

LHV bezorgd over problemen huisarts bij uitwisseling medische gegevens

7 oktober 2019



Voor wat het eerste vraagstuk betreft, stelt de LHV vanuit meerdere plekken in het land dat de toegang van huisartsen tot ziekenhuisportalen is verslechterd. Het gevolg is dat huisartsen geregeld niet meer de medische gegevens inzien van de patiënten die zij naar het ziekenhuis hebben verwezen. De manier waarop ziekenhuizen de privacy-wet AVG toepassen zou hier mede aan ten grondslag liggen. De LHV kwam hiermee [afgelopen maart](#) ook naar buiten.

Onnodige vertraging, dubbel werk

Het gebeurt regelmatig dat een huisarts hierdoor niet kan bekijken wat de uitslag is van een bepaald onderzoek of wat er is afgesproken met de patiënt, totdat de specialist dit aan de huisarts terugkoppelt. Dat is onhandig wanneer de patiënt vóór die tijd al bij de huisarts in de spreekkamer zit en vragen heeft over wat er in het ziekenhuis is gebeurd en besproken. Het risico is dat zo onnodige vertraging en dubbel werk optreedt.

Een ander voorbeeld van belemmering in de gegevensuitwisseling is dat informatie vanuit Wlz-partijen (zoals zorgkantoren, CIZ en Wlz-instellingen) niet mag worden gedeeld met huisartspraktijken zonder expliciete toestemming van de patiënt. Daardoor worden huisartspraktijken bijvoorbeeld niet standaard geïnformeerd wanneer een patiënt voor de huisartsenzorg overgaat van de Zorgverzekeringswet naar de Wet langdurige zorg. Dat kan dan weer leiden tot fouten door onduidelijkheden over verantwoordelijkheden en tot administratieve lasten bij zorgverzekeraars en huisartspraktijken door verkeerd ingediende

declaraties.

De LHV benadrukt het grote belang van zorgvuldig omspringen met de toegang tot medische gegevens. De huidige regels waaraan gegevensuitwisseling in de zorg nu is gebonden, lijken soms echter strijdig met het belang van goede patiëntenzorg, aldus de LHV. 'Inzicht in de actuele medische gegevens is van groot belang om goed te kunnen inspelen op de gezondheidstoestand van de patiënt.' Reden voor de organisatie om voor een oplossing van deze tegenstrijdigheid te pleiten.

Vaker benaderd voor informatie

Het tweede vraagstuk betreft de toename in het aantal keren dat huisartsen worden benaderd door allerlei partijen die namens de patiënt optreden en de huisarts verzoeken om informatie uit het medisch dossier van die patiënt aan te leveren. Huisartsen zijn bezorgd over het gemak waarmee andere partijen (rechtstreeks of via de patiënt) vragen om informatie uit het medisch dossier.

Het verstrekken van die informatie betekent hogere administratieve lasten, tegengesteld aan de zorgbrede wens tot beperking van deze lasten. Het voldoen aan die verzoeken kost vaak veel tijd, omdat het gaat om een gerichte selectie van gegevens, die niet met één druk op de knop te regelen is. Sinds de AVG in mei 2018 in werking trad, krijgt de huisarts de tijd die dat kost vaak niet meer vergoed. Dit omdat omdat een patiënt, en daarmee óók zijn/haar juridisch vertegenwoordiger, recht heeft op kosteloze informatieverstrekking.

De LHV onderstreept dat de achterban zich ook zorgen maakt over wat er met de verstrekte gegevens gebeurt. Zo melden leden een toename van verzoeken vanuit letselschadeadvocaten en rechtsbijstandverleners. Het recht op kosteloze inzage door de patiënt zelf lijkt dus in toenemende mate te worden gebruikt als financieel voordeel voor dit soort commerciële partijen. En de vraag is of patiënten wanneer zij toestemming geven altijd kunnen weten waar deze gegevens vervolgens terecht komen en waarvoor ze worden gebruikt.

Geen patiëntgeheim medische gegevens

Dit laatste punt was waarom partijen zoals de Patiëntenfederatie een wettelijk geregeld patiëntgeheim wensen. Dit moet medische gegevens van patiënten buiten de handen van een zorgprofessional een vergelijkbare bescherming bieden als het medisch beroepsgeheim. Zo moet bijvoorbeeld voorkomen worden dat patiënten zich onder druk gezet worden door partijen zoals het UWV of verzekeraars om medische gegevens over te dragen. Minister Bruins [stelde onlangs](#) dat een patiëntgeheim niet nodig is. Er zouden voldoende waarborgen zijn in bestaande wetgeving.

De LHV benadrukte [vorige week](#) bij de achterban ook dat het moment dichterbij komt waarop het recht op digitale inzage van patiënten in hun gegevens een verplichting voor huisartsen wordt: vanaf 1 juli 2020 krijgen patiënten het recht om online hun medische gegevens in te kijken. Om huisartsen te helpen met vragen zoals wat dit voor hen betekent, welke stappen een praktijkhouder moet zetten, zijn InEen, LHV en NHG in 2018 met het [programma OPEN](#) gestart.

OPEN - vergelijkbaar met regelingen zoals VIPP - werkt via een regionale aanpak, zodat aangesloten aansluiten bij de regionale wensen én behoeften. Huisartsen(praktijken) kunnen

zich aansluiten bij een regionale coalitie in de buurt. In [een infographic](#) toont de LHV de aanpak en voordelen voor huisartsen.