

# Motie Teunissen In Eerste Kamer forse steun voor alternatieven LSP



Op 4 oktober 2016 nam de Eerste Kamer het wetsontwerp 33509 aan. Het geeft in theorie elke vorm van elektronisch zorgcommunicatie een wettelijk basis, maar is de facto [bedoeld om de zorgdata-uitwisseling een steeds centralistischer vorm te geven](#). Naast de infrastructuur met het Landelijk SchakelPunt(LSP) als centrale computer is het ook de bedoeling om te komen tot het centraal vastleggen van de opt-in-toestemming in een structuur die men via een portaal wil koppelen aan het LSP. De Eerste Kamer heeft door het aannemen van [de motie Teunissen](#) op 25 oktober 2016 decentrale vastlegging van de toestemmingen en autorisaties alsnog veilig gesteld. Dit is van belang omdat decentrale alternatieven voor het gebruik van het LSP niet de pas worden afgesneden door de wet. [Op dit moment test men in Amsterdam het Whitebox-systeem](#) dat geen centrale computer vereist en waarbij de toestemmingen en autorisaties decentraal zijn vastgelegd. [De minister belijdt met de mond](#) dat decentrale en centrale initiatieven haar even lief zijn. Bij het toesturen naar een centrale plaats voor vastlegging van toestemmingen en autorisaties door de Vereniging van Zorgaanbieders Voor Zorgcommunicatie(VZVZ) en Patiëntenfederatie Nederland zou de facto een standaard ontstaan waardoor decentrale initiatieven het nakijken hebben.

## Tekst motie

De Eerste Kamer nam met 40 tegen 35 stemmen [de gewijzigde motie \(33509-T\)](#) van Christine Teunissen van de Partij voor de Dieren aan en luidt:

De Kamer, gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat er afgelopen jaren vooral voortgang is gemaakt in de ontwikkeling van centrale systemen voor de uitwisseling van medische gegevens;

constaterende, dat zorgverleners behoefte hebben aan het kunnen bieden van verbeterde toegang tot of inzage in patiëntgegevens aan andere zorgverleners ten behoeve van verantwoorde zorg;

overwegende, dat zowel arts als patiënt erop moeten kunnen vertrouwen dat zij deze toegang op zo privacybeschermend mogelijke wijze kunnen realiseren;

overwegende, dat de gecentraliseerde verwerking van gevoelige medische persoonsgegevens en privacybescherming op gespannen voet kunnen staan;

verzoekt de regering ervoor zorg te dragen dat toegang tot het medisch dossier niet alleen gecentraliseerd, maar ook decentraal via bij de zorgaanbieder vastgelegde toestemmingen en autorisaties mogelijk zal blijven,

en gaat over tot de orde van de dag.

## Wijziging

[In eerste instantie was de motie tekstueel iets anders.](#) In de laatste zin van de eerste versie van de motie(33509-S) stond het woord "huisarts" in plaats van "zorgaanbieder". Dit was van belang omdat elektronische communicatie ook plaats vindt tussen huisarts en apotheek( en andere zorgaanbieders in de toekomst). Daarnaast droeg de eerste versie van de motie de

minister op de ontwikkeling van het decentraal vastleggen van de toestemmingen en autorisaties actief te stimuleren. Dat was voor minister Schippers een brug te ver, zo bleek in het debat over die versie van de motie. Tussen de regels door valt in dit standpunt van de minister toch wel de sturing richting een centrale structuur te lezen. Zonder de zinsnede over het actief stimuleren behoudt de gewijzigde motie 33509-T toch zijn evidente waarde voor de decentrale alternatieven voor het LSP.

W.J. Jongejan