

Vergaderjaar 2008–2009

27 529

Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg

Nr. 56

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

20 juli 2009

Met deze brief informeer ik u over de voortgang van de invoering van het landelijk elektronisch patiëntendossier (EPD). Op 25 maart 2009 stuurde ik u de eerste voortgangsrapportage in deze vorm. Deze brief vormt, samen met de bijlage met een rapportage van die gegevens waarom de heer Omtzigt tijdens de wets-behandeling EPD heeft gevraagd, de voortgangsrapportage over de periode eind maart tot en met juni 2009.

Invoering BSN

Na een invoeringsperiode van een jaar zijn alle zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars vanaf 1 juni 2009 verplicht te werken volgens de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z). Begin mei heb ik een brief gestuurd naar alle (toekomstige) BSN-gebruikers in de zorgsector om hen hier nogmaals op te attenderen.

In vervolg op een eerder onderzoek (in januari 2009) heeft TNS-NIPO begin april 2009 opnieuw onderzoek gedaan naar de invoering van het BSN. Uit de resultaten blijkt dat tweederde van het zorgveld voor 1 juni 2009 klaar is met de invoering van het BSN en dat de rest verwacht na de zomer van 2009 gereed te zijn.

Het gebruik van de BSN-diensten van de SBV-Z is de afgelopen maanden sterk toegenomen. Uit het genoemde onderzoek van TNS-NIPO blijkt dat voor het verkrijgen van het BSN, behalve van de diensten van de SBV-Z, ook veel gebruik wordt gemaakt van Vecozo, het portaal van zorgverzekeraars dat bedoeld is voor controle van het verzekeringsrecht.

In de komende periode zal nadrukkelijk aandacht worden besteed aan de continuïteit van de dienstverlening van SBV-Z, mede naar aanleiding van enkele technische storingen die in de afgelopen maanden zijn opgetreden en waar ziekenhuizen hinder van hebben ondervonden.

Op dit moment hebben 27 ICT-leveranciers het BSN Zorg Keurmerk behaald. Een dergelijk keurmerk toont aan dat een zorginformatiesysteem op een juiste en gebruikersvriendelijke wijze het vaststellen van het BSN en van de identiteit bij de patiënt ondersteunt. De 27 leveranciers vertegenwoordigen 45% van alle zorgaan-bieders. De keurmerkeisen worden integraal opgenomen in de eisen voor de XIS-typekwalificatie. In de vorige voortgangsrapportage meldde ik u dat de achterstanden bij het verwerken van de aanvragen voor UZI-middelen zijn ingelopen. Helaas is in de afgelopen periode toch weer enige achterstand opgetreden. Deze achterstand is nog niet helemaal weggewerkt. Verder zijn de inspanningen bij het UZI-register er maximaal op gericht geweest nieuwe aanvragen binnen de normtijd af te handelen. Nieuwe aanvragen worden op dit moment binnen de normtijden afgehandeld.

Invoering EPD

Bezwaarproces EPD

In de vorige voortgangsrapportage heb ik aangegeven dat een deel van de bezwaarformulieren die zijn ontvangen in de informed consent periode niet verwerkt kon worden vanwege niet volledig ingevulde dan wel onleesbare formulieren of het ontbreken van bijlagen. Ik heb daarbij aangegeven dat ik het van belang acht dat het bezwaarproces zeer zorgvuldig wordt uitgevoerd. Om Nictiz in de gelegenheid te stellen de kwaliteit van het proces te borgen en tegelijkertijd de burgers in staat te stellen de ontbrekende gegevens aan te vullen, heb ik toen besloten de openstelling van het landelijk schakelpunt (LSP) enkele maanden uit te stellen. Inmiddels hebben alle indieners van een bezwaarformulier een inhoudelijke reactie op zijn/haar bezwaarformulier ontvangen en hebben zij de gelegenheid gekregen om de aanvraag te completeren. Alle bezwaren die correct zijn ingediend of zijn voorzien van de noodzakelijke aanvullingen zijn inmiddels verwerkt in het LSP. Tot 2 juli 2009 zijn 368 794 bezwaren verwerkt in het LSP.

Aangezien alle complete bezwaarformulieren – dan wel in 2e instantie compleet gemaakte bezwaarformulieren – uit de informed consent periode zijn verwerkt, is het LSP op 9 juli jl. weer opengesteld. Nieuwe zorgaanbieders kunnen op vrijwillige basis weer aansluiten op het LSP. Iedere zorgconsument waarvan de gegevens door hun huisarts of apotheek voor de eerste keer worden aangemeld bij het LSP ontvangt een persoonlijke brief en een folder met informatie. Ook wordt de zorgconsument er nogmaals op gewezen dat hij/zij bezwaar kan maken tegen deze gegevensuitwisseling. Diegenen die na de openstelling van het LSP bezwaar maken tegen gegevens-uitwisseling via het landelijk EPD en waarvan de gegevens eerder al door een zorgaanbieder werden aangemeld, ontvangen een brief waarin expliciet wordt gevraagd of zij inderdaad wensen dat hun bij het LSP aangemelde gegevens worden vernietigd. Hen wordt gevraagd dit schriftelijk te verklaren alvorens tot het verwerken van het bezwaar in het LSP en daarmee tot vernietiging van de log- en indexgegevens mag worden overgegaan. Voor deze procedure is gekozen op verzoek van het ministerie van Justitie in verband met het tegengaan van identiteitsfraude en gelet op impact die het vernietigen heeft.

Aansluitingen op het landelijk schakelpunt

In verband met de verlengde periode van informed consent en de daarmee verband houdende uitgestelde openstelling van het LSP is het aantal aangesloten zorgaanbieders niet toegenomen. Voor de tweede helft van 2009 staan ruim 950 aansluitingen in de planning.

Onderzoek naar ICT-investeringen

Bij de behandeling van de wet op het EPD heb ik u toegezegd een onderzoek te laten uitvoeren naar de totale ICT-investeringen in en door de zorgsector. Dit onderzoek wordt op dit moment uitgevoerd, waarbij voor verschillende deel-sectoren wordt gekeken naar de Total Cost of Ownership (TCO). Dit begrip omvat alle kosten die samenhangen met het in eigendom krijgen en hebben en/of het gebruiken van ICT. In dat kader wordt door de onderzoekers gekeken naar investeringen, alsmede de exploitatielasten. Naar verwachting zullen de onderzoekers na de zomer hun rapportage uitbrengen, waarna ik hierover zal rapporteren.

Rapportage ICT-projecten

De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft begin juli gerapporteerd over alle grote ICT-projecten binnen de Rijksoverheid. In het kader van deze rapportage zijn in de afgelopen periode de gerealiseerde kosten in het kader van de implementatie van het EPD in kaart gebracht. Tot 1 januari 2009 is ruim € 90 miljoen ingezet voor ontwikkeling en uitrol van het EPD. Hiervan is ruim € 67 miljoen benut voor de ontwikkeling van de landelijke infrastructuur en landelijke voorzieningen (LSP, UZI-register en SBV-Z). Ruim € 11 miljoen is benut voor de implementatieondersteuning, pilots en evaluatie. Daarnaast is ruim € 3,6 miljoen ingezet voor communicatie en voorlichting en € 7,9 miljoen voor subsidies aan koploperregio's en zorgaanbieders.

Toegang patiënt

In overleg met de staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties werk ik aan de totstandkoming van een toegangsmiddel om elektronische toegang van de patiënt tot zijn eigen medische gegevens in het landelijk EPD mogelijk te maken. Behalve inzage in zijn gegevens, krijgt de patiënt de mogelijkheid elektronisch bezwaar te maken en zijn gegevens op te slaan.

Het toegangsmiddel zal bestaan uit het EPD-DigiD. Vanwege beveiligings-eisen die betrekking hebben op met elektronische toegang tot privacy-gevoelige gegevens, gaat de uitgifte van de activeringscode gepaard met een face to face (WID) controle.

Op dit moment wordt door de Gemeenschappelijke Beheerorganisatie van BZK (GBO.Overheid) gewerkt aan de aanpassingen van DigiD. Nictiz werkt aan aanpassingen in het LSP en aan de realisatie van een patiëntenportal.

Klantenloket

Ik meldde u in maart jl. dat ik de overheveling van het klantenloket van Nictiz naar het CIBG in gang heb gezet. Medio juli is het ontwerp van het informatie-systeem afgerond, voor de realisatie van het systeem wordt een offertetraject opgestart. Tot de realisatie voert Nictiz de activiteiten uit.

Grootschalige indringerstest

Bij de behandeling van het wetsvoorstel heb ik u toegezegd dat voorafgaand aan het verplicht aansluiten op het LSP, het systeem aan een grootschalige keten-brede indringerstest (GKI) te onderwerpen. Het doel van de GKI is de veilige en betrouwbare gegevensuitwisseling binnen de gehele landelijke ICT-infrastructuur voor de zorg (AORTA-keten) aan te tonen. Deze AORTA-keten bestaat uit het Landelijk Schakelpunt (LSP), het UZI-register, de Sectorale Berichtenvoorziening in de zorg (SBV-Z) voor het BSN en de goed-beheerde zorgsystemen van de zorgaanbieders (GBZ).

Verder spelen de aanbieders van beveiligde netwerken een belangrijke rol bij de communicatie en de dienstverleners die zorg dragen voor de hosting van de zorgsystemen.

Een schematische weergave van de GKI en een toelichting daarop vindt u in bijlage 2. Elk half jaar zal ik u door middel van rapportages informeren over de GKI. De eerste rapportage kunt u in het eerste kwartaal van 2010 tegemoet zien.

CBP advies

Zoals bij de behandeling van het wetsvoorstel is toegezegd, heb ik het wetsvoorstel waarin de strafrechtelijke bepaling voor misbruik van het EPD en het zichtbaar maken van het verwijderen van bepaalde gegevens door de patiënt, aan het CBP voorgelegd. Onlangs heb ik het advies van het CBP hierover ontvangen. Het CBP concludeert dat het artikel waarin wordt geregeld dat melding wordt gemaakt aan de ontvangende zorgaanbieder als gegevens zijn afgeschermd, op gespannen voet staat met artikel 9 van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Het CBP merkt daarbij op dat aannemelijk moet zijn dat de melding «onvolledig EPD» bijdraagt aan een goede zorgverlening en niet nadelig is voor de patiënt. Pas dan kan de melding worden beschouwd als noodzakelijk in het belang van de bescherming van betrokkene waardoor artikel 9 van de Wbp buiten toepassing kan blijven. De voorgestelde wetswijzigingen worden aan de Raad van State voorgelegd.

Overleg met beroepsgroepen

Bij de wetsbehandeling is aangedrongen de betrokken koepelorganisaties te blijven betrekken bij de verdere ontwikkeling van het EPD en afspraken te maken over hun betrokkenheid op de langere termijn. Er vindt regelmatig overleg plaats met de koepels. Ook de te hanteren normen in het kader van de aansprakelijkheid en verantwoordelijkheden rond het EPD, de mogelijkheid van meldingsprocedure bij fouten, en de verlengde arm constructie krijgen nader vorm in het bestuurlijk overleg met de koepels en de Stuurgroep ICT en Innovatie.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink