- Zoals hierboven al geconstateerd, is het voor de zorg van groot belang om voorbereid te zijn op nieuwe uitbraken. Zo heeft het Landelijk Netwerk Acute Zorg u eind juni een opschalingsplan gepresenteerd met daarin de noodzakelijke voorbereidingen om een eventuele tweede COVID-19-golf in de ziekenhuizen te kunnen opvangen, met name op de IC's. De huisartsenzorg staat eveneens gereed om de inmiddels afgeschaalde noodvoorzieningen op te schalen als de situatie dat lokaal, regionaal of nationaal vereist. Dat kan snel gebeuren. Een cruciale factor daarbij is echter wel de beschikbaarheid van de professionele samenvatting van het patiëntendossier van de huisarts op basis van de Corona Opt-in.
- De huisartsenzorg heeft zich inmiddels aangepast aan de anderhalve-meter-samenleving en levert nu 'anderhalve-meter-zorg'. Op de meeste plaatsen wordt hiertoe, onder andere, de COVID-19 verdachte patiëntenstroom nog steeds gescheiden van de reguliere patiëntenstroom. Zonder de beschikbaarheid van de professionele samenvatting is dit niet uitvoerbaar.
- Het technisch en organisatorisch ten uitvoer brengen van de noodvoorziening voor de Corona Opt-in heeft 'met stoom en kokend water' zes tot acht weken gekost. Het terugbrengen naar de pre-COVID-situatie zal naar verwachting minimaal evenveel tijd vergen. Het is evident dat de Corona Opt-in voorziening niet eenvoudigweg aangezet kan worden op het moment dat zich weer een uitbraak voordoet.
- Vanuit de Taskforce wordt momenteel onderzocht of en onder welke voorwaarden een meer passend alternatief de huidige vorm van Corona Opt-in kan vervangen. Als een dergelijk alternatief op korte termijn kan worden ingezet, zou de huidige Corona Opt-in al eerder kunnen worden afgeschaald dan bij het sein 'brand meester'. Hetzelfde geldt mutatis mutandis voor het geval dat er vanuit uw ministerie een algemene maatregel van bestuur wordt uitgevaardigd die een steviger juridische basis onder de uitwisseling tijdens de COVID-pandemie regelt.
- De Taskforce heeft met grote zorgvuldigheid gezocht naar de optimale balans tussen enerzijds de wens om voldoende gegevens ter beschikking te hebben ten einde goede kwaliteit van zorg te kunnen bieden, en anderzijds de mogelijkheid van patiënten om bezwaar te maken tegen ongewenste gegevensuitwisseling. Vanzelfsprekend zijn goede waarborgen voor de veiligheid en privacy van de patiënt altijd absolute vereisten. In de huidige opzet is die balans naar ons idee gevonden doordat voorafgaand aan raadpleging op HAP of SEH een patiënt zijn toestemming moet geven.



Wat ons betreft leiden deze overwegingen tot de constatering van de noodzaak tot het voorlopig continueren van de noodvoorziening Corona Opt-in.

De initiatiefnemers van de Corona Opt-in gaan er vanuit dat de zinsnede "*zolang er maatregelen van kracht zijn om het COVID-19-virus onder controle te krijgen*" betekent: zolang er maatregelen zijn getroffen door de Rijksoverheid en het ministerie van VWS ter beteugeling van de COVID-pandemie kan de acute zorg, conform de Corona Opt-in voorwaarden, toegang krijgen tot additionele patiëntsamenvattingen op HAP en SEH. Niettemin zouden we het bijzonder op prijs stellen om niet alleen tijdig formeel geïnformeerd te worden over verlenging van COVID-19-maatregelen, maar ook over het voornemen om deze maatregelen in te trekken of op te schorten. We kunnen er dan voor zorgen dat de terugkeer naar de pre-COVID-situatie ordentelijk verloopt.

Met vriendelijke groet,

mede namens InEen, NHG en PFN,

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)