

VPHuisartsen probeert LSP opnieuw tegen te houden

De Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen en de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie stonden op vrijdag 11 december 2015 tegenover de rechter in hun strijd om het Landelijk Schakelpunt. Bijna twintig maanden na de eerste rechtszaak bracht de VPH ten tweede male haar bezwaren naar voren.

EUGÈNE VAN DIEPEN
EUGENEVANDIEPEN@ONLINE.NL

In het bijzijn van zo'n 25 belangstellenden bepleitten de Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen (VPH) en de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ) hun zaak tegenover drie rechters en een griffier. Vervolgens vroegen de drie rechters dieper door over de precieze werking van het LSP en wat de kern van het bezwaar van de VPH was. Niet alleen de advocaten van beide partijen, maar ook de materie-

deskundigen in de zaal gingen op deze vragen in.

Vertrouwelijkheid geschaad

De VPH heeft verschillende bezwaren tegen het LSP. Ten eerste stelt zij dat de zorginfrastructuur van de VZVZ niet voldoet aan de wettelijke eisen voor het omgaan met vertrouwelijke medische gegevens. Daarmee zou de vertrouwelijke relatie tussen arts en patiënt worden geschaad, en handelt de VZVZ onrechtmatig namens de huisartsen. Enerzijds hebben patiënten het recht op vertrouwelijkheid, anderzijds zijn de artsen daartoe verplicht vanwege hun beroepsgeheim. Door patiëntgegevens via het LSP voor een groot aantal zorgverleners beschikbaar te stellen, waardoor de huisarts geen zicht heeft op wie wanneer welke informatie opvraagt, kan de arts niet meer voldoen aan zijn plicht tot geheimhouding. Vertrouwelijke gegevens blijven zo niet meer binnen de spreekkamer, maar liggen bij wijze

van spreken op straat. De patiënt kan daardoor terughoudend worden in zijn gesprekken met zijn huisarts, wat een goede zorg belemmert.

Ten tweede is het voor de patiënt volgens de VPH niet duidelijk welke medische informatie met welk doel zal worden uitgewisseld. Het verlenen van toestemming voor uitwisseling via het LSP is dan ook niet rechtsgeldig, stelt de VPH. De patiënt zal er toestemming voor moeten geven dat specifieke medische informatie doelgericht aan een behandelaar wordt verstrekt. Dat gebeurt nu wel in Whitebox, een ander, vergelijkbaar systeem van de Amsterdamse Huisartsenkring.

Te veel informatie

Ten derde stelt de VPH dat de behandelende zorgverlener via het LSP te veel informatie kan opvragen, veel meer informatie dan voor een adequate hulpverlening noodzakelijk is. Daarmee wordt niet voldaan aan de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit van gegevensuitwisseling. Voor gegevensuitwisseling bij huisartswaarneming is er al een wettelijke voorziening waarvoor geen patiënttoestemming nodig is, het LSP is daarmee vergeleken veel te breed. Behandelend artsen hoeven niet altijd toegang te hebben tot de professionele samenvatting, die voor een goede zorgverlening ook niet noodzakelijk is. De zorgverlening is primair afhankelijk van de kwaliteit van de zorgverlener

'HOE ZORGEN

WE ERVOOR DAT

IEDEREEN STRAKS

GEBRUIKMAAKT

VAN DE NIEUWE

STANDAARD?'

Het LSP, toen en nu

Op **11 augustus 2014** waren 3353 huisartsenpraktijken, 82 procent van het totaal aantal praktijken, aangesloten op het LSP, net als 117 huisartsenposten (95%), 1731 apotheken (88%) en 31 ziekenhuizen (83%). Bij de aangesloten zorgverleners zijn de voorbereidingen om het LSP te gebruiken afgerond. Dat wil niet zeggen dat al deze zorgverleners het LSP ook al daadwerkelijk gebruiken. Op 11 augustus 2014 hadden 4,31 miljoen unieke burgers in totaal 8,05 miljoen dossiers aangemeld, enerzijds dossiers van huisartsen, anderzijds medicijnendossiers bij apothekers.

In **december 2015** is 90 procent van het aantal huisartsenpraktijken aangesloten, 97 procent van het aantal huisartsenposten, 95 procent van het aantal apotheken en 84 procent van het aantal ziekenhuizen. Inmiddels hebben 9,43 miljoen unieke burgers (bsn's) toestemming gegeven en zijn in totaal 9,7 miljoen apothekedossiers en 5,1 miljoen huisartsdossiers aangemeld. Elke 13 seconden komt er een toestemming bij, aldus de VZVZ.

In week **50 van 2015** lukte het in 85 procent van de opvragingen via het LSP om medicatiegegevens beschikbaar te krijgen, tegenover 45 procent van de opvragingen in dezelfde week in 2014. Bij de opvragingen van de professionele samenvatting lukte dat in week 51 in 2015 in 35 procent van de gevallen, tegenover 28 procent in dezelfde week in 2014. Het aantal opvragingen bedraagt zo'n 1 miljoen per week. Het merendeel betreft medicatiegegevens.

en de vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt. De VPH stelt dat Whitebox wel aan de eisen van de Wet Bescherming persoonsgegevens, doelbinding, proportionaliteit en subsidiariteit voldoet, en dat uitwisseling met toestemming van de patiënt gebeurt. Ten vierde hebben huisartsen slechts een theoretische keuzevrijheid voor het gebruik van het LSP omdat de VZVZ de verantwoordelijke spin in het web van afspraken is. Die afspraken leiden ertoe dat er één landelijk systeem van elektronische uitwisseling van medische gegevens komt. Dat ene systeem wordt gepropageerd, gestimuleerd en gefinancierd door zorgverzekeraars.

De verdediging van de VZVZ

De juristen van de VZVZ betogen dat de gezondheid en de privacy van de patiënt bij het LSP vooropstaan. Het LSP bevordert een goede zorgverlening en voorkomt dat schadelijke medicijnen worden voorgeschreven door een gebrek aan relevante informatie van de apotheek, ook gedurende de uren dat de praktijk van de huisarts of apotheker gesloten is. De behandelaar heeft slechts met uitdrukkelijke toestemming van de patiënt toegang tot

**'HET HUIDIGE,
DIGITALE RECEPT
IS NIET GESCHIKT
OM INFORMATIE
OVER BELEID
DOOR TE
GEVEN, ZOALS
HET STOPPEN OF
WIJZIGEN VAN
MEDICATIE'**

diens gegevens en alleen als hij een behandelrelatie met de patiënt heeft. De toegang geldt uitsluitend voor gegevens die volgens de beroepsgroep noodzakelijk zijn bij waarneming of medebehandeling. De LHV en het NHG hebben in 2010 uitgesproken dat er een systeem moet komen dat 24/7 een waarneemdossier beschikbaar stelt, mede met het oog op de medische veiligheid.

Privacybewaking

De afgelopen jaren heeft privacywaakhond CBP meegekeken met de wijze waarop zorgaanbieders de toestemming van hun patiënten registreren. Na het doorvoeren van enkele kleine wijzigingen voldoet de procedure aan de eisen van de wet. De VZVZ betoogt dat zij tegemoetkomt aan de geuite bezwaren. Op eigen initiatief heeft ze bovendien regionale schotten en governance ingevoerd. Ook heeft de patiënt nu de mogelijkheid online toestemming te geven of in te trekken en krijgt deze een onlineoverzicht of een e-mail-alert van raadplegingen. De VZVZ voert bovendien steekproefsgewijze controles uit op informatieveiligheid. Patiënten in noodsituaties en waarneemsituaties zijn door het systeem beter af dan drie jaar geleden. Ook de medicatiebewaking is er door verbeterd.

De geschetste doemscenario's van de VPH zijn niet uitgekomen: er zijn geen beveiligingsincidenten geweest en geen rechtbank of tuchtcollege heeft geoordeeld dat het LSP het beroepsgeheim schendt.

Geen afhankelijkheid LSP

De VZVZ stelt dat huisartsen niet gedwongen zijn om deel te nemen aan het LSP, al beweert de VPH het tegendeel. Er zijn immers alternatieve informatiesystemen om patiëntgegevens uit te wisselen, die ook 24/7 beschikbaar zijn. Bijvoorbeeld het eerder genoemde Whitebox-systeem en diverse regionale netwerken van huisartsen, apotheken en huisartsenposten. Omdat zorgverleners verschil-

lende systemen naast elkaar gebruiken zijn ze niet afhankelijk van het LSP, dat daardoor geen monopolie heeft. In het verlengde hiervan vindt de VZVZ het vreemd dat de VPH eist dat het LSP wordt stopgezet, terwijl ze er geen gebruik van hoeven te maken en dus niet door de vermeende nadelen geraakt worden, ook in de toekomst niet.

Pull-systeem past bij beroepsgeheim

De VZVZ kan de VPH niet volgen in haar uitleg van het beroepsgeheim, volgens welke huisartsen elke raadpleging vooraf zouden moeten toetsen. Dat zou alleen met een push-systeem kunnen, waardoor huisartsen 24/7 beschikbaar zouden moeten zijn. Maar een pull-systeem, zoals dat van het LSP, valt volgens het CBP wel binnen de wettelijke kaders. De uitdrukkelijke toestemming van de patiënt vormt de basis voor de doorbreking van het beroepsgeheim. En dan alleen van vooraf vastgestelde datasets die noodzakelijk zijn voor waarneming of medebehandeling, en als er sprake is



van een behandelrelatie. Dit gebeurt al sinds 1998, toen het LSP nog niet bestond. De VZVZ is niet van mening dat het vertrouwen in de gezondheids-

zorg de afgelopen jaren door het LSP is afgenomen. De rechters gaan zich over de zaak buigen. Wordt vervolgd. ■

**'JE KUNT MENSEN
NIET DWINGEN
OM MET HET LSP
TE WERKEN, MAAR
JE KUNT WEL
AFSPREKEN DAT
HET UITWISSELEN
VAN BERICHTEN
ALTIJD VIA EEN
GEACCEPTEERDE
STANDAARD
VERLOOPT'**

Whitebox

De Huisartsenkring Amsterdam heeft in samenwerking met de Universiteit van Amsterdam de Whitebox ontwikkeld. Dit is een alternatief voor het LSP, dat moet voorkomen dat te veel zorgverleners toegang hebben tot te veel persoonlijke patiëntinformatie. Om de best mogelijke beveiliging van patiëntgegevens te realiseren, regelt de huisarts via de Whitebox zelf de toegang tot het patiëntendossier, in samenspraak met de patiënt. De huisarts selecteert vooraf de patiëntgegevens die hij klaarzet in de Whitebox voor benadering door een vooraf geselecteerde gebruiker en stuurt autorisaties uit naar andere gebruikers die de gegevens kunnen ophalen, met gebruik van hun UZI-pas. De huisarts zit dus zelf achter de knoppen en weet precies wat hij met wie deelt. Het systeem kent

geen regiogrenzen. Het systeem levert *privacy by design*: alleen de gegevens die nodig zijn worden gedeeld met de zorgverleners die om deze informatie vragen. Er is een-op-een communicatie met andere zorgaanbieders die iets met de patiënt te maken hebben. De Whitebox is een wit kastje dat in de praktijk van de huisarts staat. De software is robuust, want deze moet altijd draaien en betrouwbaar zijn. Nu wordt de Whitebox alleen nog gebruikt door huisartsen, maar in de toekomst komt deze beschikbaar voor apothekers en andere beroepsgroepen die geheimhouding hoog in het vaandel hebben staan, zoals advocaten en notarissen.

<https://hka-pilot.nl/whitebox/>
<https://hka-pilot.nl/vergelijking/WW>