

Modelrichtlijn en modelvoorlichtingsmateriaal autorisatie voor koplopers Elektronisch Medicatie Dossier



November 2005, Leidschendam
Versie 1.0

Inleiding

Om invulling te geven aan de maatschappelijke wens de kwaliteit van zorg in Nederland een impuls te geven, heeft de minister van VWS het besluit genomen om in 2005 de eerste stappen te zetten voor de realisatie van het landelijke Elektronisch Patiënten Dossier (LEPD). Aan de eerste twee hoofdstukken van het LEPD, het Electronisch Medisch Dossier (EMD) en het elektronisch Waarneemdossier Huisartsen (WDH) worden momenteel geïmplementeerde door de eerste gebruikers, de zogenaamde koplopers.

Dit rapport bevat de modelrichtlijn Elektronisch Medicatie Dossier fase I, en het bijbehorende voorlichtingsmateriaal voor Koplopers EMD. Dit materiaal is voorbereid door de projectgroep Autorisatie EMD, fase 1. Het is gemaakt ter ondersteuning van het Koploperprogramma EMD, waaraan vertegenwoordigers van de volgende organisaties hebben aan deze projectgroep deelgenomen: NHG, KNMP, KNMG, NPCF, NICTIZ, NVZA en de Orde van Medische Specialisten.

Het materiaal is een hulpmiddel voor de Koplopers EMD fase 1 bij de toepassing van de regels uit de WGBO. Tijdens het Koplopersprogramma zal het materiaal geëvalueerd worden ten behoeve voor de landelijke uitrol.

De Stuurgroep Autorisatie van NICTIZ ontvangt graag feedback op het basismateriaal ter verbetering. Ook heeft de Stuurgroep belangstelling voor uw ervaringen en wordt daarvan graag op de hoogte gebracht via www.nictiz.nl.

Leidschendam, november 2005

Inhoudsopgave

DEEL 1	Modelrichtlijn Elektronisch Medicatie Dossier fase 1	7
DEEL 2	Modelbasistekst patiëntenvoorlichting	17
DEEL 3	Modeltekst NHG-patiëntenbrief	23
DEEL 4	Modelbasistekst voor artsen en ziekenhuisapothekers	27
DEEL 5	Modelbasistekst voor openbare apothekers	31

Deel 1

Modelrichtlijn Elektronisch Medicatie Dossier fase 1

Deel 1: Modelrichtlijn Elektronisch Medicatie Dossier fase ¹,

Definitieve versie, vastgesteld door de KNMG, KNMP, NHG, NICTIZ, NPCF, NVZA en de Orde van Medisch Specialisten, 1 november 2005, ten behoeve van het koploperprogramma. Na het koploperprogramma volgt een evaluatie.

Toegang tot patiëntgegevens bij landelijk medicatieoverzicht

Deze modelrichtlijn voor toegang tot patiëntgegevens bij landelijk overzicht van verstrekte medicatie is gebaseerd op de modelrichtlijn 'Toegang tot patiëntgegevens' die voortgekomen is uit het Implementatieprogramma Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).² De richtlijn is bedoeld als hulpmiddel bij de toepassing van de regels uit de WGBO over het beroepsgeheim bij het gebruik van het Elektronisch Medicatie Dossier. Deze modelrichtlijn gaat in het bijzonder over het vraagstuk van toegang verlenen tot een landelijk overzicht van per patiënt verstrekte medicatie, het verstrekken van medische gegevens ten behoeve van dit landelijke overzicht en is beperkt tot gegevensuitwisseling voor zorgdoeleinden. Informatievoorziening voor andere doeleinden, zoals verzekeringen, politie en justitie, vallen buiten het bereik van dit document. Bij de modelrichtlijn hoort voorlichtingsmateriaal dat voor patiënten, artsen, apothekers en rechtstreeks betrokken medewerkers is ontwikkeld.

1. Gehanteerde begrippen

De hieronder genoemde begrippen zijn ingevuld voor deze specifieke modelrichtlijn.

EMD: (landelijk) Elektronisch Medicatie Dossier

Rechtstreeks betrokken medewerkers: toegangsgerechtigden die op grond van geldende wet- en regelgeving een medisch inhoudelijke rol vervullen bij de behandeling van de patiënt, zoals apothekersassistenten, doktersassistenten c.q. praktijkassistenten, laboranten en arts-assistenten.

Huisarts: de eigen huisarts van de patiënt, of de waarnemer.

Medisch specialist: de behandelend medisch specialist van de patiënt.

Apotheker: de apotheker die de medicatie aan de patiënt heeft verstrekt.

Ziekenhuisapotheker: de farmaceutisch specialist die medicatie en/of farmaceutische patiëntenzorg levert of heeft geleverd aan de patiënt.

Patiënt: de persoon die bij de hulpverlener komt en bekend wordt geacht te zijn bij die hulpverlener, al dan niet na verificatie van de identiteit.

Patiëntgegevens: (medische) persoonsgegevens in het verstrekte landelijke medicatieoverzicht over een geïdentificeerde of identificeerbare patiënt.

Voorschrijver van medicatie: arts³

Verstrekker van medicatie: apotheker, ziekenhuisapotheker of apotheekhoudend arts.

Rechthebbenden: de voorschrijvers, verstrekkers en rechtstreeks betrokken medewerkers die in het kader van een actuele hulpvraag en op grond van deze richtlijn toegang tot het Elektronisch Medicatie Dossier heeft.

Toegang (tot patiëntgegevens): de feitelijke mogelijkheid om kennis te nemen van patiëntgegevens.

¹ Aansluiting op het Landelijk Schakelpunt mag pas als de deelnemende zorgaanbieders voldoen aan de voorwaarden uit de paragrafen 3.2, 3.4 en 3.5. Indien dit niet het geval is zijn deze modelrichtlijn en bijbehorend voorlichtingsmateriaal niet geldig en mag niet van de veronderstelde toestemming van de patiënt uitgegaan worden.

² Deze richtlijn is te vinden in deel 4 'Toegang tot patiëntgegevens', WGBO Implementatieprogramma. Te downloaden via www.nictiz.nl of via de KNMG (www.knmg.nl).

³ Onderhavige modelrichtlijn beperkt zich tot huisartsen en medisch specialisten als voorschrijvers.

Goed beheerd Zorgsysteem (GBZ): Elektronisch informatiesysteem van een voorschrijver of verstrekker van medicatie dat voldoet aan de eisen om aangesloten te mogen worden op het Landelijk Schakelpunt.

Landelijk Schakelpunt (LSP): organisatie die ondermeer de landelijke verwijzindex bevat die patiëntgegevens snel opspoort wanneer een voorschrijver of verstrekker bepaalde informatie opvraagt.

Burger Service Nummer (BSN): het landelijk unieke patiëntnummer.

Unieke Zorgverleners Identificatie (UZI)-pas: een digitaal paspoort voor hulpverleners waarvan naast identificatie via een UZI-nummer vooral van belang is dat de certificaten op een smartcard kunnen zitten die de hulpverlener en de betreffende zorginstelling kunnen authenticeren, berichten kunnen versleutelen en een elektronische handtekening kunnen faciliteren.

2. Reikwijdte

Deze modelrichtlijn regelt de toegang tot een landelijk overzicht van door apothekers en ziekenhuisapothekers op recept verstrekte medicatie voor voorschrijvers en verstrekkers van medicatie ten behoeve van zorgdoeleinden. De modelrichtlijn omvat ook de positie van de rechtstreeks betrokken medewerkers van de voorschrijvende en verstreckende hulpverleners in het kader van zorgdoeleinden.

Toelichting: deze modelrichtlijn beperkt zich tot de eerste fase van de invoering van het Landelijk Elektronisch Medicatie Dossier: een landelijk overzicht van op recept verstrekte medicatie. In de tweede fase is het de bedoeling dat overige patiëntgegevens die een rol spelen bij medicatiebewaking, zoals allergieën en co-morbiditeit - van zowel voorschrijvers als verstrekkers - inzichtelijk worden. De vaststelling van betreffende gegevens is nog in voorbereiding. Zodra die set gegevens definitief bekend is zal voor de tweede fase een nieuwe - of bijgestelde - modelrichtlijn worden opgesteld.

3. Toegang tot medicatiegegevens van patiënten

3.1 Algemene bepalingen inzake toegang tot patiëntgegevens

Over het algemeen mag toegang tot patiëntgegevens, of de verstrekking daarvan, uitsluitend worden verleend in de volgende gevallen:

- wanneer de patiënt daarvoor toestemming heeft gegeven, of deze toestemming
- verondersteld kan worden (zie onder 3.2), of
- wanneer dat wettelijk verplicht is, of
- wanneer de toegang of verstrekking noodzakelijk is voor andere hulpverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij de behandeling van de patiënt, of
- wanneer de gegevens worden verstrekt aan degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener, of
- wanneer de toegang of verstrekking noodzakelijk is voor de vertegenwoordiger van de patiënt, of
- in geval van conflict van plichten.

3.2 Veronderstelde toestemming

Voor het verlenen van toegang tot patiëntgegevens bij het landelijk overzicht van verstrekte medicatie kunnen voorschrijvers en verstrekkers van medicatie de toestemming van de patiënt veronderstellen, mits:

1. er sprake is van een actuele hulpvraag, inclusief spoedeisende hulp en,
2. de voorschrijvers en verstrekkers van medicatie er voor hebben gezorgd dat de patiënt persoonlijk is geïnformeerd (bij voorkeur via een persoonlijke brief) over wat er met zijn gegevens gebeurt, wie er toegang tot deze gegevens kunnen hebben en wat de patiëntenrechten zijn, en
3. de veronderstelde toestemming zonnodig en waar mogelijk wordt herbevestigd.

4. de patiënt in de gelegenheid is gesteld bezwaar te maken tegen toegang tot het landelijk overzicht van verstrekte medicatie.

Toelichting:

Uitgangspunt moet zijn dat de hulpverlener indien mogelijk expliciet toestemming aan de patiënt vraagt voor het verlenen van toegang tot diens patiëntengegevens. Dit is echter niet altijd vereist. In het geval van een afgebakend landelijk overzicht van verstrekte medicatie ten behoeve van het verantwoord voorschrijven en verstrekken van medicatie kan de toestemming voor deze gegevensoverdracht onder de genoemde voorwaarden verondersteld worden. In alle gevallen waarin een hulpverlener toegang tot patiëntengegevens verzoekt, dient door hem de zorg van een goed hulpverlener in acht te worden genomen. Dit houdt onder meer in dat de toegang noodzakelijk moet zijn voor de werkzaamheden die een hulpverlener verricht in verband met de behandelovereenkomst.

Ad 1 Met een actuele hulpvraag wordt bedoeld dat een patiënt – in het kader van diens behandeling - medicatie moet worden voorgeschreven en/of verstrekt. Het Elektronisch Medicatie Dossier wordt daarbij gebruikt met het doel fouten te voorkomen bij voorschrijven en verstrekken van medicatie. Buiten de actuele hulpvraag om mag het landelijk medicatieoverzicht niet geraadpleegd worden. Via logging analyse moet dit gecontroleerd worden door de lokale en nationale toezichthouders. De gegevens dienen zodanig beschermd te worden dat inbreuk door onbevoegden niet op eenvoudige wijze mogelijk is, zodat de privacy van de patiënt voldoende gewaarborgd kan worden (zie ook 3.4.).

Ad 2 Om de toestemming van de patiënt te kunnen veronderstellen is het nodig dat de patiënt op de hoogte is van het gebruik van zijn gegevens. Het is de taak van degene die toegang tot de gegevens verschaft (in fase I is dit beperkt tot de apotheker of ziekenhuisapotheker) om de patiënt hiervan persoonlijk op de hoogte te stellen. Dit moet per persoonlijke brief. Daarnaast kunnen andere zorgverleners die gebruik maken van het Elektronisch Medicatie Dossier, zoals voorschrijvers, patiënten informeren over het gebruik van het Elektronisch Medicatie Dossier.

Ad 3 Tijdens actuele hulpvragen of tijdens reguliere contacten kan de patiënt nogmaals gewezen worden op de voorgenomen gegevensverstrekking.

Ad 4 Zie verder 3.5.2.

3.3. Positie van rechtstreeks betrokken medewerkers

Rechtstreeks betrokken medewerkers hebben voor zover noodzakelijk voor de zorgverlening recht op inzage in het landelijk medicatieoverzicht van verstrekte medicatie. Dit doen zij onder verantwoordelijkheid van de voorschrijver of verstrekker. Zij dienen een geheimhoudingsverklaring te ondertekenen, tenzij zij al een wettelijk geregeld beroepsgeheim hebben.

Verstrekkers en voorschrijvers zijn verantwoordelijk voor de autorisatieregeling binnen hun organisatie.

3.4. Hoe toegang tot patiëntengegevens verkrijgen?

De toegang tot patiëntengegevens moet zodanig zijn georganiseerd, dat uitsluitend rechthebbenden toegang tot patiëntengegevens kunnen verkrijgen. De aangesloten systemen van voorschrijvers en verstrekkers dienen te voldoen aan de eisen voor een Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ), met inbegrip van de voorwaarden voor informatiebeveiliging uit de NEN 7510 en 7511. Voldoen de systemen niet aan de eisen van een GBZ, dan is deelname aan het LSP niet toegestaan.

Toelichting:

Ter voorkoming van onrechtmatige toegang tot patiëntgegevens, moeten zorginstellingen op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens passende technische en organisatorische maatregelen treffen. De Nederlandse Norm voor Informatiebeveiliging in de Zorg (NEN 7510) geeft hier invulling aan. Informatiesystemen van voorschrijvers en verstrekkers kunnen slechts als een Goed Beheerd Zorgsysteem worden aangemerkt indien zij aan de eisen die de NEN 7510 aan informatiesystemen stelt aan en aanvullende voorwaarden voor Goed Beheerde Zorgsystemen voldoen.

Om na te kunnen gaan of slechts rechthebbenden toegang tot de medicatiegegevens krijgen zijn de digitale zorgverlenerspaspoorten (UZI-passen) een belangrijk hulpmiddel.

Medewerkers kunnen, onder verantwoordelijkheid van de zorgverlener, UZI-medewerkerpassen krijgen. Gebruik van de UZI-passen dient te worden vastgelegd (gelogd) en er zal op worden toegezien dat de UZI-passen niet worden misbruikt. UZI-passen zijn verplicht bij gebruik van het Landelijk Schakelpunt. De UZI-pas mag alleen voor toegang tot patiëntgegevens gebruikt worden indien deze toegang voor de verstrekker, voorschrijver of rechtstreeks betrokken medewerker noodzakelijk is om te voorkomen dat fouten worden gemaakt bij het voorschrijven of verstrekken van medicatie.

3.5. Patiëntenrechten

3.5.1. Recht op inzage en afschrift

De patiënt heeft ten eerste recht op inzage van diens gegevens in de 'bronsystemen', met andere woorden de systemen van de apothekers en ziekenhuisapothekers die receptgeneesmiddelen aan hem hebben verstrekt. Op deze hoofdregel bestaat één uitzondering: als de persoonlijke levenssfeer van een ander daardoor wordt geschaad

Ten tweede heeft de patiënt recht op inzage in, en afschrift van de persoonsgegevens die in het Landelijk Schakelpunt (LSP) worden opgeslagen ten behoeve van het kunnen leveren van een landelijk overzicht van verstrekte medicatie in fase I. Het gaat dan om UZI-nummers van zorgverleners waar gegevens van de betreffende patiënt is geweest. De patiënt zelf is geadmistreerd in de vorm van een BSN. Ook op deze hoofdregel bestaat als enige uitzondering: de persoonlijke levenssfeer van een ander mag niet geschaad worden. De patiënt heeft ten derde recht op inzage in het (virtuele) medicatieoverzicht dat door de zorgverlener of door het LSP op verzoek van de patiënt kan worden samengesteld. En ook in dat geval mag de persoonlijke levenssfeer van een ander niet geschaad worden.

Naast inzage heeft de patiënt ook recht op afschrift van deze gegevens.

Toelichting:

Als de patiënt om inzage of afschrift vraagt moet de verstrekker of voorschrijver hier 'binnen redelijke termijn' gehoor aan geven: zo snel mogelijk en in ieder geval binnen 2 tot 4 weken. Gelet op de mogelijkheden die ICT biedt dient het streven te zijn per ommegaande de patiënt van een afschrift te voorzien. Ook een vertegenwoordiger van de patiënt, bijvoorbeeld zijn advocaat, kan met een machtiging van de patiënt om inzage in het dossier of een afschrift van (een gedeelte van) het dossier verzoeken. De kosten voor het maken van een afschrift kunnen in rekening worden gebracht bij de patiënt.⁴

Er wordt aan gewerkt om op termijn (vanaf 2007) de authenticiteit van patiënten betrouwbaar elektronisch vast te kunnen stellen op afstand. Zodra dat mogelijk is, zullen patiënten ook on-line toegang tot hun gegevensset krijgen.

3.5.2. Recht op bezwaar

De patiënt heeft het recht om te allen tijde bij het LSP bezwaar te maken tegen het landelijk verlenen van toegang aan voorschrijvers en verstrekkers tot het landelijke overzicht van

⁴ De hoogte van de kosten die in rekening gebracht mogen worden, zijn af te leiden uit het Besluit kostenvergoeding betrokkene WBP (de werkelijk gemaakte kosten met een maximum van € 4,50).

diens medicatie, of dit bezwaar weer in te trekken. Zodra het LSP operationeel is zullen daarvoor landelijk formulieren beschikbaar gesteld worden. Ook kan de patiënt bij een specifieke verstrekker kenbaar maken (delen van) de gegevens te willen afschermen tegen landelijke inzage. Zie de toelichting hierop in subparagraaf 3.5.3. Indien de patiënt bij het LSP bezwaar maakt zal geen elektronisch landelijk overzicht van medicatiegegevens beschikbaar zijn. Indien de patiënt gegevens bij één of meer voorschrijvers afschermt zullen die gegevens landelijk niet beschikbaar zijn. Zie wederom de volgende subparagraaf. Op termijn wordt het mogelijk voor de patiënt om on-line in het landelijke autorisatieprofiel bij het LSP aan te geven welke verstrekkers, voorschrijvers wel/geen inzage mogen krijgen in het landelijke medicatieoverzicht en ook tot welke sets van gegevens (EMD, WDH) zij wel inzage mogen krijgen.

3.5.3. Recht op afscherming

De patiënt heeft het recht om bepaalde gegevens af te laten schermen door de betreffende verstrekker. Indien de patiënt hiervoor kiest, dan kan dit mogelijk tot ernstige gezondheidsschade voor de patiënt leiden. De zorgverlener heeft hier een belangrijke voorlichtende rol. Indien de patiënt, wetende wat de risico's van het afschermen zijn, hier toch voor kiest, dan dient de betreffende verstrekker of voorschrijver de patiënt er op te wijzen dat eventuele gezondheidsschade, voor zover die rechtstreeks aantoonbaar voortvloeit uit de door de patiënt verzochte afscherming, voor risico van de patiënt is. De betreffende verstrekker mag van zijn patiënt een ondertekende verklaring verlangen waaruit blijkt dat hij gegevens laat afschermen.

3.5.4. Recht op correctie/aanvulling

De patiënt heeft de mogelijkheid om de gegevens in het dossier van de verstrekker of voorschrijver te laten corrigeren indien deze gegevens niet juist of niet ter zake dienend zijn. In geval van onenigheid over de te corrigeren gegevens, of als de patiënt om andere redenen gegevens aan zijn dossier wil toevoegen heeft hij het recht om gegevens aan te laten vullen in zijn dossier met de aantekening dat deze gegevens van de patiënt afkomstig zijn.

3.5.5. Recht op vernietiging

De patiënt heeft het recht om van hem bewaarde bescheiden te laten vernietigen binnen drie maanden na een daartoe strekkend verzoek. Dit recht heeft hij niet voor zover het verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de patiënt.

Toelichting:

In de apotheek is er een wettelijke bewaarplicht voor de recepten op grond van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening en de Opiumwet. Deze recepten mogen niet op verzoek van de patiënt worden vernietigd. Tevens hebben de apotheker en ziekenhuisapotheker een bewaarplicht voor de afgeleverde producten vanuit de (wet op de) Productenaansprakelijkheid en een bewaarplicht voor de financiële administratie, waaronder de recepten op grond waarvan de apotheker declaraties heeft ingediend bij de zorgverzekeraar.

3.5.6. Bewaartermijn voor het bewaren van het medicatieoverzicht

Verstrekker en/of voorschrijvers dienen zich te houden aan de bewaartermijn vanuit de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en voor recepten aan de Wet op de geneesmiddelenvoorziening (WOG) en de Opiumwet⁵. Geadviseerd wordt om in afwijking van de wettelijke bewaartermijn voor recepten een uniforme bewaartermijn te hanteren van 10 jaar, of zoveel langer als noodzakelijk is voor een goede hulpverlening, ookal mogen

⁵ Er ligt een wetsvoorstel bij de Tweede Kamer om de openbare apothekers ook onder te brengen bij de WGBO. Voor het landelijke medicatieoverzicht is van belang dat een uniforme bewaartermijn wordt gehanteerd. In de modelregeling apotheker- patiënt is reeds een bewaartermijn van tien jaren opgenomen.

recepten formeel gezien na 6 jaar worden vernietigd.⁶ Het LSP houdt in de logging de gegevens bij totdat de zorgverleners deze afmelden op grond van hun eigen verantwoordelijkheid. Verantwoordelijk voor het bewaren van gegevens zijn namelijk de zorgverleners. Zorgverleners leggen alleen de gegevens vast die noodzakelijk zijn voor het leveren van goede zorg.

3.6. Gebruik van het landelijk medicatieoverzicht als hulpmiddel

De voorschrijvers en verstrekkers van medicatie dienen in beginsel iedere keer gebruik te maken van het landelijk medicatieoverzicht. Het landelijk medicatieoverzicht is een hulpmiddel. Er is geen garantie te geven dat de geleverde informatie volledig of juist zal zijn. Het advies aan de betreffende zorgverleners luidt dan ook om informatie afkomstig uit het landelijk medicatieoverzicht zo mogelijk te verifiëren bij de patiënt.

3.7. Toezicht

Het toezicht op het Elektronisch Medicatie Dossier vindt plaats op verschillende niveaus:

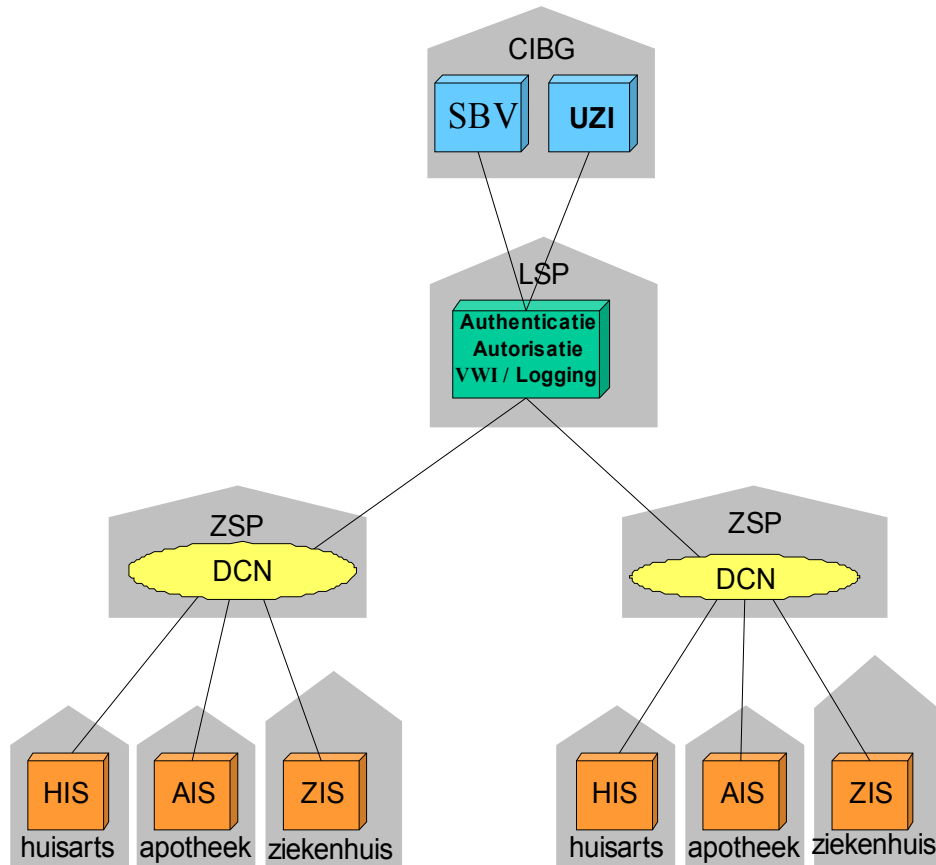
- door patiënt zelf, als aanvulling op het formele lokale en landelijke toezicht door inzage in de logging te vragen;
- op lokaal niveau door ICT afdelingen en verantwoordelijke zorgverleners;
- wettelijk erkende toezichthouders op landelijk niveau: CBP, IGZ (Inspectie) en NZa. De NZa is de toekomstige Nederlandse Zorgautoriteit, naar verwachting vanaf 2006. Het huidige CTG en CTZ gaan hierin op.
- onafhankelijk toezicht door derden, zoals EDP-auditors.
- de aan te stellen toezichthouder op het LSP;

Gewerkt wordt nog aan een integratie van het landelijke toezicht.

3.8. Klachtrecht

De patiënt wordt gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de klachtencommissie, behorende bij de betreffende verstrekker of voorschrijver. Klachten over het LSP kunnen ingediend worden bij het LSP.

⁶ Sinds 1 april 2005 is de bewaartermijn van de WGBO voor 5 jaar 'bevroren' om te bezien of de bestaande wetgeving dient te worden aangepast (verlengd en gedifferentieerd naar bepaalde situaties) conform het advies van de Gezondheidsraad.

**Gebruikte afkortingen:**

- CIBG** = Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg
SBV = Sectorale Berichtenvoorziening
UZI = Unieke Zorgverlener Identificatie (zie algemene begrippenlijst: UZI-pas)
LSP = Landelijke Schakelpunt
VWI = Verwijsindex
ZSP = Zorg Service Provider
DCN = Datacommunicatienetwerk
HIS = Huisartsinformatiesysteem
AIS = Apotheekinformatiesysteem
ZIS = Ziekenhuisinformatiesysteem

Toelichting bij het schema:

Onderaan het schema staan de informatiesystemen van de verstrekkers en de voorschrijvers: huisartsen, apotheken en ziekenhuizen. Zodra één van hen een patiënt medicatie moet voorschrijven of verstrekken aan een patiënt stuurt hij met zijn UZI-pas een verzoek om een landelijk medicatieoverzicht van de patiënt met diens landelijke unieke patiëntnummer (BSN) naar het LSP. Het BSN kan geverifieerd worden bij de Sectorale Berichtenvoorziening (SBV) van het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG). De landelijke, transmurale communicatie tussen de verstrekker/voorschrijver en het LSP geschiedt via één van de datacommunicatienetwerken (DCN's). In de landelijke basisinfrastructuur worden dat Zorgserviceproviders (ZSP's) genoemd. Op dit moment zijn er in Nederland vijf Zorgserviceproviders: VeCoZo, Lifeline, Zorgplan, E-HealthNet, E-zorg en Diamiz-Haagnet. Via de ZSP's kan gecommuniceerd worden met het LSP.

Ten eerste wordt bij het LSP met behulp van het UZI-register de authenticiteit van de verstrekker of voorschrijver geverifieerd op basis van zijn UZI-pas.

Ten tweede wordt in het autorisatieprofiel van de patiënt op basis van diens BSN gekeken of deze bezwaar heeft gemaakt tegen landelijke gegevensuitwisseling. Indien dit het geval is wordt het verzoek afgebroken. Indien dit niet het geval is wordt ten derde in het autorisatieprotocol gecontroleerd of de betreffende UZI-pas houder op basis van zijn rol (beroep) toegang mag krijgen tot het landelijke medicatieoverzicht. Artsen en (ziekenhuis)apothekers mogen dat wel, maar bijvoorbeeld een fysiotherapeut niet. Indien deze authenticatie en autorisatiecontroles zijn uitgevoerd wordt de verwijsindex (VWI) geraadpleegd. De verwijsindex bestaat uit het BSN en de UZI-nummers van de (ziekenhuis)apothekers waar medicatiegegevens van de betreffende patiënt liggen opgeslagen. Vervolgens worden bij alle (ziekenhuis)apothekers waar medicatie over de patiënt ligt opgeslagen de gegevens automatisch opgehaald. Indien bij de betreffende (ziekenhuis)apotheker bepaalde medicatiegegevens op verzoek van de patiënt zijn afgeschermd dan worden deze gegevens niet uit het betreffende dossier opgehaald. Het geheel van de medicatiegegevens dat bij de (ziekenhuis)apothekers over de patiënt ligt opgeslagen minus wat er bij afzonderlijke apotheken van afgeschermd is wordt omgezet in medicatieoverzicht dat retour wordt gezonden naar de verstrekker of voorschrijver die de betreffende vraag had gesteld. Alle transacties, maar niet de medische inhoud daarvan, worden vastgelegd (gelogd) in het LSP.

Deel 2

Modelbasistekst patiëntenvoorlichting Elektronisch Medicatie Dossier voor koplopers

Deel 2: Model basistekst patiënten Elektronisch Medicatie Dossier, fase 1 voor koplopers

Toelichting: Deze tekst is te gebruiken als basis voor folders, internet of andere patiëntenvoorlichtingsmaterialen. Van belang is dat de voorlichting overeenkomt met de realiteit. Zo nodig moet deze tekst aangepast worden aan regionale kenmerken. Deze basistekst gaat er van uit dat de zorgverleners en apothekers werken volgens de model autorisatierichtlijn Elektronisch Medicatie Dossier.

Elektronische uitwisseling van medicatiegegevens tussen apotheken, huisartsen en medisch specialisten.

Deze brochure informeert u over de invoering van het Landelijk Elektronisch Medicatie Dossier.

Informatie voor patiënten

Inleiding

Om u snel en goed te kunnen helpen moeten artsen en apothekers weten welke medicijnen u gebruikt. Ook 's nachts, in het weekend, in spoedgevallen of als u elders in het land onverwacht naar de dokter moet. Daarom kunnen zij via de computer een **overzicht van aan u verstrekte medicijnen** bekijken. Dit is uw **landelijk Elektronisch Medicatie Dossier**. Aan de hand van uw medicatiedossier kan uw arts of uw apotheker controleren of hij bepaalde medicijnen aan u kan voorschrijven. Zij kunnen bijvoorbeeld voorkomen dat u een medicijn krijgt dat niet samengaat met een ander medicijn dat u al gebruikt.

Hoe gaat dit in zijn werk? Welke afspraken zijn er gemaakt, hoe zit het met uw privacy, uw rechten en plichten? In deze folder leest u er meer over. Ten slotte vermelden wij waar u terecht kunt als u verdere informatie wilt.

Wat staat er in het landelijk Elektronisch Medicatie Dossier?

Het medicatiedossier is een samenvatting van alle medicijnen die u op recept heeft verkregen bij apotheken in Nederland. In de toekomst zal het gaan om gegevens welke komen van alle apotheken. Dit kan uw vaste apotheek zijn, maar ook andere apotheken die medicijnen aan of voor u hebben verstrekt zoals dienstapotheken, ziekenhuisapotheken en internetapotheken. Het is niet voor alle apotheken mogelijk om deze gegevens nu al elektronisch uit te wisselen. Steeds meer apotheken zullen deze mogelijkheid krijgen. U kunt hier naar vragen.

In het landelijk Elektronisch Medicatie Dossier staan de volgende gegevens:

- uw naam, geboortedatum en adres;
- de medicijnen die u op recept heeft verkregen bij apotheken in Nederland;
- de apotheken die deze medicijnen aan u hebben verstrekt.

Uw medicatiedossier is een belangrijk hulpmiddel bij het voorschrijven en verstrekken van de juiste medicijnen. Toch biedt inzage in uw medicatiedossier geen garantie dat uw zorgverlener over alle benodigde en actuele gegevens beschikt. Geeft u daarom altijd alle informatie die volgens u van belang is. Dit is ook uw verantwoordelijkheid!

Belangrijke informatie kan zijn: (homeopathische) medicijnen die u zonder recept koopt bij een apotheek of drogist, medicijnen die u zijn voorgeschreven maar welke u niet of niet meer gebruikt of eventuele allergieën of zwangerschap. Ook kan het zo zijn dat u medicijnen slikt verkregen bij een andere apotheek die de gegevens nog niet elektronisch uit kan wisselen.

Wilt u weten wat er in uw landelijk Elektronisch Medicatie Dossier staat? Vraag het uw apotheker of arts, die kan u een kopie geven. U kunt ook samen met uw zorgverlener controleren of het lijstje nog klopt.

Hoe gaat het opvragen van het medicatiedossier in de praktijk?

- Om het medicatiedossier op te vragen worden uw naam, geboortedatum en adres gevraagd door de arts of apotheker. Tevens moet u in staat zijn zich te legitimeren;
- uw medicatiedossier wordt automatisch samengesteld uit de informatie die op dat moment bij alle apotheken over u bekend is;
- het medicatiedossier verschijnt op het scherm van de arts of apotheker;
- de arts of apotheker gebruikt de informatie om u zo goed mogelijk te helpen en legt de noodzakelijke informatie eventueel zelf vast;
- het medicatiedossier wordt verlaten en verdwijnt van het scherm.

Wie mag het medicatiedossier lezen?

Alleen de huisartsen, medisch specialisten, apothekers(assistenten) en ziekenhuisapothekers die aan u medicijnen voorschrijven of verstrekken mogen uw medicatiedossier lezen. Zij hebben de informatie nodig om u de juiste medicatie voor te schrijven en af te kunnen leveren.

Hoe is mijn privacy geregeld?

Zorgverleners mogen het medicatiedossier alleen opvragen als u vooraf in de gelegenheid bent gesteld om daartegen bezwaar te maken. Met deze folder wijzen wij u op die mogelijkheid. Heeft u geen bezwaar gemaakt dan gaan zorgverleners ervan uit dat ze uw medicatiegegevens mogen inzien.

De informatie in het medicatiedossier is altijd vertrouwelijk. Uw arts of apotheker en zijn medewerkers hebben een geheimhoudingsplicht. Er moet ook altijd sprake zijn van een geldige reden om gegevens op te vragen. Uw arts of apotheker en zijn medewerkers kunnen alleen met een speciaal beveiligde pas uw gegevens opvragen. Het opvragen, verzenden en bewaren van wordt maximaal beveiligd, zodat de gegevens niet bij onbevoegden terecht komen of zoek raken. Achteraf kan gecontroleerd worden wie, wanneer, welke gegevens uit uw landelijk Elektronisch Medicatie Dossier hebben bekeken. U kunt vragen om een overzicht daarvan.

Wie bewaart mijn gegevens?

Uw zorgverleners gebruiken uw medicatiedossier om u goed te helpen in het belang van uw medicatieveiligheid. Zij leggen alleen de noodzakelijk gegevens vast die nodig zijn voor het leveren van goede zorg.

Wat als ik het niet eens ben met uitwisseling van mijn gegevens?

U kunt bezwaar maken tegen het beschikbaar stellen van (delen van) uw medicatiedossier aan artsen en apothekers. Dit bezwaar maakt u kenbaar door bij uw apotheker aan te geven welke medicatiegegevens u niet beschikbaar wilt stellen. Dit geldt alleen voor de medicatiegegevens die bij de desbetreffende apotheker aanwezig zijn. Voor gegevens die bij een andere apotheek aanwezig zijn kunt u voor bezwaar bij die apotheek terecht. Als u eenmaal bezwaar hebt gemaakt, dan is dit niet terug te draaien door een andere arts of apotheker. Ook niet in een spoedeisende situatie. Alleen uw eigen apotheker kan dit op uw verzoek aanpassen. Voor zowel het maken van bezwaar, als het terugdraaien van dit bezwaar dient u een formulier in te vullen. Het niet beschikbaar stellen van informatie kan schade voor uw gezondheid tot gevolg hebben. Bespreek de reden voor het afschermen van gegevens daarom altijd eerst met uw arts of apotheker.

Meer informatie?

Neemt u bij vragen of klachten in eerste instantie contact op met uw huisarts of apotheker. Deze kan veel van uw vragen beantwoorden.

Heeft u een klacht over het gebruik van het medicatiedossier dan kunt u zonodig een klacht indienen bij de klachtencommissie:

<adres klachtencommissie van de HAP>.

<adres klachtencommissie van de huisarts>

<Adres klachtencommissie openbare apotheken> (bij voorkeur 1 aanspreekpunt noemen)

Voor onafhankelijke informatie kunt u terecht bij uw regionale Informatie- en klachtenbureau Gezondheidszorg (IKG): 0900-nummer en adres (in overleg met IKG/RPCP, zie ook www.klachtenopvangzorg.nl)

Medewerkers van het IKG kunnen u ondersteunen bij het behandelen van uw klacht.

Meer informatie over de invoering van het Elektronisch Patiënten Dossier kunt u vinden op www.invoering-epd.nl. Hier vindt u o.a. de model autorisatierichtlijn Elektronisch Medicatie Dossier. Deze richtlijn regelt de toegang tot patiëntengegevens via het Landelijk Schakel Punt.

Wilt u meer weten over uw rechten en plichten als patiënt, dan kunt u uw huisarts, medisch specialist of apotheker hier naar vragen. Folders over patiëntenrecht kunt u bestellen op www.npcf.nl.

1 regel Marokkaans, Turks, Engels over informatie voor allochtonen indien beschikbaar.

Deel 3

Modeltekst NHG-patiëntenbrief

Deel 3: NHG-patiëntenbrief

Het landelijk Elektronisch Medicatie Dossier: Uitwisseling van medicatiegegevens tussen artsen en apothekers

Waarom uitwisseling van medicatiegegevens?

Om u snel en goed te kunnen helpen, is het van belang dat artsen en apothekers weten welke medicijnen u gebruikt. Ook 's nachts, in het weekend, in spoedgevallen of als u elders in het land onverwacht naar de dokter moet. Daarom krijgen zij de mogelijkheid om via de computer een overzicht op te vragen van de medicijnen die u gebruikt. Dit is uw *landelijk Elektronisch Medicatie Dossier*. Zo nodig kan niet alleen uw eigen huisarts of apotheek, maar ook de centrale dokterspost, het ziekenhuis of de weekendapotheek, toegang krijgen tot uw medicatiegegevens. Er is dan minder kans dat u een geneesmiddel krijgt dat u niet goed verdraagt of dat niet goed samengaat met een ander medicijn dat u al gebruikt.

Wat staat in het medicatie-dossier?

In uw medicatie-dossier staan de volgende gegevens:

- de medicijnen die u op recept heeft verkregen bij apotheken
- de apotheken die deze medicijnen aan u hebben verstrekt.

U kunt er niet altijd van uit gaan dat alle benodigde en actuele gegevens in het medicatie-dossier staan. Zorg daarom dat u zelf de informatie geeft die mogelijk van belang kan zijn: Bijvoorbeeld over voorgeschreven medicijnen die u niet (meer) gebruikt, of over gebruikte medicijnen zoals pijnstillers, die u zonder recept heeft gekocht (bij de drogist of supermarkt of via internet). Meld het ook aan de arts of apotheker als u zwanger bent, borstvoeding geeft of bepaalde allergieën heeft.

Wie heeft er inzage?

Alleen artsen, apothekers en medewerkers (verpleegkundigen of assistenten) die medicijnen willen voorschrijven of verstrekken, mogen uw medicatie-dossier lezen. Zij mogen uw gegevens alleen opvragen als deze nodig zijn om u goeden snel te kunnen helpen. Zelf heeft u ook het recht op inzage in het dossier.

Hoe worden uw medicatiegegevens opgevraagd?

De aan u verstrekte medicijnen staan in de computer van de apotheken. Artsen en apothekers kunnen met behulp van uw naam, geboortedatum en adres uw medicatie-dossier opvragen. Eventueel moet u een identificatiebewijs tonen. Het overzicht van alle medicijnen die aan u zijn verstrekt, wordt op het moment van de aanvraag samengesteld.

Hoe is uw privacy geregeld?

De informatie in het medicatie-dossier is altijd vertrouwelijk. De hulpverleners die toegang hebben tot het dossier hebben geheimhoudingsplicht. De gegevens zijn alleen via een persoonlijke pas op te vragen. Het verzenden en bewaren van gegevens gebeurt zo veilig mogelijk zodat de informatie niet zoek kan raken of bij onbevoegden terecht kan komen. Achteraf is het mogelijk te controleren wie, wanneer in uw medische gegevens heeft gekeken, en of dat nodig is geweest. U kunt zelf vragen om een overzicht hiervan.

Uw landelijk Electronisch Medicatie Dossier

Artsen en apothekers kunnen uw medicatiegegevens opvragen, zodat zij u snel en goed kunnen helpen. Zij gaan ervan uit dat u hiervan weet en hierin toestemt. Als u meer wilt weten, opmerkingen heeft of bezwaar wilt maken tegen het beschikbaar stellen van uw medicatiegegevens, dan kunt u dit met uw huisarts of apotheker bespreken.

- U kunt uw persoonlijke medicatiegegevens en het overzicht wie uw dossier heeft ingekeken *inzien*. Tegen betaling kunt u ook om een kopie vragen.
- U kunt vragen om de gegevens *aan te vullen* of te *corrigeren*. Als hier goede redenen voor zijn, zal aan uw verzoek worden voldaan.

- U kunt *delen* van uw medicatie-dossier laten *afschermen* (blokkeren), als u niet wilt dat de dienstdoende arts of apotheker deze in kan zien.
- U kunt vragen bepaalde gegevens te laten *vernietigen*. Dan moet uw huisarts deze gegevens binnen drie maanden verwijderen. Alleen wanneer het belang van andere personen hiermee wordt geschaad, zal hij dit niet mogen doen.
- U kunt in zijn geheel *bezwaar* maken tegen het beschikbaar stellen van uw persoonlijke medicatiegegevens aan de dienstdoende arts of apotheker. Vraag dan op bij de apotheek naar een bezwaarformulier, om de uitwisseling van deze gegevens te laten blokkeren.

Het ontbreken van informatie kan een snelle en goede hulpverlening belemmeren. Bespreek daarom eerst welke gevolgen dit zou kunnen hebben voor uw gezondheid. Als u eenmaal bezwaar maakt is dit niet terug te draaien als u in een spoedeisende situatie van gedachten verandert. U kunt dit alleen bij uw eigen apotheek terugdraaien, omdat die de gegevens blokkeert.

Als u besluit (delen van) uw dossier af te schermen, zal de (huis)arts of apotheker u vragen een formulier te tekenen waarmee u zelf verantwoordelijkheid neemt voor mogelijke gevolgen.

Voor meer informatie

- Informatie over rechten van de patiënt vindt u in folders over patiëntenrecht, te bestellen bij de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie: www.npcf.nl.
- Voor onafhankelijke informatie kunt u terecht bij uw regionale Informatie- en Klachtenbureau Gezondheidszorg (IKG): [0900-nummer en adres (in overleg met IKG/RPCP)]

Deel 4

Modelbasistekst voor artsen en ziekenhuisapothekers

Deel 4: Modelbasistekst voor artsen en ziekenhuis-apothekers

De invoering van het Elektronisch Medicatie Dossier

Deze brochure informeert u over de wijze waarop u met het Elektronisch Medicatie Dossier moet omgaan.

Inleiding

Bij het voorschrijven en afleveren van medicijnen worden fouten gemaakt. Een deel van deze fouten kan voorkomen worden als een overzicht van de medicatiegegevens van een patiënt transmuraal beschikbaar is. Het Elektronisch Medicatie Dossier (EMD), operationeel vanaf 1 januari 2006, voorziet in een dergelijk overzicht.

Vanaf dan is het mogelijk de medicatiegegevens van uw patiënten, zoals bekend en beschikbaar bij de apothekers, te raadplegen. Om te bepalen wie toegang hebben tot het Elektronisch Medicatie Dossier dient de Modelrichtlijn autorisatie EMD als leidraad. Deze richtlijn is te vinden op www.invoering-epd.nl

Welke informatie staat er in het Elektronisch Medicatie Dossier?

Het Elektronisch Medicatie Dossier bevat een opsomming van de medicatie die door een Nederlandse apotheek aan een patiënt zijn afgeleverd. Deze informatie kan door apothekers en artsen nu vaak al lokaal en regionaal geraadpleegd worden. Het Elektronisch Medicatie Dossier maakt deze gegevens landelijk beschikbaar voor zowel apothekers als voorschrijvers. In een later stadium wordt die informatie uitgebreid met andere gegevens die relevant zijn bij het voorschrijven en verstrekken van medicatie, zoals contra-indicaties waaronder co-morbiditeit, allergieën en intoleranties voor bepaalde geneesmiddelen.

Wie mag het Elektronisch Medicatie Dossier raadplegen (autorisatie)?

Zorgverleners die medicijnen voorschrijven en apothekers die de voorgeschreven medicatie afleveren mogen het Elektronisch Medicatie Dossier raadplegen. Medewerkers die hen daarbij ondersteunen, hebben eveneens toegang tot de medicatiegegevens. Toegang is alleen gerechtvaardigd als dit noodzakelijk is voor het verlenen van goede zorg aan een specifieke patiënt, bij een actuele hulpvraag. Natuurlijk moet de uit het Elektronisch Medicatie Dossier verkregen informatie vertrouwelijk behandeld worden.

De 'Modelrichtlijn toegang tot patiëntgegevens bij landelijk medicatieoverzicht' vormt een hulpmiddel voor het toepassen van de wettelijke regels over het beroepsgeheim. Aan de hand van de richtlijn wordt nader bepaald wie het Elektronisch Medicatie Dossier mag raadplegen en wie niet.

Alleen zorgverleners met een Unieke Zorgverlener Identificatie (UZI)-pas kunnen het Elektronisch Medicatie Dossier raadplegen. Met deze UZI-pas kunt u zich digitaal identificeren en authenticeren. Achteraf kan via een logfile bekeken worden wie er in het medicatiedossier hebben gekeken. De pas zegt echter niets over de relatie tussen de patiënt en de pashouder. Iedere BIG-geregistreerde arts of apotheker met een UZI-pas kan de medicatiegegevens inzien. Toezicht op het gebruik van UZI-passen is daarom essentieel.

Privacy van de patiënt

Elke houder van een UZI-pas kan de informatie in het Elektronisch Medicatie Dossier raadplegen zonder voorafgaande expliciete toestemming van de patiënt. De toestemming van de patiënt kan namelijk veelal verondersteld worden. Dit kan alleen als de patiënt voldoende geïnformeerd is. Daarom zal patiënt voor de invoering van het Elektronisch Medicatie Dossier via een persoonlijke brief op de hoogte gesteld moeten worden.⁷ Achteraf

⁷ Per koploper traject wordt verder uitgewerkt wie, deze brief zal verzenden.

kan gecontroleerd worden wie zich toegang tot de gegevens heeft verschaft. De privacy van de patiënt vergt dat u slechts het Elektronisch Medicatie Dossier raadpleegt als dit noodzakelijk is voor het voorschrijven of afleveren van medicatie. De (veronderstelde) toestemming van de patiënt is daarop gebaseerd. Raadpleegt u het Elektronisch Medisch Dossier zonder daarvoor een voldoende reden te hebben, dan kunt u daarop aangesproken en (tucht)rechtelijk bestraft worden. Hoewel geen expliciete toestemming noodzakelijk is voor het verlenen van toegang tot de gegevens verdient het aanbeveling om patiënten regelmatig te wijzen op het gebruik van het Elektronisch Medisch Dossier. Dit kan bijvoorbeeld in reguliere arts/patiënt-contacten.

Rechten van de patiënt

Patiënten hebben verschillende rechten ten aanzien van het Elektronisch Medicatie Dossier. Zo heeft de patiënt het recht om bezwaar te maken tegen het verlenen van toegang tot zijn medicatiegegevens. Voorlopig komt dit er op neer dat geen enkele hulpverlener toegang krijgt tot het EMD van die patiënt. Op den duur wordt het voor de patiënt mogelijk bezwaar te maken tegen toegang door specifieke zorgverleners.

De patiënt heeft ook het recht bepaalde gegevens bij een hulpverlener af te schermen. Andere hulpverleners kunnen de afgeschermdde gegevens dan niet raadplegen. Daarnaast heeft de patiënt het recht bepaalde gegevens te laten vernietigen. Vernietigde gegevens zijn vanzelfsprekend niet meer in te zien, ook niet voor de zorgverlener die de gegevens had opgeslagen.

Het afschermen of vernietigen van de gegevens kan gezondheidsgevolgen voor de patiënt hebben. Degene die het Elektronisch Medicatie Dossier raadpleegt ziet immers bepaalde gegevens niet. Over deze risico's dient de patiënt geïnformeerd te worden. Hiertoe is een patiëntenfolder autorisatie Elektronisch Medicatie Dossier beschikbaar. De patiënt kan een afschrift verzoeken van de informatie die op een bepaald moment aanwezig is.

Wat moet u doen?

- UZI-pas aanvragen. Deze pas kunt u bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) aanvragen.
- Uw computersysteem zal aan verschillende eisen moeten (gaan) voldoen. Zo zullen de mogelijkheden voor afscherming van de gegevens en van vernietiging van de gegevens aanwezig moeten zijn voor aansluiting op het landelijk schakelpunt.
- Patiënten (via een persoonlijke brief) informeren over het EMD. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de beschikbare informatie.

Meer informatie is te vinden op www.invoering-epd.nl.

Deel 5

Modelbasistekst voor openbare apothekers

Deel 5: Modelbasistekst voor openbare apothekers

Deze brochure informeert u over de wijze waarop u met het Landelijk Elektronisch Medicatie Dossier dient om te gaan.

Inleiding

Bij het voorschrijven en afleveren van medicijnen worden fouten gemaakt. Een deel van deze fouten kan voorkomen worden als een overzicht van de medicatiegegevens van een patiënt transmuraal beschikbaar is. Het Landelijk Elektronisch Medicatie Dossier (EMD), operationeel vanaf 1 januari 2006, voorziet in een dergelijk overzicht.

Vanaf dan is het mogelijk de medicatiegegevens, voor zover beschikbaar, van bij u bekende patiënten bij de op het EMD aangesloten apothekers te raadplegen. Om te bepalen wie toegang hebben tot het EMD dient de Modelrichtlijn autorisatie EMD als leidraad.

Welke informatie staat er in het EMD?

Het EMD bevat een opsomming van de medicatie die door een Nederlandse apotheek aan een bepaalde patiënt zijn afgeleverd. Kunt u momenteel regionaal of lokaal al elektronisch medicatiegegevens bij andere apothekers opvragen dan kan het zijn dat u hierbij meer gegevens te zien krijgt dan de afgeleverde medicatie. Het EMD bevat echter in 1^e instantie alleen de door apothekers afgeleverde medicatie en geen afgeleide contra-indicaties e.d.. Het EMD maakt de gegevens landelijk beschikbaar voor zowel apothekers als voorschrijvers. In een later stadium wordt de informatie uitgebreid met andere gegevens die relevant zijn bij het voorschrijven en verstrekken van medicatie, zoals contra-indicaties waaronder comorbiditeit, allergieën en intoleranties voor bepaalde geneesmiddelen.

Wie mag het EMD raadplegen (autorisatie)

Zorgverleners die medicijnen voorschrijven en apothekers die de voorgeschreven medicatie afleveren mogen het EMD raadplegen. Medewerkers die hen daarbij ondersteunen, hebben eveneens toegang tot de medicatiegegevens. Toegang is alleen gerechtvaardigd als dit noodzakelijk is voor het verlenen van goede zorg aan een specifieke patiënt, bij een actuele zorgvraag. Natuurlijk moet de uit het EMD verkregen informatie vertrouwelijk behandeld worden.

De 'Modelrichtlijn toegang tot patiëntgegevens bij landelijk medicatieoverzicht' vormt een hulpmiddel voor het toepassen van de wettelijke regels over het beroepsgeheim. Aan de hand van de richtlijn wordt nader bepaald wie het EMD mag raadplegen en wie niet.

Alleen zorgverleners met een Unieke Zorgverlener Identificatie (UZI)-pas kunnen het EMD raadplegen. Met deze UZI-pas kunt u zich digitaal identificeren en authenticeren. Achteraf kan via een logfile bekeken worden wie er in het medicatiedossier hebben gekeken. De pas zegt echter niets over de relatie tussen de patiënt en de pashouder. Iedere BIG-geregistreerde arts of apotheker met een UZI-pas of een door hen geautoriseerde medewerker kan de medicatiegegevens inzien. Zorgverleners dienen zorgvuldig met de UZI-pas om te gaan. Toezicht op het gebruik van de UZI-passen is daarom essentieel.

Privacy van de patiënt

Elke houder van een UZI-pas kan de informatie in het EMD raadplegen zonder voorafgaande expliciete toestemming van de patiënt. De toestemming van de patiënt kan namelijk veelal verondersteld worden. Dit kan alleen als de patiënt toestemming heeft gegeven voor het opnemen van de gegevens in het (basis)apotheeksysteem en voldoende geïnformeerd is over het EMD. Daarom zal de patiënt voor de invoering van het EMD via een persoonlijke brief op de hoogte gesteld moeten worden. Achteraf kan gecontroleerd worden wie zich toegang tot de gegevens heeft verschaft. De privacy van de patiënt vergt dat u slechts het EMD raadpleegt als dit noodzakelijk is voor het afleveren van medicatie. De (veronderstelde) toestemming van de patiënt is daarop gebaseerd. Raadpleegt u het EMD zonder daarvoor

een voldoende reden te hebben, dan kunt u daarop aangesproken en (tucht)rechtelijk bestraft worden.

Het verdient aanbeveling om patiënten regelmatig te wijzen op het gebruik van het EMD. Dit kan bijvoorbeeld tijdens patiëntcontacten aan de apothekersbalie of schriftelijk via een artikel in uw apotheekkrant, een huis aan huis blad en de website van de apotheek.

Rechten van de patiënt

Patiënten hebben verschillende rechten ten aanzien van het EMD. Zo heeft de patiënt het recht om bezwaar te maken tegen het verlenen van toegang tot zijn medicatiegegevens. Voorlopig komt dit er op neer dat geen enkele hulpverlener toegang krijgt tot het EMD van die patiënt. Op den duur wordt het voor de patiënt mogelijk bezwaar te maken tegen toegang door specifieke zorgverleners.

De patiënt heeft ook het recht bepaalde gegevens bij een hulpverlener af te schermen. Andere hulpverleners kunnen de afgeschermdede gegevens dan niet raadplegen. Daarnaast heeft de patiënt het recht bepaalde gegevens te doen vernietigen. Vernietigde gegevens zijn vanzelfsprekend niet meer in te zien, ook niet voor de zorgverlener die de gegevens had opgeslagen.

Het afschermen of vernietigen van de gegevens kan gezondheidsgevolgen voor de patiënt hebben. Degene die het EMD raadpleegt ziet immers bepaalde gegevens niet. Ook kan het zijn dat apotheek hierdoor de declaratie niet kan doorzenden naar de zorgverzekeraar zodat de patiënt de medicatie zelf moet betalen in de apotheek.

Over deze risico's en bijkomende gevolgen dient de patiënt geïnformeerd te worden. Hiertoe is een patiëntenfolder autorisatie EMD beschikbaar. De patiënt kan een afschrift verzoeken van de informatie die op een bepaald moment aanwezig is.

Wat moet u doen?

- UZI-pas aanvragen. Deze pas kunt u bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) aanvragen.
- Uw computersysteem zal aan de eisen die hierboven zijn geschetst moeten (gaan) voldoen. Zo zullen de mogelijkheden voor afscherming van de gegevens en van vernietiging van de gegevens aanwezig moeten zijn voor aansluiting op het LSP.
- Patiënten door een persoonlijke brief informeren over het EMD. Hiervoor kan de model-basistekst voor patiënten worden gebruikt.

Meer informatie is te vinden op de ledensite van de KNMP en op www.nictiz.nl