



landelijke
huisartsen
vereniging

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Dr. E. Kuipers
Parnassusplein 5
2511 VX 'S GRAVENHAGE

Landelijke Huisartsen Vereniging
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
Postbus 20056
3502 LB Utrecht

Datum 13 juli 2022
Uw kenmerk kamerstuknummer 12147
Ons kenmerk xxxx/xxxxxx/XX/xx
Betreft Internetconsultatie Begiz

(085) 048 0000
lhv@lhv.nl
www.lhv.nl

Geachte heer Kuipers,

De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) maakt graag gebruik van de mogelijkheid te reageren op de internetconsultatie over het Besluit elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Begiz). Ook wij vinden goede, toegankelijke en veilige farmaceutische zorg van belang en de huisarts betrokken is bij 85% van alle medicatieverstrekkingen. De LHV onderschrijft dan ook de doelstelling van de Begiz om het risico op fouten in het voorschrijven en ter hand stellen van medicatie te verminderen en de efficiëntie in de uitvoering van het voorschrijven en ter hand stellen van medicatie te verbeteren. De LHV is dan ook actief betrokken bij het Programma Medicatieoverdracht. Wel vragen wij ons af of de uit het voorliggende besluit voortvloeiende verplichte elektronische gegevensuitwisseling - middels de beoogde spoor 1 aanwijzing - fouten vermindert en de veiligheid in de farmaceutische zorg verbetert en huisartsen niet opzadelt met onnodige lasten.

Graag delen wij mede daarom enkele kanttekeningen bij de regels over gegevensuitwisseling tussen de huisarts als verstrekker van het recept en de apotheek als terhandsteller met U.

In de Begiz wordt in navolging van de Wegiz gesproken over een recept. In het programma Medicatieoverdracht (MO) wordt het recept echter gesplitst in een zogenaamde medicatieafpraak (MA - *therapie*) en een verstrekkingsverzoek (VV - *logistiek*). De medicatieafpraak loopt door na het verstrekkingsverzoek, onder de medicatieafpraak kunnen vervolgens meerdere verstrekkingen plaatsvinden. Wij pleiten voor uniformiteit van de (terminologie in de) relevante regelgeving en het Programma MO, evenals de praktijk in de eerstelijnszorg. Wij pleiten daarom voor synchronisatie tussen het Programma MO en de Begiz zodat de noodzakelijke systeemaanpassingen en implementatie op verantwoorde wijze kunnen worden uitgevoerd.



Tevens wordt in de Begiz verwezen naar de gegevensuitwisseling via een elektronische infrastructuur terwijl in de Wegiz wordt gesproken over een elektronisch gegevensuitwisselingssysteem. Daarmee lijkt de Begiz – naar wij vermoeden onterecht - breder omschreven dan de Wegiz. Daarbij komt dat huisartsen nu de recepten verzenden via het zogenaamde Edifact (een postbussensysteem) en niet via het LSP (een elektronisch uitwisselingssysteem). Het is zeer ongewenst en bovendien niet haalbaar om huisartsen, en andere verstrekkers, te verplichten een andere infrastructuur te gaan gebruiken. Bovendien is dit in strijd met de afspraken binnen het MO; waar juist bewust gekozen is voor het LSP, daar naartoe wordt gewerkt en dit reeds de nodige aanpassingen in de HISsen en HAPISsen vergt.

Bovendien beperkt de Begiz zich tot een plicht tot verzenden van het recept, maar heeft het geen betrekking op het ontvangen daarvan. Hiermee wordt de verzender/voorschrijver de probleemeigenaar. Wij vragen ons af hoe gehandeld moet worden als de patiënt het recept toch mee wil nemen naar een apotheek van keuze (die hij wellicht op het moment van voorschrijven nog niet weet)? Wat moet de huisarts als verzender/voorschrijver van het recept dan doen? Hoe moet om worden gegaan met bijzondere situaties waar de huisarts geen computer bij de hand heeft maar een recept zonder vertraging gegeven moet worden? Huisartsen verzenden nu 99% van de recepten elektronisch naar de apotheek/terhandsteller. Wij vragen ons af hoe wordt omgegaan met de resterende 1% nu de gegevensuitwisseling op basis van dit besluit verplicht elektronisch zou moeten verlopen. Blijft dit mogelijk of wordt de regelgeving zo strikt toegepast dat het systeem dan niet meer gecertificeerd wordt en blokkeert als een recept niet elektronisch verzonden kan worden? Ook hier geldt dat de regels geen toename van administratieve lasten tot gevolg mogen hebben.

Als laatste willen wij graag wijzen op de kostenimpact van dit besluit. In de toelichtende teksten wordt dit vooruitgeschoven. Wij zijn echter de mening toegedaan dat de kosten voor de baten uitgaan. Zonder investering van de overheid is uitvoering van deze nieuwe regelgeving niet mogelijk. Dit is dan ook randvoorwaarde voor implementatie. Wij denken graag hierover mee.

Hoogachtend,

Guus Jaspar, huisarts
bestuurslid LHV