

Waarom eHealth in de Senaat evoceren als er geen enkel gevolg aan wordt gegeven?

De Senaatscommissie handelde het op een drafje af op 14 juli in amper 45 min, zonder amendementen , zonder hoorzittingen naar de artsen toe te organiseren ..eHealth is dan ook donderdag 18 juli gestemd in de Senaat , mede door de Vlaamse artsen Van Krunckelsven en Ide !..in Londen werd het 2 weken geleden weggestemd wegens hevige artsenprotest..

Door evocatie geraakte het wetsvoorstel voor het bevorderen van een beveiligde uitwisseling van elektronische gezondheidsgegevens dan toch in de Senaatscommissie Sociale Zaken . Het is uniek dat alle artsenverenigingen, zowel syndicaten van specialisten en huisartsen als de Orde der Geneesheren, het met een eensgezind standpunt over eHealth gezamenlijk opnemen voor de patiënt en de kwaliteit van de zorgverstrekking. Toch ontbreekt de politieke wil om zoals in de Kamer hoorzittingen te organiseren met deze en andere betrokken actoren uit de medische sector. In de commissie keurde de meerderheid het voorliggende wetsontwerp zelfs goed zonder wezenlijke commentaar. Ook collega Vankrunckelsven, die trots verkondigde eHealth op advies van zijn collega's uit de Kamerfractie naar de Senaat te evoceren (DS 12/07/08), nam in de vergadering geen enkel initiatief een evocatie waardig.

Het gebruik van informatie- en communicatietechnologie kan in de gezondheidszorg zorgen voor een kwaliteitsverhogende en kostenverlagende revolutie. De medische sector bulkt immers van papieren getuigschriften, voorschriften en attesten. Zo besteedt de gemiddelde huisarts volgens een onderzoek van de Artsenkrant wekelijks maar liefst tien uur aan administratieve beslommingen. Uit cijfers van het Riziv blijkt dat de ziekenfondsen voor de administratieve afwikkeling van de ziekteverzekering in 2007 net geen 900 miljoen euro kregen.

De voordelen van onderlinge elektronische dienstverlening en informatie-uitwisseling tussen alle actoren in de gezondheidszorg zijn zowel medisch-strategisch als sociaal-economisch. Door vergrijzing en toenemende internationale mobiliteit van patiënten zal de vraag naar medische diensten in België in de toekomst nog verder toenemen. Internationaal het voortouw nemen met een resolute keuze voor informatisering is daarom alleen al vanuit strategisch opzicht een goede zaak. Door integratie-synergieën en eliminatie van administratieve overlast kunnen economische schaalvoordelen gerealiseerd worden. De oprichting van een elektronisch platform voor patiëntendata kan zorgverstrekking met andere woorden efficiënter maken, waardoor meer aandacht kan gaan naar sociale noden.

Elektronische uitwisseling van medische gegevens is dus zeker gewenst. Maar in zijn huidige vorm vertoont het wetsontwerp manifeste tekortkomingen. Zo rijst het gevaar van een Big Brother in de gezondheidszorg. Naar analogie met de parlementaire comités P en I waar de oppositie niet welkom is neigt een databank die enkel door de overheid en door mutualiteitartsen kan geraadpleegd worden naar totalitaire trekjes. Het gevaar is reëel dat neutrale wetenschappers zonder beleidsmatige politieke connectie (zoals bijvoorbeeld professoren medische sociologie) geen toegang tot de gecodeerde geanonimiseerde data zullen kunnen krijgen. Een monopolie van de overheid in de gezondheidszorg is allesbehalve gezond.

Het wetsontwerp voorziet in de concentratie van het dagelijks beheer van het eHealth platform in handen van één man, Frank Robben, administrateur-generaal van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid én lid van de Privacy-commissie. Robben is daarnaast ook afgevaardigd beheerder van de

privé vzw Smals die ICT-diensten verleent aan de sociale sector en de federale overheidsdiensten. Een dergelijke cumul leidt al snel tot de verleiding om enkel vanuit een vogelperspectief te denken over patiëntendata en beslissingen louter budgetmatig te motiveren. Het is een misvatting dat niet geopteerd wordt om publieke kandidaatstelling voor leidinggevende functies van het eHealth platform aan te moedigen.

Ook zijn er momenteel onvoldoende garanties dat de encryptie van geanonimiseerde medische gegevens waterdicht zal zijn. De vrees bestaat in de sector dat de gecodeerde gegevens door snuggere informatici terug nominatief gemaakt zullen kunnen worden. Het beroepsgeheim van de arts blijkt ook bijzonder kwetsbaar bij het uitoefenen van rechtstreeks inzagerecht door de patiënt of zijn vertrouwenspersoon en bij overdracht van medische gegevens naar andere zorgverstrekkers. In het kader van de privacy wetgeving dient de instemming van de patiënt vrij en de patiëntenrechten en het doel van de elektronische verwerking voor de patiënt voldoende duidelijk te zijn, wat in het huidige wetsontwerp ver te zoeken is.

Aanstootgevend hoe een project van dergelijke omvang en cruciaal belang voor de Belgische burgers overhaast passeert! De bicamerale parlementaire procedure is duidelijk failliet. Wat voor zin heeft het dat eHealth in de Senaat geëvoceerd wordt als er in de eerste verte geen gevolg aan de evocatie wordt gegeven? Gans de Senaat-organisatie kost de belastingbetaler jaarlijks bijna 80 miljoen euro! (=ruim een miljoen euro per senator...) De manier indachtig waarop eHealth door het parlement gejaagd wordt vraagt een mens met Gezond Verstand zich af: *what for?*

Lieve Van Ermen

Senator LDD