Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum	Utrecht, 25 maart 2024
ons kenmerk	2024-10
voor informatie	Marcel Heldoorn m.heldoorn@patientenfederatie.nl 06-27002735
onderwerp	Commissiedebat Acute zorg – 3 april

Geachte Kamerleden,

Op 3 april spreekt u over acute zorg. Patiënten moeten in spoedsituaties kunnen rekenen op adequate zorgverlening op basis van actuele gezondheidsgegevens. Een complete en veilige overdracht van gezondheidsgegevens voorkomt medische fouten en draagt bij aan kwaliteit en continuïteit van zorg en aan kwaliteit van leven van mensen. Dat geldt destemeer in situaties waarin met spoed zorg nodig is. Patiëntenfederatie Nederland en NVZ vragen daarom, samen met de andere ondertekenaars van deze brief, al langer aandacht voor het belang van betrouwbare gegevensuitwisseling met passende grondslagen.

Maak voort met Wetgeving opvraagbaarheid gegevens voor spoedeisende zorg
In de zomer van 2023 ging het Wetsvoorstel *opvraagbaarheid gegevens voor spoedeisende zorg* (Wogs) in consultatie. Dit wetsvoorstel[1] zorgt dat medische gegevens makkelijker op te vragen zijn als iemand spoedeisende zorg nodig heeft. Zo kan sneller betere passende zorg worden geboden en er is minder kans op medische fouten. De gegevens mogen alleen worden ingezien door bepaalde zorgverleners in geval van spoedeisende zorg. En uiteraard alleen als de patiënt geen bezwaar maakt. Op dit moment komt het regelmatig voor dat patiënten op de Spoedeisende Eerste Hulp (SEH), acute ggz of andere spoedzorgvoorzieningen binnenkomen van wie de relevante medische voorgeschiedenis niet elektronisch beschikbaar is. Zoals informatie over medicatiegebruik en allergieën. Dat vraagt extra inspanningen van zorgverleners die moeten gaan rondbellen en bovendien brengt het voor patiënten extra risico's op vermijdbare gezondheidsschade of erger met zich mee. Dat moet zo snel mogelijk verbeteren.
>Wilt u de minister vragen naar de voortgang van het wetsvoorstel opvraagbaarheid gegevens voor spoedeisende zorg (Wogs)? Wat is de stand van zaken omtrent dit wetsvoorstel en wanneer wordt het wetsvoorstel aangeboden aan de Kamer?

Toestemming voor gegevensuitwisseling bij spoed en medicatieoverdracht
Medische gegevens kunnen uiteraard niet zomaar tussen zorgverleners uitgewisseld worden. Alleen met toestemming van de patiënt kunnen gegevens worden gedeeld met een zorgverlener. Uit onderzoek[2] van de Patiëntenfederatie blijkt dat veel patiënten willen en verwachten dat hun zorgverleners inzicht hebben in hun medische voorgeschiedenis en medicijngebruik. Ze denken dat de informatie van de huisarts automatisch bekend is op de Huisartsenspoedpost (HAP), bij de

[1] Overheid.nl | Consultatie Wetsvoorstel opvraagbaarheid gegevens voor spoedeisende zorg (internetconsultatie.nl)
[2] Onderzoek uitwisseling medische gegevens, Patiëntenfederatie Nederland november 2021

Ambulancezorg (RAV), op de Spoedeisende Hulp (SEH) of bij de acute ggz. Dit is echter niet de realiteit: patiënten moeten vooraf, op een eerder moment, via de huisarts toestemming geven voor inzage van hun gegevens. En op de meeste spoedzorgvoorzieningen zijn de gegevens niet beschikbaar. Kwaliteit van spoedzorg is afhankelijk van de toestemming van de patiënt. Dat levert risico's op voor patiënten en brengt zorgverleners onnodig in een lastige situatie.

Juist kwetsbare en minder zelfredzame patiënten, die vaak meer dan gemiddeld zorg gebruiken, lopen het grootste risico. Toestemming vooraf als grondslag werkt dan belemmerend voor adequate gegevensuitwisseling in de praktijk. Voor primair gebruik van medische gegevens in Nederland pleiten we daarom al langer voor een 'geen-bezwaarsysteem' ('opt-out') in acute situaties en bij medicatieoverdracht. Medische gegevens kunnen dan veilig uitgewisseld worden tussen zorgverleners van de patiënt, tenzij de patiënt aangeeft dit niet te willen. Dat sluit ook aan bij het pleidooi van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid dat wetgeving het beste zo ingericht kan worden, dat de meeste mensen het beste worden geholpen als ze geen actie hoeven te ondernemen[3].

We zijn blij met de eerder aangenomen moties[4,5] van uw Kamer en de inspanningen van de minister om wettelijke grondslagen te realiseren voor een opt-out voor gegevensuitwisseling bij spoedeisende zorg en medicatieoverdracht[6]. Dat vraagt uiteraard om een zorgvuldig proces en goede wettelijke waarborgen. Ondertussen worden er in Nederland wekelijks meer dan 1.200 mensen in het ziekenhuis opgenomen door medicatiefouten. Bijna de helft hiervan is vermijdbaar; dat zijn ruim 27.000 ziekenhuisopnames per jaar[7]. Daarom is het voor patiënten en zorgverleners van groot belang dat gezondheidsgegevens bij spoed en bij medicatieoverdracht snel beter beschikbaar zijn.

>Wilt u de minister vragen naar de stand van zaken van de uitvoering van eerdere aangenomen moties waarin verzocht wordt om wettelijke grondslagen voor een opt-out voor gegevensuitwisseling bij spoedeisende zorg en medicatieoverdracht?

We vragen u de punten uit deze brief naar voren te brengen in het Commissiedebat. We zijn uiteraard graag beschikbaar voor nadere toelichting.

Met vriendelijke groet,

namens Ambulancezorg Nederland, NVZA, KNMG, FMS, LHV, InEen, NHG, V&VN, Nederlandse ggz, KNMP, ZN, NFU, ZKN, GGD-GHOR, FNT en RSO Nederland

Arthur Schellekens,
Directeur-bestuurder
Patiëntenfederatie Nederland

Veronique Esman-Peeters,
Directeur
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

---

[3] Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid, WRR 2017
"De overheid kan inspelen op de beperkte niet-cognitieve vermogens van burgers door de keuzearchitectuur aan te passen. Dat kan met behulp van simpele labels, aanvinken van standaard-opties (defaults), ***opt-outstelsels,*** *'ongewenste' keuzes beperkt mogelijk maken, of geschaalde vrijheden."*

[4] Motie Van den Hil en Tielen over de wettelijke verankering van een opt-out voor de spoedeisende zorg - september 2022

[5] Motie Paulusma en Tielen over verkennen of actuele medicatieoverzichten van patiënten onder de reikwijdte van het wetsvoorstel over een opt-out in de acute zorg kunnen worden gebracht – juni 2023

[6] Kamerbrief Stand van zaken beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg – december 2023

[7] Rapport Vervolgonderzoek Medicatieveiligheid, 31-01-2019, (Kamerstuk 29477-413)