

SYNTHESIS

TIJDSCHRIFT VOOR HUISARTSENPRAKTIJK EN INFORMATISERING

JAARGANG 24 | NUMMER 1

NedHIS CONGRES

AI

Digitalisering van de huisartsenzorg

NEDHIS-CONGRES: STAPPEN ZETTEN IN ICT

KOMT EEN MENS BIJ DE DOKTER: BIOGRAFIE IN HET HIS • MITZ EN HET
BEROEPSGEHEIM • AI-TRIAGE IN DE PRAKTIJK • COLUMNS • TIPS EN TRUCS

VRAGEN ROND MITZ

'De brandbrief bevat een frame en onjuistheden die angst en wantrouwen oproepen'

Over de onrust vanwege mogelijk gevaar van Mitz voor het medisch beroepsgeheim zegt huisarts en CMIO Albert van der Veer: 'Ik begrijp dat er zorgen zijn. Vooral door de informatie uit de brandbrief van Platform Burgerrechten en Stichting KDVP. De huidige manier van toestemmingsregistratie is complex en kwetsbaar. Juist daarvoor biedt Mitz een oplossing. Het systeem is ontworpen met als kernprincipes transparantie en beveiliging. Dat maakt dat Mitz het beroepsgeheim niet verzwakt, maar versterkt. Ik deel objectieve informatie, zodat huisartsen en patiënten vertrouwen krijgen in de werking van Mitz.'

NICOLE VAN WETTEN
INFO@NICCOMMUNICATIE.NL



FOTO: MARKO KEIJZER

Albert van der Veer

ALBERT VAN DER VEER: 'ER BESTAAT SPANNING TUSSEN DE BEHOEFTE BIJ ZORGVERLENERS EN PATIËNTEN AAN VOLLEDIGE EN JUISTE INFORMATIE EN HET RECHT OP BESCHERMING VAN GEVOELIGE PERSOONSGEGEVENS'

In november 2024 ontving elke huisarts een open brief over Mitz – een brandbrief binnen de campagne Behoud beroepsgeheim www.stopmitz.nl van Platform Burgerrechten en Stichting KDVP.¹ Kort gezegd luidde de boodschap dat toestemmingsvoorziening Mitz het medisch beroepsgeheim van de huisarts afbreekt. Diverse organisaties namen in hun reacties de woorden 'desinformatie' en 'onjuistheden' in de mond.

Albert van der Veer is huisarts en daarnaast werkt hij als CMIO voor UNICUM Huisartsenzorg. Hij ging als een van de eerste praktijken in zijn regio over op Mitz. Van der Veer: 'De brandbrief kreeg ik net na de gecontroleerde livegang van onze praktijk. Aanvankelijk schrok ik van de toon en stellingen in de brief. Tegelijkertijd leek het mij heel sterk als een dergelijke brief hout zou snijden. Partijen als LHV, VZVZ en het ministerie van VWS zijn toch betrokken bij Mitz? Het schrijven was voor mij wel aanleiding om me extra te verdiepen in Mitz.'

Volgens Albert van der Veer bevat de brandbrief fundamentele onjuistheden. Hij gaat hieronder achtereenvolgens in op verschillende punten uit de brandbrief.

'Het beroepsgeheim verdwijnt'

De brandbrief stelt dat het medisch beroepsgeheim wordt opgeheven. Dit klopt niet. Mitz is ontworpen om het beroepsgeheim te respecteren en biedt alleen gegevensinzage op basis van expliciete toestemming. Alleen met toestemming van patiënten komen medische gegevens beschikbaar.

'Gebruik van lokalisatiegegevens'

De brief stelt dat het opslaan van lokalisatiegegevens (patiënt X is met bsn Y bekend bij apotheek Z, maar ook bij huisarts A en ziekenhuizen B en C) een schending betekent van medische privacy. In werkelijkheid zijn deze lokalisatiegegevens strikt beveiligd. Ze helpen alleen te bepalen waar informatie beschikbaar is. De lokalisatiegegevens zijn niet in te zien. Of medische gegevens uit de bronsystemen van zorg-

verleners beschikbaar zijn, is afhankelijk van:

- het aan- of afwezig zijn van een keuze tot gegevens beschikbaar stellen;
- de autorisatie die een zorgverlener heeft op het moment van informatie opvragen.

'Namens de patiënt toestemming geven'

De gedachte dat zorgverleners zonder controle namens een patiënt toestemming kunnen vastleggen en vervolgens gegevens kunnen inzien, is waar in acute situaties. Deze toestemming geldt dan voor 72 uur.

In de standaardsituatie zijn toestemmingen gekoppeld aan DigiD-verificatie. Een patiënt beheert deze zelf via MijnMitz.nl. Wel is het mogelijk om via de dossierhoudersknop als zorgverlener een toestemming vast te leggen. Bijvoorbeeld wanneer een patiënt dit zelf niet kan, omdat hij onvoldoende digitaal vaardig is of vanwege een andere beperking. Deze knop mag alleen gebruikt worden binnen een behandelrelatie, als een patiënt hiervoor zijn zorgverlener toestemming geeft, en in spoedsituaties. Dit soort toestemming blijft beperkt tot bijbehorende specifieke situatie.

'Grootschalige toegang door zorgverleners'

De claim dat 300.000 zorgverleners toegang hebben tot gegevens via Mitz is onjuist en misleidend. Alleen geautoriseerde zorgverleners krijgen toegang, afhankelijk van de toestemmingen die de patiënt heeft ingesteld. Als een patiënt geen keuze heeft gemaakt of wanneer hij expliciet geen toestemming geeft gegevens te delen, is er geen informatie in te zien als ook maar een van de 300.000 zorgverleners Mitz bevraagt via het bsn van desbetreffende patiënt. Overigens is het strafbaar om als zorgverlener zonder toestemming informatie op te vragen van patiënten met wie geen behandelrelatie bestaat. Een inzageverzoek is altijd na te gaan. Bovendien kunnen patiënten via www.mijnmitz.nl notificaties ontvangen wanneer er een toestemmingskeuze is gecontroleerd.²

MARTIJN MALLIE: 'HET DOET GOED OM TERUG TE ZIEN DAT EEN GEBRUIKER MITZ ERVAART ZOALS HET BEDOELD IS'

'Grofmazige toestemmingen'

De brief suggereert dat patiënten alleen brede toestemming kunnen geven. Dit klopt niet. Patiënten kunnen hun keuzen specifiek per zorgaanbieder of per categorie instellen. Ze kunnen categoriaal toestemming verlenen voor het delen van gegevens ('Alle huisartsen mogen mijn gegevens delen, ook bij overgang van huisarts A naar B') of een specifieke zorgverlener toestaan om gegevens te delen ('Alleen de huisarts bij wie ik op dit moment als patiënt sta ingeschreven').

Verwarring en onnodige twijfel

Stellig vervolgt Albert van der Veen: 'De brandbrief bevat een frame en onjuistheden die angst en wantrouwen oproepen. Dit sluit aan bij een algemeen gevoel van onveiligheid dat we hebben bij digitalisering en beveiliging van (gevoelige) persoonsgegevens. De beweringen staan in een aantal gevallen haaks op de feitelijke werking van Mitz. Zoals de mogelijkheid voor patiënten om zelf regie te voeren en het waarborgen van veiligheid en transparantie. Persoonlijk vind ik het jammer dat men op deze ma-

nier verwarring zaait en onnodige twijfel en zorgen oproept bij patiënten en zorgverleners.'

'De onrust biedt wel een aanleiding om opnieuw helder aan te geven wat de principes en uitgangspunten zijn die horen bij de generieke toestemmingsvoorziening Mitz. In de discussie die er nu is ontstaan, gaat het in de kern om een spanningsveld. Het betreft de spanning tussen de behoefte bij zorgverleners (en patiënten) aan volledige en juiste informatie om goede zorg te verlenen (en te ontvangen) en aan de andere kant het recht op bescherming van gevoelige persoonsgegevens. Als zorgverlener en als patiënt vind ik beide van levensbelang. In mijn ogen levert maximale bescherming van gevoelige persoonsgegevens voor zorgverleners een onwerkbare situatie op. Mitz vind ik een goede ontwikkeling: de toestemmingsregistratie biedt overzicht en draagt eraan bij dat gegevens beschikbaar komen.'

Het medisch beroepsgeheim geborgd

Albert van der Veen: 'Mitz ondersteunt het medisch beroepsgeheim.' Ze doet dat zelfs op verschillende manieren, legt hij uit:

- Zonder toestemming van de patiënt vindt geen gegevensuitwisseling plaats.
- Alle verzoeken tot gegevensinzage en wijzigingen worden gelogd en zijn herleidbaar.
- Toestemmingen kunnen doorgaans alleen via DigiD of door gemachtigden worden gewijzigd.
- Mitz zorgt voor transparantie en controle, onder andere door:
 - patiëntregie (patiënten beheren toestemmingen digitaal en kunnen deze aanpassen per zorgaanbieder);
 - spoedsituaties: in spoedgevallen kunnen zorgverleners toestemming voor 72 uur vastleggen; daaruit voortkomende verzoeken tot gegevensinzage worden strikt gelogd;
 - veiligheid en privacy: de Mitz-infrastructuur voldoet aan wettelijke kaders, zoals de Algemene verordening gegevensbescherming of AVG en aan NEN 7510, NEN 7512 en NEN 7513.

Medestanders

Na de brandbrief in november 2024 reageerden diverse organisaties op hun website: LHV, Regionale samenwerkingsorganisatie (RSO) Trijn, UNICUM



FOTO: MARLIN SCHIERES

Martijn Mallie, programmamanager Mitz

ZONDER TOESTEMMING VAN DE PATIËNT VINDT GEEN GEGEVENSUITWISSELING PLAATS



BRON: VZVZ

Met figuren of persona's worden verschillende situaties rond toestemming omschreven en uitgelegd

Huisartsenzorg en Huisartsen Eemland. Gevraagd naar de specifieke onjuistheden in de brandbrief verwijzen LHV en Huisartsen Eemland naar hun eerdere online uitingen. Chris Slijkhuis, regionale coördinator Gegevensbeschikbaarheid en generieke Voorzieningen voor RSO Trijn antwoordt: 'Wij sluiten ons helemaal aan bij de toelichting van Albert van der Veer.'

Ook Martijn Mallie, programmamanager online toestemmingsvoorziening Mitz, en Arjen Elsemulder, teamleider Marketingcommunicatie VZVZ, onderschrijven de uitleg van Albert van der Veer. Martijn Mallie: 'Het doet goed om terug te zien dat een gebruiker Mitz ervaart zoals het bedoeld is.'

Martijn Mallie benadrukt dat Mitz is ontworpen op verzoek van zorgaanbieders. En dat intensief afstemming plaatsvindt met zorgkoepels en met het ministerie van VWS over eisen en randvoorwaarden die de zorg stelt. Zo is ook de aanspreekbaarheid op het toestemmingsregister geregeld. Martijn Mallie: 'Als een huisarts vindt dat er vanuit de huisartsenpost onterecht met goedvinden van de patiënt een toestemming is geregistreerd voor 72 uur, bij wie kan hij of zij dan terecht? Onder andere voor die situatie is de stichting Gemeenschappelijke Voorzieningen voor Zorgcommunicatie (GVvZ) opgericht, die werkingsverantwoordelijk is voor het toestemmingsregister. Klachten die Mitz betreffen komen terecht bij het VZVZ-servicecenter. Komt het servicecenter er niet uit, dan wordt opgeschaald naar stichting GVvZ. Een extra waarborg om zo zuiver en zo transparant mogelijk te werken.'

Eigen regie ook in Europa

Clémence Ross-van Dorp, bestuurder van Stichting GVvZ, benadrukt dat Mitz burgers en patiënten eigen regie geeft: 'Deze eigen regie ontstaat zodra je zelfstandig en plaats- en tijdsafhankelijk je eigen toestemmingskeuzen kunt vastleggen. Mitz brengt je in deze autonome positie.'

De eigen regie reikt zelfs over landsgrenzen heen. Volgens de Europese wetgeving wordt Nederland verplicht de patiëntensamenvatting (patient summary of PS) beschikbaar te stellen aan zorgverleners in andere Europese landen. Martijn Mallie: 'Zodra de nationale wetgeving klaar is, geldt er een aparte opt-in voor Europese behandelaren als raadgelegers. Patiënten kunnen daarvoor zelf in MijnMitz hun toestemming geven. Ze kunnen dit dus zelf regelen, zonder tussenkomst van een huisarts.'

4,5 miljoen patiënten

Begin februari 2025 zijn zestig zorgaanbieders aangesloten op toestemmingsvoorziening Mitz, onder wie een grote groep apotheken, een grote groep huisartsen, twee diagnostische centra (voor 3 miljoen patiënten) en het Spaarne Gasthuis als eerste ziekenhuis (voor 800.000 patiënten). Martijn Mallie: 'Er zijn 4,5 miljoen patiënten aangemeld bij Mitz. Deze mensen kunnen voor hun eigen zorgaanbieder(s) zelf hun toestemming registreren.' ■

1. <https://behoudberoepsgeheim.nl/huisartsen-gewaarschuwd-aansluiten-op-mitz-kent-grote-risico's-voor-uw-patiënten>

2. In MijnMitz ontvang je als burger notificaties wanneer er een toestemmingskeuze is opgevraagd. Notificaties van de daadwerkelijke uitwisselingen ontvang je (als burger) via www.volgjezorg.nl. E-mailnotificaties zijn mogelijk als je dat als burger zelf instelt via www.mijnmitz.nl of www.volgjezorg.nl.