

**Aan:** Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Vaste Kamercommissie van Volksgezondheid, Welzijn  
en Sport  
Postbus 20018  
2500 EA 's-Gravenhage

cie.vws@tweedekamer.nl

**Datum:** 24 januari 2019

**Onze referentie:** 1901017

**Uw referentie:**

**Onderwerp** Algemeen overleg Gegevensuitwisseling in de  
zorg/gegevensbescherming

Geachte Commissieleden,

In aanloop naar het algemeen overleg gegevensuitwisseling in de zorg/gegevensbescherming en in reactie op de brief van minister Bruins over elektronische gegevensuitwisseling in de zorg van 20 december jl. geven wij u als Tweede Kamer graag het volgende mee.

Goede, tijdige en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen zorgverleners en met patiënten is noodzakelijk voor het leveren van kwalitatief optimale en veilige zorg. Als zorgpartijen vinden wij het positief dat minister Bruins regie pakt om de epd- en ict-problematiek op te lossen en daarmee inzet op het hanteren van eenduidige bouwstenen en eenheid van taal. Wij ondersteunen, daar waar het kan, de ambitie van de minister om de gegevensuitwisseling in de zorg in Nederland in rap tempo te digitaliseren. Voortgang op dit dossier is essentieel.

Voor het vervolgtraject geven wij graag een aantal punten van aandacht mee en verzoeken u het volgende aan de minister voor te leggen:

- **Begin bij de basis en houd focus:** start bij het uitwisselen van een Basisgegevensset Zorg<sup>1</sup> en eOverdracht<sup>2</sup>, medicatieoverdracht en beeldbeschikbaarheid (bijvoorbeeld röntgenfoto's en CT-scans).
- **Zorg voor evenwicht in de wettelijke verplichting:** leg niet alleen de verplichting bij de zorgpartijen, maar ook minimaal evenredig bij de ict-leveranciers.
- **Maak gegevensuitwisseling over de grenzen van regio's mogelijk:** voor landelijk dekkende en gekoppelde infrastructures is centrale coördinatie en ondersteuning van belang.

#### **Begin bij de basis en houd focus**

In het Informatieberaad stemmen de zorgpartijen hun acties af om de knelpunten in ict en gegevensuitwisseling op te lossen. De urgentie om te komen tot betrouwbare gegevensuitwisseling wordt dan ook breed gedeeld. Wij zijn blij met de versnelling die wordt ingezet. Het staat voorop dat zorgprofessionals over alle relevante patiënteninformatie op het juiste moment op de juiste plek moeten kunnen beschikken.

---

<sup>1</sup> Basisgegevensset Zorg: de minimale set van patiëntgegevens die specialisme-, ziektebeeld- en beroepsgroepsoverstijgend relevant is en van belang voor de continuïteit van zorg.

<sup>2</sup> eOverdracht: afspraken tussen verpleegkundigen en verzorgenden over welke gegevens van belang zijn voor de overdracht tussen organisaties.

Wij begrijpen dat de minister om dit te bereiken een eerste suggesties heeft gedaan voor zorgprocessen die prioriteit zouden kunnen hebben in de zogenaamde roadmap. Wij pleiten er echter sterk voor dat hier focus in wordt aangebracht en dat gestart wordt met het aanpakken van zaken die voor alle betrokkenen de grootste impact hebben. Dat betekent dat eerst moet worden ingezet op het daadwerkelijk realiseren van:

- De uitwisselbaarheid van een Basisgegevensset Zorg en eOverdracht. Door hier mee te beginnen wordt de meest basale informatie beschikbaar. Dit voorkomt dubbele invoer van gegevens en komt de betrouwbaarheid van de gegevens ten goede;
- Medicatieoverdracht, zodat er altijd een actueel medicatieoverzicht beschikbaar is;
- Beeldbeschikbaarheid, zodat dit niet meer via DVD's gedeeld hoeft te worden of opnieuw en daarmee onnodig beeldonderzoek uitgevoerd wordt na een doorverwijzing.

Een dergelijke roadmap brengt de basis op orde en vormt een belangrijk fundament om andere prioritaire processen door te ontwikkelen. Wij vragen u de minister te verzoeken mee te werken aan het aanbrengen van focus in de gezamenlijke uitwerking van de roadmap en in het nog op te stellen voorstel.

#### **Zorg voor evenwicht in de wettelijke verplichting**

Minister Bruins neemt regie en geeft aan dat er gewerkt moet worden aan eenheid van taal en eenheid van techniek. Hij komt met een wettelijke verplichting tot elektronische gegevensuitwisseling die bindend is voor zorgprofessionals, zorginstellingen en ict-leveranciers. Echter, zoals wij de brief nu lezen lijkt er in de uitvoering vooral te worden ingezet op verplichtingen in de vorm van kwaliteitsstandaarden en accreditatie bij de zorgaanbieders, maar slechts beperkt bij de ict-leveranciers. In de brief ontbreekt een concrete beschrijving van hoe de minister denkt een evenredige wettelijke verplichting voor ict-leveranciers in te vullen. Wij vragen u dan ook de minister te verzoeken een toelichting hierop te geven en daarnaast aan te dringen op een evenwichtig wetsvoorstel. Alleen door een gezamenlijke inspanning van alle betrokken partijen kan resultaat worden neergezet.

#### **Maak gegevensuitwisseling over de grenzen van regio's mogelijk**

De minister spreekt de ambitie uit dat de zorg snel de beschikking krijgt over landelijk dekkende en gekoppelde infrastructuren waarover gegevens kunnen worden uitgewisseld. De basis daarvoor wordt, zoals in de brief staat beschreven, gevormd door regionale infrastructuren. Maar de uitwisseling van gegevens houdt niet op bij de grenzen van de regio – patiënten reizen door het gehele land voor hun zorg. Het is niet wenselijk dat zorginstellingen zich op meerdere infrastructuren moeten aansluiten om hun gegevens met verschillende regio's uit te wisselen.

De minister beschrijft in de brief dat hij de zorgbestuurders verantwoordelijk acht voor het ontstaan van de regionale infrastructuur. Wij zijn echter van mening dat centrale coördinatie en ondersteuning in het kader van het duurzaam informatiestelsel nodig is voor een landelijk functionerende infrastructuur, zodat gegevens moeiteloos tussen regio's kunnen worden uitgewisseld. Wij vragen u bij de minister erop aan te dringen dit aspect bij de verdere (door)ontwikkeling van regionale infrastructuur en uitwisseling van gegevens mee te nemen in de uitwerking van de plannen.

Pagina 3 van 3

Als zorgpartijen dragen wij graag bij aan de uitwerking van de plannen, opdat met het oog op de kwaliteit van zorg het gewenste resultaat wordt gerealiseerd. Namelijk: dat epd's gebruiksvriendelijk zijn, dat dubbele invoer niet meer nodig is, en dat epd's dusdanig gekoppeld zijn dat zorgverleners en patiënten over alle relevante patiënteninformatie kunnen beschikken op het juiste moment op de juiste plek. Wij hopen dat u als Tweede Kamer ons hierin wilt ondersteunen.

Voor vragen of extra informatie kunt u contact opnemen met Aukje Ravensbergen, public affairs adviseur Federatie Medisch Specialisten, via [a.ravensbergen@demedischspecialist.nl](mailto:a.ravensbergen@demedischspecialist.nl) of 06-57925279.

Met vriendelijke groet,



Marcel Daniëls  
Cardioloog  
Algemeen voorzitter Federatie Medisch  
Specialisten



Iris Verberk-Jonkers  
Internist-nefroloog, CMIO  
Voorzitter landelijk CMIO netwerk



Ad Melkert  
Voorzitter NVZ



Ella Kalsbeek  
Voorzitter Landelijke Huisartsen Vereniging



Henk Bakker  
Voorzitter V&VN  
Verpleegkundige (niet-praktiserend)