

Eerste Kamer der Staten-Generaal
Leden van de Vaste Kamercommissie van VWS
De heer drs. W. de Boer
Postbus 20017
2500 EA DEN HAAG

LHV-bureau Utrecht
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
Postbus 20056
3502 LB Utrecht

(030) 28 23 723
lhv@lhv.nl
www.lhv.nl

Datum 2 juni 2014
Uw kenmerk -
Ons kenmerk
Betreft Inbreng LHV voorbereidend onderzoek Wmo (33 841)

Geachte Leden,

Ten behoeve van het voorbereidend onderzoek Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo / Kamerstuknummer 33 841) d.d. 3 juni 2014, brengt de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) de volgende knelpunten onder uw aandacht.

De Wmo 2015 geeft gemeenten de ruimte om informatie op te vragen bij zorgaanbieders (waaronder huisartsen), zorgverzekeraars, steunpunt huiselijk geweld en andere partijen. Deze zijn verplicht om kosteloos een vraag om informatie van de gemeente te honoreren (art 4.2.5 lid 1). Uiteraard moet de burger hiervoor wel toestemming geven.

De LHV heeft verschillende zorgen rond bovenstaand punt, variërend van de vraag wat noodzakelijke gegevens zijn, tot de zorg dat de transitie huisartsen veel extra werkdruk oplevert.

1. Beroepsgeheim

Wat zijn noodzakelijke gegevens?

In het wetsvoorstel wordt gesproken over het opvragen van '(strikt) noodzakelijke' (medische) gegevens. Wat hier precies mee bedoeld wordt, is en blijft onduidelijk, ook na de reactie van de staatssecretaris van VWS op Kamervragen van de Tweede Kamer.

De LHV ontvangt met enige regelmaat signalen dat gemeenten complete medische dossiers bij patiënten en/of huisartsen opvragen, waarmee patiënten in een kwetsbare positie terecht kunnen komen. Dat geeft weinig vertrouwen voor een goede lokale invulling van de term 'noodzakelijke gegevens'. In combinatie met de verplichting tot het geven van informatie, zorgt dit voor ernstige zorgen over de veiligheid van het medische dossier.

Hoe worden gegevens opgeslagen en wie heeft er toegang toe?

Hoe worden de medische gegevens opgeslagen en voor wie zijn ze inzichtelijk? Hoe wordt er met de gegevens omgegaan?

De ambtenaar die beslist over het toekennen van een voorziening, is alleen gebonden aan de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp), hij heeft geen 'verlengd beroepsgeheim'. Dit is echter wel wenselijk, want het beroepsgeheim voert verder dan de Wbp.

Toestemming van de patiënt: ruimte om te weigeren?

Ook rond de toestemming van de patiënt, heeft de LHV zorgen. In theorie kan een burger toestemming weigeren. De LHV vraagt zich af of een patiënt, die van de gemeente afhankelijk is voor bepaalde ondersteuning, daadwerkelijk in de positie is om toestemming voor het opvragen van medische gegevens te weigeren.

Voorstel LHV

In dit wetsvoorstel worden artsen verplicht om medische gegevens te delen, zonder enige zekerheid dat gemeenten hier goed mee omgaan. Voor de LHV is het beschermen van het medische dossier en het beroepsgeheim essentieel. Alle ambtenaren die toegang hebben in medische gegevens zouden een verlengd beroepsgeheim moeten hebben, om te garanderen dat de gemeente de gegevens net zo goed bewaart en gebruikt als zorgverleners. Het zijn tenslotte medische gegevens.

2. Extra werkdruk

De LHV is bezorgd dat gemeenten, zeker in de eerste fase van de transitie, veel medische gegevens opvragen, bijvoorbeeld als ondersteuning bij het toekennen van voorzieningen. Deze tijd gaat ten koste van de tijd voor reguliere patiëntenzorg. Huisartsen worden verplicht om deze informatie kosteloos te verstrekken. Er is dus geen enkele drempel voor het ongebreideld opvragen van medische informatie. Dat terwijl het leveren van deze informatie al gauw 10 à 15 minuten kost: het is geen kwestie van knippen en plakken. Er zijn immers uitgebreide richtlijnen voor het verstrekken van medische informatie.

De LHV is bezorgd dat vooral huisartsen in achterstandswijken of met veel patiënten met een lage SES, hier veel extra werkdruk van ondervinden. Een groter deel van hun populatie zal immers een beroep doen op voorzieningen van de gemeente.

Voorstel LHV

De LHV vindt dat een drempel voor het ongebreideld opvragen van informatie, noodzakelijk is. Bijvoorbeeld een drempel in de vorm van een tarief voor het opvragen van medische informatie. Dit zou gemeenten ontmoedigen om teveel informatie op te vragen en compenseert huisartsen voor de tijd die zij besteden aan het informatieverzoek.

Kortom

Het is begrijpelijk dat de Wmo veel beleidsruimte aan gemeenten laat, om tot goede lokale invulling te komen. Op een essentieel thema zoals het beroepsgeheim, is het echter absoluut onwenselijk dat er lokale verschillen ontstaan. Alle burgers moeten er op kunnen vertrouwen dat hun dossier bij hun arts, maar in de toekomst ook bij hun gemeente in goede handen is. Bovendien moet er niet ongebreideld informatie worden opgevraagd.

Volgens de LHV zijn twee aanpassingen nodig, om hiertoe te komen:

1. Een verlengd beroepsgeheim voor de alle ambtenaren die medische gegevens inzien.
2. Een (financiële) drempel per aanvraag om medische informatie, om de hoeveelheid aanvragen te beperken.

Met hartelijke groet,



Dr. S.R.A. van Eijck
Voorzitter