

Vergaderjaar 2018–2019

27 529

Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg

I

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 28 maart 2019

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft kennisgenomen van de brief van 20 december 2018 met de tweede voortgangsrapportage Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens, waarin onder meer wordt ingegaan op het programma Gespecificeerde Toestemming Structureel.²

Naar aanleiding hiervan is op 24 januari 2019 een brief gestuurd aan de Minister voor Medische Zorg en Sport.

De Minister heeft op 27 maart 2019 gereageerd.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde schriftelijk overleg.

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

¹ Samenstelling: Ten Hoeve (OSF), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), De Vries-Leggedoor (CDA), Flierman (CDA), Ganzevoort (GL), Martens (CDA), (voorzitter), Van Strien (PVV), Bruijn (VVD), (vice-voorzitter), Gerkens (SP), Atsma (CDA), D.J.H. van Dijk (SGP), Don (SP), Van Hattem (PVV), Nooren (PvdA), Oomen-Ruijten (CDA), Bredenoord (D66), Schnabel (D66), vacature (SP), Klip-Martin (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Van Zandbrink (PvdA), Fiers (PvdA), Wever (VVD) en Vink (D66).

² Kamerstukken I 2018/19, 27 529, H en bijlage.

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

Aan de Minister voor Medische Zorg en Sport

Den Haag, 24 januari 2019

De commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft kennisgenomen van de brief van 20 december 2018 met de tweede voortgangsrapportage Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens, waarin onder meer wordt ingegaan op het programma Gespecificeerde Toestemming Structureel.³

De Eerste Kamer heeft de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens op 4 oktober 2016⁴ aangenomen. De wet is op 1 juli 2017 in werking getreden, met uitzondering van onder meer artikel 15a, tweede lid, waarin het recht van de cliënt om gespecificeerde toestemming te geven voor gegevensuitwisseling met bepaalde (categorieën van) zorgaanbieders is vastgelegd.⁵ Het is de bedoeling dat deze bepaling – naar aanleiding van het amendement-Bruins Slot⁶ – per 1 juli 2020 in werking treedt, zodat het zorgveld de gelegenheid krijgt hierop te anticiperen. Het programma Gespecificeerde Toestemming Structureel (GTS) bereidt de invoering van de gespecificeerde toestemming voor.

De commissie voor VWS is op uitnodiging van de bewindspersonen door de stuurgroep van het programma GTS⁷ op 12 juni 2018 geïnformeerd over de voortgang en de bevindingen. Tijdens deze technische briefing uitte de stuurgroep de nodige zorgen over de werkbaarheid en uitvoerbaarheid van gespecificeerde toestemming voor burgers en zorgaanbieders. Deze zorgen zijn recent, op 4 december 2018, ook gedeeld met de Tweede Kamer, zo blijkt uit de brief van 20 december jl. Naar aanleiding van de dilemma's waarvoor de stuurgroep zich geplaagd ziet, stelt u voor met de Kamer het gesprek aan te gaan over het voorstel van de stuurgroep om na te denken over een scenario, waarbij de bedoeling van het wetsartikel als uitgangspunt wordt genomen en de burger kan bepalen hoe gespecificeerd hij zijn toestemmingsprofiel wil vastleggen. Ook aan de Tweede Kamer is een dergelijk verzoek gedaan.⁸

De leden van de commissie zijn geïnteresseerd in de ontwikkelingen omtrent de gespecificeerde toestemming. Zij zien een voorstel voor een gesprek over het programma GTS op een geschikt moment dan ook graag tegemoet. Desgewenst kunt u daarbij ook de resultaten van een eventuele gedachtewisseling met de Tweede Kamer betrekken.

De leden van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien uw antwoord met belangstelling tegemoet.

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

³ Kamerstukken I 2018/19, 27 529, H en bijlage.

⁴ De wet is opgenomen in de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz), conform artikel 25 waarmee de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg gewijzigd wordt (Stb. 2016, 373).

⁵ Stb. 2017, 279.

⁶ Kamerstukken II 2013/14, 33 509, nr. 13.

⁷ Kamerstukken I 2017/18, 33 509, Z.

⁸ Kamersrtukken II 2018/19, 27 529, nr. 167.

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 maart 2019

Per brief dd. 24 januari 2019, reageert de voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport op mijn uitnodiging om in gesprek te gaan met uw Kamer over een scenario voor Gespecificeerde Toestemming Structureel (GTS), waarbij de bedoeling van het betreffende wetsartikel in de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens als uitgangspunt wordt genomen. Daarbij geeft zij aan dat de leden van de commissie geïnteresseerd zijn in de ontwikkelingen omtrent GTS en een voorstel tegemoet te zien voor een gesprek op een geschikt moment, waarbij eventueel ook resultaten van een gedachte-wisseling met de Tweede Kamer worden betrokken.

In een Algemeen Overleg Gegevensuitwisseling in de zorg/gegevensbescherming met de Tweede Kamer op 30 januari jl. heb ik met de Tweede Kamer van gedachten gewisseld over GTS. Naar aanleiding van dit overleg heeft de Tweede Kamer op 5 maart jl. een motie⁹ aangenomen waarin mij wordt gevraagd bij de inrichting van GTS recht te doen aan een viertal overwegingen:

- dat de patiënt op een eenvoudige en eenduidige wijze toestemming zou moeten kunnen geven over het overdragen van de eigen patiëntgegevens;
- dat de patiënt belang heeft dat in een acute situatie zijn essentiële gegevens snel toegankelijk zijn, zoals de ziektes waaraan een patiënt lijdt, medicijngebruik, recente labuitslagen en allergieën;
- dat echter de meeste zorg geplande zorg is en daarbij bewust gekozen kan worden welke gegevens gedeeld moeten worden met een zorgverlener;
- dat in noodsituaties artsen al patiëntgegevens mogen delen zonder toestemming van de patiënt.

Samen met het Programma GTS werk ik scenario's uit om te komen tot een beter optimum van toestemmingsmogelijkheden. Dit optimum zal recht doen aan de bedoeling van de wet – regie door de patiënt over digitale gegevensuitwisseling – en tevens de werkbaarheid en uitvoerbaarheid voor cliënten en patiënten waarborgen. Om hiertoe te komen, worden de mogelijke scenario's beproefd met een panel dat is samengesteld als afspiegeling van de toekomstige gebruikers.

Tegelijkertijd bekijk ik wat nodig is om de dagelijkse praktijk dat voor het elektronisch uitwisselen van gegevens uit medische dossiers vaker toestemming moet worden gevraagd dan voor papieren dossiers op te lossen. Ik zal hier in mijn brief over elektronische gegevensuitwisseling in de zorg die ik binnenkort aan de Tweede Kamer toe zal sturen nader op ingaan.

Voor de zomer informeer ik uw beide Kamers over het scenario dat leidt tot het optimum van toestemmingsmogelijkheden. Ik ga vervolgens graag met uw Kamer in gesprek over deze uitwerking en de aansluiting bij de bedoeling van de wet.

De Minister voor Medische Zorg en Sport,
B.J. Bruins

⁹ TK 27 529, nr. 172