



beeld: Paul van Riel, HH

Artsen vullen het 'bezwaarformulier EPD' massaal in

'Te vroeg voor landelijk EPD'

Maartje Katzenbauer

De Wet EPD kent patiënten het recht toe om bezwaar te maken tegen het opnemen van hun medische gegevens in het landelijk EPD. Inmiddels heeft al 3 procent van de burgers het 'bezwaarformulier EPD' ingevuld. Onder hen een opvallend hoog aantal artsen.

Een ruime meerderheid van de artsen heeft het 'bezwaarformulier EPD' ingevuld of overweegt dit te doen. In de rol van patiënt willen zij niet worden opgenomen in het landelijke systeem.

Eén derde van de artsen (31%) heeft het 'bezwaarformulier EPD' ingevuld, een kwart (25%)

van de dokters overweegt alsnog bezwaar aan te tekenen. En nog eens 7 procent zou dit hebben gedaan als bezwaar maken eenvoudiger was (zie figuren).

Dat blijkt uit de enquête van Medisch Contact die panelleden van de KNMG per e-mail hebben ontvangen. Het panel vertegenwoordigt

In Engeland en Duitsland kwamen bestanden op straat terecht

een representatieve steekproef van Nederlandse artsen. Ruim 800 artsen vulden de enquête in; een respons van bijna 47 procent. Tot half maart 2009 hebben al bijna een half miljoen burgers het 'bezwaarformulier EPD' ingevuld en verzonden. Het percentage artsen dat dit doet, is het tienvoudige van 'gewone' burgers.

Tussen de verschillende beroepsgroepen zit weinig verschil. Huisartsen weigeren met 66 procent het vaakst of overwegen om hun persoonlijke patiëntgegevens niet te laten opnemen in het landelijke EPD. Sociaal geneeskundigen doen

dit in 55,7 procent van de gevallen, medisch specialisten volgen met 53,3 procent, 48,2 procent van de aios vullen het bezwaarformulier in of overwegen dit en 'slechts' 43,4 procent van de verpleeghuisartsen/avg-artsen heeft het bezwaarformulier ingevuld of overweegt dit. Ongeveer 32 procent is tegen het EPD; ongeveer hetzelfde percentage artsen vulde het bezwaarformulier in. Maar die percentages correleren niet één op één met elkaar. Sommige artsen die het bezwaarformulier invullen, zijn voor de invoering van een landelijk EPD, maar niet onder deze voorwaarden. Van het totale aantal deelnemers is minder dan de helft (48%) vóór invoering van een landelijk EPD, 20 procent blijft neutraal.

Beroepsgeheim

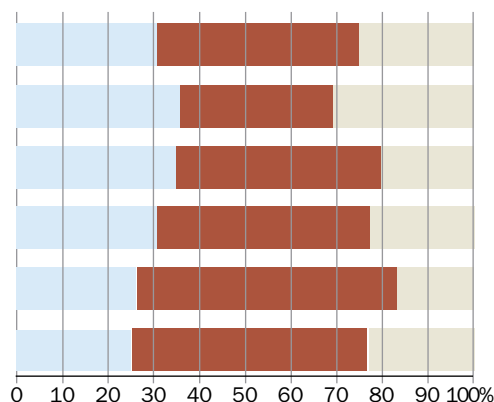
Vrijwel iedereen die het bezwaarformulier invult, vindt dat de privacy onvoldoende is gewaarborgd en dat het 'te vroeg' is voor de invoering van het landelijk EPD. Collectief geven artsen aan dat ze onvoldoende vertrouwen in de veiligheid van het landelijk EPD hebben. Een huisarts die het bezwaarformulier invulde, vat de kritiek van artsen treffend samen in zijn antwoord op de vragen uit de enquête. Hij haalt 'de bekende argumenten' aan: de bedreiging van de privacy op de cruciale onderwerpen gezondheid en intimiteit. Hij denkt dat deze data met zekerheid zullen worden gehackt. Patiënten die goed op de hoogte zijn van alle ontwikkelingen omtrent het landelijk EPD, selecteren al wat ze wel en niet vertellen aan hun arts. 'Die patiënten zijn veelal werkzaam in de gezondheidszorg. Er wordt onvoldoende naar de – bezwaren van de – professionals geluisterd', meldt deze huisarts.

'Een landelijk EPD is een inbreuk op het beroepsgeheim', merkt iemand op. Een ander verwijst naar de bestanden die in Engeland en Duitsland op straat terecht kwamen. Dat er onzorgvuldig met privacygevoelige informatie wordt omgesprongen, weten artsen uit de praktijk: 'Met name op de huisartsenpost gaat alles van iedereen over de tong, of het nu patiënten of medewerkers betreft.'

Dat het nog ontbreekt aan vertrouwen in het systeem, blijkt ook uit de ervaring van 'binnen-uit': 'Omdat ik deelneem aan het opzetten van

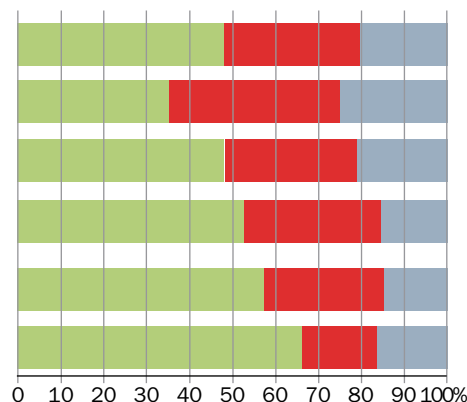
Het bezwaarformulier EPD:

- heb ik wel ingevuld
- heb ik niet ingevuld
- overweeg ik alsnog in te vullen



Als arts ben ik in principe:

- voor invoering van het EPD
- tegen invoering van het EPD
- neutraal over invoering van het EPD



het EPD in mijn eigen ziekenhuis, ken ik precies de zwakke plekken en daar zijn er veel van', zegt een geënquêteerde. Naast de bedenkingen die samenhangen met de te snelle invoering, dragen artsen nog andere bezwaren aan: 'Er moet worden gereageerd op iets waarvan de inhoud nu niet duidelijk is'. Het landelijk EPD zou te weinig gedifferentieerd van opzet zijn en tot nu toe is het onduidelijk hoe koppelingen worden gelegd en hoe inzage en bewaking verlopen, melden dokters.

De correctheid en volledigheid van gegevens is volgens hen onvoldoende gegarandeerd. 'Niemand draagt de verantwoordelijkheid voor het EPD van het individu' en 'het is geen oplossing voor het gebrek aan continuïteit van zorg'. 'En wie gaat alles invoeren?', vraagt een praktisch denkende arts zich af. 'Door onvolledig en onjuist ingevulde EPD's ontstaan meer fouten dan ermee kunnen worden voorkomen.'

Een ander verwijst naar de analogie met persoonsverwisselingen in het politiestelsel. 'Als dat al niet lukt, waarom zou het met het EPD dan beter gaan?' Want het risico op persoonsverwisselingen blijkt reëel. Een arts meldt: 'Ik ken de praktijk dat er verschillende schermen van verschillende patiënten over elkaar heen zijn geprojecteerd, zodat je als hulpverlener, voordat je het weet, het verkeerde scherm zit in te vullen.'

Vijand

Ook het gebruik van privacygevoelige informatie door derden en de overheid wordt gevreesd.

'In '40-'45 wisten de nazi's exact waar de joodse Amsterdammers woonden en hoe kwam dat?', illustreert een respondent zijn kritiek. 'Het tegengaan van belangenverstrengeling als een zorgverzekeraar een partij wordt van het ziekenhuis, wordt niet gegarandeerd', is een ander argument om het bezwaarformulier in te vullen. Ook het vertrouwen dat de overheid het beroepsgeheim zal respecteren, wordt in twijfel getrokken. 'Onder het motto van antiterrorisme wordt het brief- en telefoongeheim ook vaak geschonden. De staat wordt de grootste vijand van de burger', zegt een huisarts. 'Ik vind het geen manier van doen dat de minister dit zó door de strot van zowel patiënten als zorgverleners duwt,' merkt een andere arts op. De weerstand tegen de top-downuitrol wordt regelmatig genoemd. 'Het landelijk EPD moet geen politiek middel zijn om mee te scoren. De professionals worden in het beleid van deze minister niet gehoord. Het beleid van Klink leidt tot rampen', zegt een medisch specialist. Als de patiënt zijn eigen EPD kan inzien zonder uitleg, bestaat de kans dat artsen dingen bewust niet of onvolledig opschrijven, melden respondenten. Een deel geeft aan dat de politiek ambigu is; 'bij de donorregistratie werd niet het "tenzij bezwaar"-systeem gehanteerd en bij de invoering van het landelijk EPD wel'.

'De mislukte pilot met het waarneemdossier huisartsen (WDH) in Twente toont aan dat het landelijk EPD niet gaat werken', vindt een arts. Enkele huisartsen zeggen dat het huisartseninformatiesysteem (HIS) in deze vorm niet geschikt is als EPD omdat er te veel informatie in is opgenomen. Hoe, en in welke vorm dit naar een landelijk EPD moet worden geconverteerd, is onduidelijk. 'Een elektronisch beschikbaar medicatiedossier zou een goed alternatief zijn', zegt een deelnemer aan de enquête. De artsen die overwegen het 'bezwaarformulier EPD' in te vullen, beroepen zich op soortgelijke argumenten als de groep die het bezwaarformulier inmiddels al heeft ingevuld.

Rompslomp

En de artsen die het bezwaarformulier niet invullen? Een aanzienlijk deel van hen (17%), vindt het te veel moeite vanwege de complexe manier waarop bezwaar moet worden aangetekend of heeft het bezwaarformulier niet gezien of ontvangen. Het bezwaarformulier invullen, is niet eenvoudig. Daarvoor zijn uittreksels uit het bevolkingsregister nodig: 'een schandalige omkering van verantwoordelijkheden', meldt een deelnemer. Een groot deel is het niet eens





met de wijze waarop het landelijk EPD nu dreigt te worden geïmplementeerd, maar vindt dat het er uiteindelijk wel moet komen. Zij denken dat de voordelen zullen opwegen tegen de nadelen. Want 'er gaat veel tijd verloren met het controleren van medicatielijsten en het invoeren van gegevens die de huisarts al heeft gedigitaliseerd. Efficiency is ver te zoeken zolang we bezig blijven met het omzetten van analoog naar digitaal en vice versa', meldt een medisch specialist die het bezwaarformulier niet invult.

Een huisarts die het bezwaarformulier niet invult, meldt dat 'hij bij het spanningsveld tussen een betere kwaliteit van zorg en de privacy c.q. het medisch beroepsgeheim, niet automatisch voor dat laatste kiest'. Een ander: 'Medische gegevens moeten snel beschikbaar zijn voor elke dokter. Alleen met de juiste informatie kan een gecon-

sulteerde arts de juiste adviezen geven'.

Het EPD is onontkoombaar en het is een illusie dat papieren dossiers meer privacy geven, hoor je van artsen die het bezwaarformulier niet invullen. Een vaak gemaakte opmerking: 'het EPD kan, mits op de juiste wijze toegepast, een aanwinst zijn in termen van efficiency en kwaliteit van de gezondheidszorg'.

Landelijk versus regionaal

'Als je ziet hoeveel moeite het kost om bezwaar te maken, vinden we het percentage artsen en burgers dat het bezwaarformulier invult, hoog', reageren Lode Wigersma, directeur beleid en Sjaak Nouwt, beleidsmedewerker gezondheidsrecht van de KNMG.

De KNMG staat in principe achter de invoering van het landelijk EPD maar onderschrijft de 'onrijpheid' van het systeem. De huidige wijze

van invoering en ontwikkeling vindt de KNMG onuitvoerbaar. De KNMG stuurde daarom een brief met beleidsmatige en juridische bezwaren naar de Eerste Kamer. Maar het landelijk EPD moet er hoe dan ook komen, vindt de KNMG. Wigersma: 'Het is absoluut van belang dat bepaalde vitale gegevens uitwisselbaar zijn, onafhankelijk van de plek waar je bent.' Internationaal speelt dit ook; binnen Europa wordt er gewerkt aan het uitwisselbaar maken van patiëntgegevens. 'Mensen in de grensstreek of mensen die de helft van het jaar in Spanje zitten, gaan vaak in het buitenland naar het ziekenhuis. En als burger ben je niet verplicht om mee te doen aan het landelijk EPD, het is een faciliteit van de overheid.' Nouwt vult aan: 'Daarnaast is het zo dat een zorgaanbieder toestemming moet vragen aan de patiënt om gegevens te mogen raadplegen'. Maar vooralsnog is onduidelijk hoe dat in de praktijk moet worden gerealiseerd.

De vermeende negatieve kostenbatenanalyse van het landelijk EPD roept weerstand op onder artsen. 'Het upgraden en in orde maken van regionale systemen kost ook veel geld. Maar daarvoor is wel draagvlak. We hebben VWS gevraagd om te berekenen of een landelijk of een regionaal EPD het meest kosteneffectief is. Dat weten we nu gewoon niet. Maar VWS reageert terughoudend op dit voorstel', aldus Wigersma. 'Het grootste deel van het verkeer vindt in de regio's plaats. Het landelijk EPD hoeft maar in een klein percentage van de gevallen te worden geraadpleegd.' De KNMG ziet het regionale EPD de komende jaren als een serieus alternatief. Wigersma: 'Maar als de lijn van het ministerie wordt doorgezet, gaat er weinig aandacht uit naar het regionale EPD. Dat wordt gedood door VWS, maar niet verder ontwikkeld'.

De KNMG adviseert VWS prioriteit te geven aan regionale invoering van het EPD. 'Maar VWS blijft vasthouden aan de eigen lijn om het landelijk EPD topdown te implementeren. En dat geeft niet veel vertrouwen in het veld', stelt Wigersma.

'In de laatste versie van het wetsvoorstel is onder druk van de Tweede kamer een bepaling opgenomen waarin eisen worden gesteld aan het regionale EPD. Het voorstel ligt nu bij de Eerste Kamer. Als het voorstel wordt geaccepteerd, zou dat kunnen betekenen dat het landelijk en het regionaal EPD alsnog naar elkaar toe gaan groeien.' Maar wanneer, en óf dit gebeurt, is aan VWS. 

Het is een illusie dat papieren dossiers meer privacy geven



De pdf-versie van de uitslag van de MC-enquête vindt u bij dit artikel op onze website: www.medischcontact.nl. Hier vindt u ook de genoemde brief van de KNMG en een aanvullend artikel van mr. dr. Sjaak Nouwt over de stand van zaken rond de Wet EPD.