

Vergaderjaar 2019–2020

**25 295**

**Infectieziektenbestrijding**

**27 529**

**Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg**

**H<sup>1</sup>**

## **VERSLAG VAN EEN NADER SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 3 september 2020

De leden van de fracties van PvdA, GroenLinks, SP en SGP danken de regering voor de antwoorden op de vragen over het besluit om huisartsenposten en de spoedeisende hulp tijdelijk de mogelijkheid te geven om patiëntengegevens te raadplegen zonder dat de patiënt daarvoor expliciet toestemming heeft gegeven.<sup>2</sup>

Op 3 juli 2020 zijn aanvullende vragen gezonden aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De Minister heeft op 3 september 2020 gereageerd.

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>3</sup> brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde nader schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
De Boer

<sup>1</sup> Letter H heeft alleen betrekking op 25 295.

<sup>2</sup> Kamerstukken I 2019/20, 25 295, B.

<sup>3</sup> Samenstelling: Ganzevoort (GL), Gerkens (SP), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Nooren (PvdA), Oomen-Ruijten (CDA), Rombouts (CDA), Bredenoord (D66), Koole (PvdA), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Wever (VVD), Adriaansens (VVD), (voorzitter), Van der Burg (VVD), Gerbrandy (OSF), Van Gurp (GL), Nicolai (PvdD), Van Pareren (FVD), (ondervoorzitter), Prins-Modderaar (CDA), Vendrik (GL), Verkerk (CU), De Vries (Fractie-Otten), Pouw-Verweij (FVD), Hermans (FVD) en Van der Voort (D66).

## **BRIEF VAN DE VOORZITTER VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Den Haag, 3 juli 2020

De leden van de fracties van **PvdA, GroenLinks, SP en SGP** danken de regering voor de antwoorden op de vragen over het besluit om huisartsenposten en de spoedeisende hulp tijdelijk de mogelijkheid te geven om patiëntengegevens te raadplegen zonder dat de patiënt daarvoor expliciet toestemming heeft gegeven.<sup>4</sup> Zij herhalen nogmaals dat hun vragen los staan van hun waardering voor de inzet van alle mensen die bijdragen aan het voorkomen van het verspreiden van het coronavirus en dat zij bovenal veel waardering hebben voor alle medewerkers in de zorg die ondersteuning leveren aan mensen die (potentieel) besmet zijn met het COVID-19-virus.

De leden van de fracties van PvdA, GroenLinks, SP en SGP hebben aandacht gevraagd voor de wijze van besluitvorming, de betrokkenheid van het parlement, de communicatie over het besluit en de duur van de getroffen maatregel. De antwoorden van de regering geven op de genoemde punten geen afdoende antwoord. Daarom leggen de leden van deze fracties de regering nog graag de volgende aanvullende vragen voor.

De regering schrijft in haar antwoord dat de meest belangrijke gegevens, nodig voor een adequate behandeling, zonder de nadere actie slechts voor de helft van alle Nederlanders geraadpleegd hadden kunnen worden. De leden van deze fracties begrijpen niet waarom dit het geval is. Waarom kan de toestemming niet op de gebruikelijke wijze gevraagd worden aan een patiënt? Bovendien biedt de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo) uitkomst voor gevallen waarin noodzakelijke zorg moet worden geleverd, geen tijd verspild mag worden en de cliënt geen expliciete toestemming kan geven.

Artikel 15b van de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens in de zorg<sup>5</sup> regelt de verplichting om toestemming te vragen voor het raadplegen van gegevens. Dit artikel is tot nu toe niet in werking getreden. Het derde lid van dit artikel bevat een afwijking bepaling en luidt: « Een zorgverlener die ten aanzien van de cliënt direct moet handelen om ernstig nadeel te voorkomen terwijl het vragen van toestemming op dat moment niet mogelijk is, is in afwijking van het eerste lid bevoegd de gegevens van de desbetreffende cliënt die via een elektronisch uitwisselingssystemen beschikbaar zijn, te raadplegen, voor zover de raadpleging noodzakelijk is voor de door hem in die situatie ten aanzien van de cliënt te verrichten handelingen.» Welke belemmeringen voor de huidige praktijk hadden met dit artikel voorkomen kunnen worden? Hoe verhoudt dit zich tot het door Minister Schippers bij de behandeling van de voornoemde wet genoemde uitgangspunt dat de kern van het wetsvoorstel is dat de patiënt meer regie kan krijgen over zijn gegevens?

Wat betreft de informatie over de verandering wordt verwezen naar een nieuwsbrief van de Taskforce Corona Opt-In op de website [volggezorg.nl](http://volggezorg.nl), op de website van de Patiëntenfederatie Nederland en een persbericht

<sup>4</sup> Kamerstukken I 2019/20, 25 295, B.

<sup>5</sup> Op grond van artikel II, onder D (wijziging artikel 25) van de Wet van 5 oktober 2016 (Stb. 2016/373) is de citeertitel van deze wet gewijzigd in de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg.

van VWS. Adequate, tijdige en begrijpelijke informatievoorziening was een prangend punt bij de wetsbehandeling van de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens in de Eerste Kamer. De Minister heeft toen toegezegd er op toe te zien dat alle Nederlanders adequaat geïnformeerd worden. De leden van de fracties van PvdA, GroenLinks, SP en SGP verwachten dat veel van de 8.000.000 Nederlanders van wie de gegevens nu gedeeld worden zonder toestemming niet op de hoogte zijn van de verandering. Waarop baseert de regering de gedachte dat het uitzenden van de voornoemde pers- en nieuwsberichten toereikend zou zijn? In de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens is opgenomen dat de zorgaanbieder verplicht is zijn patiënten te informeren over hun rechten bij elektronische gegevensuitwisseling, dus ook over het recht om geen toestemming te geven voor elektronische gegevensuitwisseling.<sup>6</sup> De leden van deze fracties begrijpen niet waarom dit artikel in de gehanteerde werkwijze niet gerespecteerd is. Zij krijgen hierop graag een toelichting op.

De regering geeft in haar antwoord aan dat het loslaten van de toestemmingsvereiste in ieder geval duurt tot 1 juni 2020 dan wel zolang er maatregelen van kracht zijn om het COVID-19-virus onder controle te krijgen. Gezien de ontwikkeling van de coronapandemie, het ontbreken van vaccinaties en adequate behandelingen kan dit betekenen dat de genomen maatregel nog jaren van kracht blijft. Hebben de leden van de fracties van PvdA, GroenLinks, SP en SGP dat goed begrepen? Is er dan nog wel sprake van een noodmaatregel? Waarom wordt er niet voor gekozen om de gewenste verandering te realiseren door bijvoorbeeld een wijziging van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg?

De leden van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag bij voorkeur voor 4 september 2020.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Adriaansens

---

<sup>6</sup> Artikel 15c, eerste lid.

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 september 2020

Op 3 juli jl. ontving ik uw brief met kenmerk 166648.02U waarin de leden van de fracties van GroenLinks, PvdA, SP en SGP een aantal aanvullende vragen stelden over de Corona Opt-In, in reactie op de brief van 26 mei met het verzoek die vragen bij voorkeur voor 4 september te beantwoorden. Door middel van deze brief voldoe ik aan dat verzoek.

De leden van de bovengenoemde fracties hebben zes vragen, waarbij de eerste twee vragen gaan over de noodzaak en reden van de Corona Opt-In maatregel:

1. Waarom kan de toestemming niet op de gebruikelijke manier gevraagd worden aan de patiënt en waarom biedt de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo) geen uitkomst?
2. Had artikel 15b van de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens in de zorg en met name het derde lid dat gaat over het voorkomen van ernstig nadeel geen uitkomst kunnen bieden?

De volgende twee vragen gaan over de regie van de patiënt:

3. Hoe verhoudt de Corona Opt-In zich tot het uitgangspunt van toenmalig Minister Schippers dat de patiënt meer regie kan krijgen over zijn gegevens?
4. In de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens in de zorg is geregeld dat de zorgaanbieder verplicht is zijn patiënten te informeren over hun rechten bij elektronische gegevensuitwisseling, dus ook over het recht om geen toestemming te geven. Waarom is de Minister van mening dat het uitzenden van pers- en nieuwsberichten voldoende zijn om de Nederlanders over de Corona Opt-In te informeren?

De laatste twee vragen gaan over de duur van de Corona Opt-In maatregel en of de doelstelling van de Corona Opt-In maatregel ook via een andere, meer bestendige wijze gerealiseerd kan worden:

5. Kan het gezien de ontwikkeling van de coronapandemie en het ontbreken van vaccinaties zo zijn dat de genomen maatregelen nog jaren van kracht blijven? En is er dan wel sprake van een noodmaatregel?
6. Waarom wordt er niet voor gekozen om de gewenste verandering te realiseren door bijvoorbeeld een wijziging van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg?

De Corona Opt-In maatregel is op verzoek van LHV, InEen, NHG en de Patiëntenfederatie tot stand gekomen vanwege de COVID-19 crisis waarin door de grote toestroom van patiënten de druk op de zorg was toegenomen. Doordat van veel patiënten belangrijke informatie ontbrak en ter plekke uitgevraagd moest worden, nam de triage veel tijd in beslag en liepen de wachttijden op. Om de druk op de zorg te verminderen is met de Corona Opt-In een tijdelijke oplossing gekomen. Die zorgt er voor dat – ook voor mensen die nog geen toestemming («blanco») hebben vastgelegd – de noodzakelijke gegevens van de eigen huisarts raadpleegbaar werden bij de huisartsenpost (HAP) en spoedeisende hulp (SEH) voor de detectie, triage en behandeling van COVID-19.

De Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz) vereist voorafgaande toestemming voor het raadpleegbaar maken van gegevens via een elektronisch uitwisselingsstelsel. De

technische inrichting van een elektronisch uitwisselingssysteem zoals het LSP (Landelijk Schakelpunt) vóór de Corona Opt-In was daarom zodanig dat als de patiënt niet vóóraf toestemming had gegeven, die gegevens niet beschikbaar waren. De gegevens waren ook niet beschikbaar als de patiënt ter plekke toestemming gaf op het moment dat deze voor een andere zorgverlener nodig werden geacht. Ook wanneer de patiënt zijn wil niet meer kon uiten en de behandelend arts conform de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo) zonder toestemming van de patiënt mocht handelen waren de gegevens niet automatisch raadpleegbaar via een elektronisch uitwisselingssysteem. Het door de fracties van GroenLinks, PvdA, SP en SGP aangehaalde niet in werking getreden artikel 15b lid 3 Wabvpz had dit niet anders gemaakt. De Corona Opt-In heft deze blokkade op. De gegevens zijn daarmee voor raadpleging beschikbaar, waarbij als aanvullende voorwaarde is gesteld dat patiënten wél altijd ten tijde van opvragen ter plekke toestemming moeten geven.

De leden van de Eerste Kamer vragen aandacht voor de regie van de patiënt. Die regie is voor de Corona Opt-In geborgd door de noodzaak dat de zorgverlener de patiënt om toestemming vraagt wanneer de noodzakelijke medische informatie bij de huisarts dient te worden geraadpleegd, tenzij de patiënt niet meer in staat is zijn wil te uiten. De zorgverlener vraagt hiertoe de mondelinge instemming van de patiënt als hij in gesprek is met de patiënt over de behandeling. Dit is vergelijkbaar met de situatie waarbij de zorgverlener een patiënt in zijn behandelkamer toestemming vraagt om gegevens op te vragen bij een ander ziekenhuis. Als de patiënt aangeeft dat hij niet wil dat zijn gegevens worden opgevraagd dan zal de zorgverlener de gegevens niet raadplegen. Op deze manier houdt de patiënt de regie op zijn gegevens.

Via waarborgen zoals de verplichting van het bijhouden van logging en de mogelijkheid voor de patiënt om via [volggezorg.nl](https://volggezorg.nl) in te zien welke zorgaanbieders informatie hebben aangemeld voor uitwisseling én welke (type) gegevensuitwisseling daadwerkelijk heeft plaatsgevonden, wordt de regie van de patiënt op zijn gegevens verder versterkt. In het geval van de Corona Opt-In gaat het om de professionele samenvatting van de (medische) gegevens van een patiënt in het huisartsendossier die bij waarneming op de HAP raadpleegbaar is en in de situatie dat een patiënt met Covid-19 (verdenking) op de SEH wordt behandeld.

Om burgers tijdens de COVID-19 crisis zo snel mogelijk te informeren, is gekozen voor publicatie door middel van een persbericht via verschillende kanalen. Daarnaast vindt het individuele gesprek over het al dan niet delen van gegevens met een andere zorgaanbieder plaats in de spreekkamer van de huisarts. Huisartsen zijn actief geïnformeerd door hun beroepsvereniging waarbij het belang van goede informatie aan patiënten hierover is benadrukt. De berichtgeving is opgepikt door diverse dagbladen en nieuwsitems op televisie en internet. Sindsdien hebben zich meer burgers gemeld om hun keuze voor het verlenen van de toestemming kenbaar te maken. De meerderheid gaf toestemming. Een beperkt aantal koos er voor om toestemming te onthouden.

COVID-19 is nog niet verdwenen en de druk op personeel in de zorg is nog steeds hoog. De strategie van maximaal controleren houdt in dat we het virus indammen op het moment dat het de kop opsteekt. Op het moment dat er een tweede golf komt of het virus lokaal of regionaal weer opvlamt, moet er snel gehandeld kunnen worden om de situatie van voor de Corona-Opt-In te voorkomen, waarbij IC-opnames zeer snel opliepen. Het is dan zeer onwenselijk dat er vertraging ontstaat in de triage en behandeling van (mogelijke) COVID-19 patiënten. Met name in deze situaties moet er snel gehandeld kunnen worden en is het van belang dat de maatregel voorlopig in stand wordt gehouden.

De Corona Opt-In is een tijdelijke maatregel. Ik wil dat bij deze nogmaals benadrukken. Ik ben het met u eens dat de ontwikkelingen van de COVID-19 crisis zich moeilijk laten voorspellen. Het is niet mijn intentie om de Corona Opt-In maatregel langer dan strikt noodzakelijk van kracht te laten zijn. De noodzaak en proportionaliteit van de maatregel staan steeds voorop en worden voortdurend getoetst. Zo heeft de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) onlangs opnieuw naar de Corona Opt-In maatregel en de uitvoering daarvan gekeken en geconcludeerd dat er op dit moment nog geen aanleiding is om het akkoord dat in maart voor de maatregel is gegeven te herzien. Uiterlijk 1 oktober zal de AP nogmaals bezien of heroverweging aan de orde is. Ondertussen zal ik bezien of ik de voorwaarden voor de Corona Opt-In kan neerleggen in een bij algemene maatregel van bestuur (Amvb). De AP zal een advies over de concept-AMvB uitbrengen, zodat zij kan beoordelen of het in lijn is met het gegevensbeschermingsrecht. Gelijktijdig werk ik samen met de betrokken partijen aan een juridisch en (privacy)technisch duurzame oplossing voor inzage in patiëntgegevens bij spoedzorg.

Ik zal de vorderingen ten aanzien de concept-AMvB aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal melden. Als de AP haar standpunt ten aanzien van de Corona Opt-In wijzigt, zal ik dat ook melden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge