

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Utrecht, 10 juni 2020

Ons kenmerk: 2020-567-mro

Betreft: reactie KNMT op het wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg

Geachte heer, mevrouw

De KNMT onderschrijft als de beroepsvereniging van tandartsen en tandarts-specialisten het belang dat zorgverleners kunnen beschikken over adequate, actuele en uniforme informatie op de juiste plek en op het juiste moment. Dit om goede, veilige, toegankelijke, toekomstbestendige en betaalbare zorg te kunnen bieden. Het wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg is van groot belang in het kader van onderlinge gegevensuitwisseling. De KNMT maakt dan ook graag gebruik van de mogelijkheid om enkele vragen en opmerkingen te delen.

Gegevensuitwisseling in de mondzorg

Binnen de sector mondzorg wordt al veel elektronisch uitgewisseld. Voor de mondzorg specifiek kan daarbij nog met name winst worden behaald door een verbetering van de elektronische gegevensuitwisseling tussen de verschillende zorgsectoren. Vandaar dat de KNMT ook de *Richtlijn overdracht medicatiegegevens in de keten* heeft onderschreven en zich heeft ingezet ten behoeve van de implementatie van deze richtlijn.

Bij AMvB worden alleen gegevensuitwisselingen aangewezen die als prioritair worden beschouwd. Deze worden opgenomen in de 'Roadmap'. *Medicatieoverzicht en digitaal receptenverkeer* en *Medicatie verstrekken en toedienen* zijn twee van deze prioritaire gegevensuitwisselingen die zijn opgenomen in de Roadmap. Volgens onze informatie is deze Roadmap nog concept. Graag vernemen wij wanneer de definitieve versie van de Roadmap wordt vastgesteld.

Impact op grote en kleine zorgaanbieders

Dit wetsvoorstel ziet toe op de uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners. Echter, de verplichtingen uit dit wetsvoorstel zijn opgelegd aan de zorgaanbieder, niet aan de zorgverlener. De verplichtingen gelden dus in het bijzonder voor de praktijkhouders. Wij vragen hierbij om rekening te houden met de verschillen in de grootte van zorgpraktijken, omdat relatief kleine zorgaanbieders dergelijke infrastructuur moeilijker kunnen implementeren, zowel financieel als organisatorisch.

Omdat de mondzorg als zodanig niet op de Roadmap staat, kunnen wij op dit moment niet beoordelen wat de financiële gevolgen van dit wetsvoorstel zijn voor onze sector. Uit de Memorie van Toelichting maken wij op dat dit gebeurt door een specifieke gegevensuitwisseling eerst aan de Roadmap toe te voegen, om vervolgens via AMvB te worden vastgelegd. Vervolgens wordt op basis van een kosten-batenanalyse bepaald of een dergelijke gegevensuitwisseling nuttig/noodzakelijk is. Wij vragen om de KNMT hierbij te consulteren indien een vorm van gegevensuitwisseling aan de Roadmap wordt toegevoegd, zodat ook de impact op de mondzorg voldoende onderzocht kan worden.

Toestemming en WGBO

In de memorie van toelichting wordt gesteld dat de situatie zich kan voordoen dat het uitwisselen van gegevens is toegestaan (er is een grondslag en geen strijd met medisch beroepsgeheim) en dat op grond van het voorliggende wetsvoorstel de gegevensuitwisseling elektronisch moet plaatsvinden, maar dat een cliënt geen toestemming heeft gegeven voor uitwisseling via een elektronisch uitwisselingssysteem. Daarom wordt bij opdrachtverlening altijd meegegeven dat de uitwisseling ook op een andere manier elektronisch moet kunnen plaatsvinden in plaats van uitsluitend via een elektronisch uitwisselingssysteem. In dat geval zal die uitwisseling op een andere manier elektronisch moeten plaatsvinden waarvoor de gespecificeerde toestemming niet nodig is. Betekent dit dat zorgaanbieders hierdoor te maken kunnen krijgen met twee technische oplossingen die ze moeten aanschaffen/implementeren in de praktijk, met alle gevolgen van dien? Hoe wordt dit ondervangen?

Wij gaan ervan uit dat het huidige systeem, zoals dit onder andere is weggelegd in de WGBO, gehandhaafd wordt. Hierbij is geen expliciete toestemming van de patiënt nodig om patiëntgegevens te mogen delen met direct bij de behandelingsovereenkomst betrokken zorgverleners. Graag zouden wij hier een bevestiging of nadere toelichting op ontvangen.

Impact op het zorgbudget

Binnen de mondzorg zijn op dit moment een tiental leveranciers van een Tandheelkundig informatiesysteem actief. Dit zijn drie grotere partijen en de rest zijn kleinere aanbieders. Als spoor 2 van toepassing is dan mag een zorgaanbieder alleen maar gebruik maken van een gecertificeerd IT-product of –dienst. De TIS-leveranciers moeten dan hun product laten certificeren. De vraag is of de kleinere aanbieders dit tegen een redelijke prijs (voor hun gebruikers) kunnen aanbieden of dat zij wellicht helemaal niet in staat zijn om hieraan te voldoen.

Wij zijn bezorgd dat de kosten van de ICT-aanbieders aan zorgaanbieders worden doorberekend, waardoor het beschikbare budget voor zorgverlening onder druk komt te staan. Dit komt namelijk bovenop de in de Memorie van Toelichting genoemde (nieuwe) kostenposten. Daarnaast moet dit wetsvoorstel ook in een breder perspectief worden gezien: zorgaanbieders gaan namelijk de komende tijd ook kosten maken in verband met de inwerkingtreding van wetten zoals de Wmcz 2018, de Wtza en meer.

Zorgvuldige implementatie in afstemming met het zorgveld

Tot slot willen we graag de oproep doen tot een zorgvuldige implementatie. Zorgaanbieders en –verleners worden namelijk op dit moment met veel nieuwe en/of herziene wetten geconfronteerd. Op dit moment en in de nabije toekomst gaat veel van zorgaanbieders verwacht worden met betrekking tot de implementatie van deze wetgeving. De administratieve lasten in verband met de implementatie stapelen daardoor op. Denk hierbij aan de impact van wetten als de AWtza, de Wmg en de Wmcz 2018, waar veel implementatiewerk bij komt kijken. Juist in de

eerstelijnszorg ontbreekt het aan een managementlaag die dit alles kan implementeren, dus de zorgverleners doen het zelf. Wat ons betreft is het daarom van belang dat de implementatietermijn in overleg met het veld en met inachtneming van andere zorgwetten wordt vastgesteld, om te voorkomen dat zorgaanbieders overlopen met administratieve zaken en de tijd voor patiënten nog verder onder druk komt te staan.

Met vriendelijke groet,



Erik Markus
directeur

