

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding	2
Doelgroep	2
Leeswijzer	2
Hoofdstuk 2 Hoe werkt het in de praktijk?	3
Wat levert de patiëntsamenvatting op voor zorgverleners?	3
Hoe ziet de patiëntsamenvatting eruit?.....	3
Hoe verloopt het opvraagproces?.....	4
Wie kan een patiëntsamenvatting opvragen?	4
Wanneer lukt het niet?	4
Hoofdstuk 3 Wat moet hiervoor gebeuren?	6
Stap 1. Opstarten van het project	6
Stap 2. Voorbereiding.....	6
Stap 3. Proces aanpassen	7
Stap 4. Aanvraag indienen.....	7
Stap 5. Aansluiting	8
Stap 6. Instructie en gebruik	8
Bijlage 1 Voorbeeld patiëntsamenvatting	9
Bijlage 2 Geautoriseerde rollen	13
Bijlage 3 Overzicht van benodigde bewijsstukken voor aanvraag tot aansluiting	14
Bijlage 4 Contactgegevens en naslag	15
Bijlage 5 Achtergrond NCPeH	16

Hoofdstuk 1 Inleiding

Alle burgers in de Europese Unie hebben recht op veilige en hoogwaardige gezondheidszorg, waar ze zich ook bevinden in Europa. Dat is vastgelegd in de Europese Richtlijn betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg. Het beschikbaar zijn van relevante gezondheidsgegevens levert daar een belangrijke bijdrage aan. Daarom heeft de Europese Commissie in samenwerking met de lidstaten de *eHealth Digital Services Infrastructure* (eHDSI)¹ opgezet, waarmee landen gezondheidsgegevens op een veilige, efficiënte en interoperabele² manier uit kunnen wisselen. Een land kan aansluiten op deze Europese infrastructuur door middel van een Nationaal Contactpunt voor eHealth (NCPeH). Steeds meer Europese landen implementeren deze dienst. In Nederland is vanaf januari 2022 het NCPeH-NL operationeel, onder beheer van het CIBG (in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport). Je kunt het NCPeH-NL benaderen via een webportaal, waarmee aangesloten Nederlandse zorgaanbieders een patiëntsamenvatting kunnen opvragen van een patiënt uit een ander Europees land als deze op de afdeling spoedeisende hulp (SEH) wordt behandeld.

Dit invoeringsplan geeft Nederlandse zorgaanbieders en zorgverleners inzicht in de praktische toepassing van de Europese uitwisseling van patiëntgegevens. Het beschrijft op welke manier dit is gerealiseerd, zowel in Nederland als op Europees niveau, en hoe zorgaanbieders en zorgverleners dit in het zorgproces kunnen benutten. Daarnaast biedt het een overzicht van de acties die zorgaanbieders moeten uitvoeren om gebruik te kunnen maken van het webportaal van het NCPeH-NL.

Doelgroep

Dit invoeringsplan is bedoeld voor zorgaanbieders en zorgverleners die belangstelling hebben voor het opvragen van patiëntsamenvattingen voor Europeanen die ongeplande zorg nodig hebben in Nederland en willen aansluiten op het NCPeH-NL. In eerste instantie is het NCPeH-NL beschikbaar voor ziekenhuizen. Op een later moment kunnen andere typen zorgorganisaties aansluiten.

Leeswijzer

Hoofdstuk 2 van dit invoeringsplan beschrijft de praktische toepassing en inhoud van de patiëntsamenvatting. In hoofdstuk 3 vind je een beschrijving van de benodigde voorbereidingen om aan te sluiten op het NCPeH-NL.

Dit invoeringsplan is bedoeld als een introductie op de dienstverlening van het NCPeH-NL en als hulpmiddel voor zorginstellingen die het gebruik hiervan overwegen. Wanneer je naar aanleiding van dit document vragen hebt, kun je contact opnemen met het Klantcontactcentrum NCPeH-NL (zie bijlage 4 voor contactgegevens).

¹ De diensten van eHDSI worden ook aangeboden onder het logo MyHealth@EU. Meer informatie vind je op de [website van de EU](#).

² Interoperabiliteit = de mogelijkheid van verschillende autonome, heterogene eenheden, systemen, partijen, organisaties of individuen om met elkaar samen te werken, te communiceren en informatie uit te wisselen (bron: [Nictiz](#))

Hoofdstuk 2 Hoe werkt het in de praktijk?

Een voorbeeld: Paloma, een Spaanse toeriste uit Madrid, maakt plannen voor een citytrip naar Amsterdam. Naast het boeken van de reis, zorgt zij ook voor het registreren van haar toestemming voor het delen van haar medische gegevens met buitenlandse zorgverleners. Eenmaal in Amsterdam komt zij ongelukkig ten val op haar fiets. Zij meldt zich aan de balie van de SEH van het dichtstbijzijnde ziekenhuis. De verpleegkundige die de triage doet, vraagt met Paloma's toestemming haar patiëntsamenvatting op via het webportaal van het NCPeH-NL. Het NCPeH-NL zorgt voor de verbinding met het NCPeH van Spanje en verzoekt om de patiëntsamenvatting van Paloma. Binnen enkele minuten wordt deze als PDF-document opgeleverd aan de verpleegkundige op de SEH in Amsterdam. Zij slaat de patiëntsamenvatting op in het elektronisch patiëntendossier van het ziekenhuis (EPD), zodat de behandelend arts de achtergrond en status van Paloma beter begrijpt en de behandeling daarop af kan stemmen. Op de webpagina www.ncpeh.nl staat een animatiefilmpje waarin je dit proces kunt bekijken.

Wat levert de patiëntsamenvatting op voor zorgverleners?

Voor Nederlandse zorgaanbieders en zorgprofessionals zijn er voordelen om aan te sluiten op het NCPeH-NL en gebruik te maken van het webportaal:

- o De zorgprofessional krijgt snel de beschikking over meer informatie met betrekking tot de patiënt.
- o De communicatie tussen de buitenlandse patiënt en de Nederlandse zorgprofessional wordt bevorderd: de patiëntsamenvatting wordt opgeleverd in zowel de taal van de patiënt als in het Nederlands.
- o De digitale opvraging van de patiëntsamenvatting maakt het telefonisch opvragen van de patiëntgegevens uit het buitenland in veel gevallen overbodig.

Hoe ziet de patiëntsamenvatting eruit?

De patiëntsamenvatting (*Patient Summary*) wordt in 2 varianten opgeleverd:

- Variant L1: de originele versie van het land van herkomst. Deze versie is bedoeld voor de patiënt zelf. De informatie is in de taal van het land van herkomst. Deze variant wordt als pdf-document opgeleverd.
- Variant L3: de versie waarin een Nederlandse vertaling is opgenomen van alle gecodeerde informatie. Deze versie is bedoeld voor de zorgverlener. Deze variant wordt als pdf-document en als html-bestand beschikbaar gesteld.

In **bijlage 1** is een voorbeeld van een volledige patiëntsamenvatting in variant L3 opgenomen.

De patiëntsamenvatting bestaat uit de volgende onderdelen, die door de Europese landen gezamenlijk zijn vastgesteld:

- identiteitsgegevens patiënt
- primaire zorgverlener van de patiënt
- voogd van de patiënt
- verantwoordelijke organisatie voor het samenstellen van de patiëntsamenvatting
- allergieën en/of allergische reacties
- probleemlijst
- medicatieoverzicht
- medische hulpmiddelen
- recente verrichtingen
- ziektegeschiedenis
- vaccinaties
- zwangerschap
- uitslagen

allergieën en/of allergische reacties							
oorspronkelijke tekst							
Classificatie	Code	Descriptie Allergie	Reactie	Severiteit	Categorie	Status	Data Diagnostiek
Anatomical Therapeutic Chemical	N02BA01	acetylsalicylic acid	Anafylaxie	Grave	Allergie medicamenteus	ACTIVO CONFIRMADO	2010-05-04
Anatomical Therapeutic Chemical	N02BA08	Pyrazolones	Pruritus	Ligero	Allergie medicamenteus	ACTIVO CONFIRMADO	2005-07-01
SNOMED-CT	T302006	Mansco	Edema de laringe	Grave	Allergia alimentar	ACTIVO CONFIRMADO	1961-07-11

vertaald gecodeerd				
soort reactie	klinische manifestatie	substantie	begindatum	ernst
allergie voor drug of geneesmiddel	anafylaxie	ACETYLSALICYLZUUR	2010-05-04	ernstig
allergie voor drug of geneesmiddel	Ontbrekende informatie geen informatie	PYRAZOLINONDERVATEN	2005-07-01	licht
voedselallergie	larynxoedeem	schaak- en schepdier	1961-07-11	ernstig

Figuur 1 - Voorbeeld van een deel van de patiëntsamenvatting.

Het NCPeH van het land van herkomst van de patiënt levert één patiëntsamenvatting op per opvraging. Hierin zijn de gegevens samengevoegd die over deze patiënt bekend zijn in het land van herkomst. De gegevens kunnen afkomstig zijn uit verschillende bronnen. De individuele bronnen worden niet vermeld, maar in elke patiëntsamenvatting staan de contactgegevens van de instantie die verantwoordelijk is voor het opstellen van de patiëntsamenvatting.

De vulling van de verschillende onderdelen en de daarvoor gebruikte bronnen is afhankelijk van de mogelijkheden in elk land. Het kan zijn dat bepaalde onderdelen ontbreken, omdat die gegevens nog niet digitaal beschikbaar kunnen worden gesteld volgens de vereiste specificaties. De samenwerkende landen zien er overigens wel op toe dat er voortdurend wordt gewerkt aan verbetering van de vulgraad van de patiëntsamenvatting in de deelnemende landen.

Voor de onderdelen van de patiëntsamenvatting die door het land van herkomst gecodeerd worden opgeleverd conform de Europese specificaties, wordt de Nederlandse vertaling toegevoegd aan de patiëntsamenvatting (variant

L3). Hiervoor maakt het NCPeH-NL gebruik van de officiële Nederlandse vertalingen van de desbetreffende codestelsels. De onderdelen van de patiëntsamenvatting die niet volgens Europese specificaties zijn gecodeerd, worden niet vertaald. Ook de informatie die als vrije tekst is opgenomen, wordt niet vertaald. Hierdoor kan het voorkomen dat de vertaalde informatie beperkter is dan de informatie in de oorspronkelijke taal.

Hoe verloopt het opvraagproces?

1. De patiënt meldt zich bij de SEH-balie. De zorgverlener vraagt de patiënt om zich te identificeren en verzorgt de inschrijving van de patiënt.
2. Als de patiënt afkomstig is uit een Europees land dat is aangesloten op de Europese infrastructuur, informeert de zorgverlener de patiënt dat het wellicht mogelijk is om de patiëntsamenvatting uit het land van herkomst op te vragen.
3. De zorgverlener biedt de patiënt het document Patient Information Notice (PIN) aan. Dit document informeert de patiënt over de verwerking van zijn/haar gegevens in het kader van deze Europese uitwisseling en de rechten die de patiënt heeft. Het PIN-document is in verschillende Europese talen beschikbaar op de website van het NCPeH (<https://www.ncpeh.nl>) of via het webportaal van het NCPeH (na stap 5). De zorgverlener downloadt het PIN-document in de gewenste taal, print deze uit en geeft deze aan de patiënt.
4. Als de patiënt geen bezwaar heeft tegen het opvragen van de patiëntsamenvatting, logt de zorgverlener met zijn/haar UZI-pas in op het webportaal van het NCPeH-NL (<https://portaal.ncpeh.nl>).
5. Na het inloggen toont het webportaal een overzicht van alle Europese landen waar een patiëntsamenvatting uit kan worden opgevraagd. De zorgverlener selecteert het land van herkomst van de patiënt.
6. De zorgverlener vraagt de patiënt om het PIN-document te ondertekenen en in te leveren³. Hiermee geeft de patiënt toestemming aan het NCPeH-NL om de gegevens te verwerken.
7. De zorgverlener voert de identificatiegegevens van de patiënt in. Deze gegevens kunnen per land verschillen.
8. Het webportaal toont vervolgens aanvullende persoonsgegevens van de patiënt (naam, eventueel adres, telefoon, e-mail). De zorgverlener verifieert bij de patiënt of deze gegevens correct zijn.
9. Als de gegevens juist zijn, vraagt de zorgverlener de patiëntsamenvatting op.
10. De patiëntsamenvatting wordt in 2 versies opgeleverd:
 - a. Versie CDA L1: oorspronkelijke versie, in de taal van het land van herkomst. De zorgverlener kan deze versie downloaden en uitprinten voor de patiënt.
 - b. Versie CDA L3: vertaalde versie. De gecodeerde gegevens zijn vertaald naar het Nederlands.
11. De zorgverlener downloadt de versie CDA L3 en slaat dit pdf-document op in het EPD-systeem van het ziekenhuis.
12. De zorgverlener sluit het webportaal van het NCPeH-NL af en vervolgt het gebruikelijke zorgproces.

Voor het webportaal van het NCPeH is een gebruikershandleiding beschikbaar waarin stap voor stap alle handelingen voor het opvragen van een patiëntsamenvatting zijn beschreven. Deze kun je [hier](#) terugvinden.

Wie kan een patiëntsamenvatting opvragen?

Allereerst zal de zorgaanbieder aangesloten moeten zijn op het Nederlandse NCPeH. In hoofdstuk 5 staat het aansluitingsproces beschreven. Nadat dit proces is doorlopen, kan een zorgverlener die in het bezit is van een UZI-pas op naam de patiëntsamenvatting opvragen. De Europese lidstaten hebben gezamenlijk afgesproken welke zorgverlenerrollen geautoriseerd zijn om de patiëntsamenvatting op te vragen (zie **bijlage 2** voor de lijst van geautoriseerde rollen). Het NCPeH-portaal controleert bij het inloggen of de rol van de desbetreffende zorgverlener geautoriseerd is.

Wanneer lukt het niet?

Het is niet mogelijk een patiëntsamenvatting op te leveren in de volgende situaties:

- a. Het land van herkomst van de patiënt is niet aangesloten op de Europese infrastructuur voor de uitwisseling van patiëntsamenvattingen. Dit is duidelijk aangegeven in het NCPeH-webportaal.
- b. De patiënt heeft in het land van herkomst geen toestemming gegeven voor internationale uitwisseling van zijn/haar gegevens. In dat geval meldt het systeem dat er geen patiëntsamenvatting kan worden opgeleverd, zonder verdere opgaaf van redenen.

³ De ondertekende PIN-documenten worden verzameld voor de maandelijkse verzending naar CIBG.

- c. Er zijn geen gegevens beschikbaar voor deze patiënt in het land van herkomst. Ook in dit geval meldt het systeem dat er geen patiëntsamenvatting kan worden opgeleverd, zonder verdere opgaf van redenen.
- d. De ingevoerde identificatiegegevens zijn niet correct. Het systeem meldt dit en verzoekt om de juiste identificatiegegevens in te voeren.
- e. Er is sprake van een technische storing. In dit geval kun je contact opnemen met het Klantcontactcentrum NCPeH voor meer informatie, bijvoorbeeld over de duur van de storing.

Hoofdstuk 3 Wat moet hiervoor gebeuren?

Wanneer je gebruik wilt maken van het webportaal van het NCPeH-NL, zal je organisatie zich hierop voor moeten bereiden. Voorafgaand aan het indienen van de aanvraag tot aansluiting adviseren wij de impact op je organisatie te bepalen en de relevante afdelingen tijdig bij de voorbereiding te betrekken. Om je hierbij te ondersteunen, bevat dit hoofdstuk een overzicht van de verschillende activiteiten die in dit kader uitgevoerd moeten worden.

Stap 1. Opstarten van het project

De aansluiting van een zorgorganisatie op het webportaal van het NCPeH-NL raakt verschillende onderdelen van de organisatie: niet alleen de SEH, de afdeling die van deze dienst gebruik zal gaan maken, maar ook bijvoorbeeld de afdelingen Informatiemanagement, ICT, de functionaris gegevensbescherming, Juridische Zaken. Het verdient daarom aanbeveling om deze activiteiten als project te organiseren. Maar het begint uiteraard met het besluit van de raad van bestuur om van deze nieuwe dienst – het opvragen van een patiëntsamenvatting van een buitenlandse, Europese patiënt – gebruik te gaan maken.

Stap 2. Voorbereiding

Je zorgorganisatie kan aansluiten op het NCPeH-NL door een aanvraag in te dienen. Naast het aanvraagformulier moet je meerdere bewijsstukken verzamelen en inleveren. Het is mogelijk dat je deze bewijsstukken nog moet opstellen of verkrijgen. Daarom adviseren wij je ter voorbereiding op de aanvraag te inventariseren welke activiteiten je organisatie hiervoor uit moet voeren. Hieronder volgt een overzicht van aandachtspunten bij de voorbereiding op je aanvraag.

2.1 Gebruikersvoorwaarden

Voor het gebruik van het NCPeH-NL zijn [gebruikersvoorwaarden](#) opgesteld. Hierin staan de eisen beschreven waaraan je zorgorganisatie moet voldoen om aan te sluiten op het NCPeH-NL. Lees de gebruikersvoorwaarden zorgvuldig door.

Een nadere uitwerking van de eisen voor aansluiting kun je vinden in het document [Beoordelingskader NCPeH-NL](#).

2.2 UZI-registratie

Je zorgorganisatie moet beschikken over een UZI-abonneenummer. Wanneer je organisatie hier nog niet over beschikt, kunt je hiervoor contact opnemen met het [UZI-register](#).

2.3 Geldige zorgverlenerspas(sen)

Alle zorgverleners die gebruik zullen maken van het webportaal van het NCPeH-NL moeten in het bezit zijn van een geldige UZI-pas op naam. Zie **bijlage 2** voor een overzicht van de rollen die geautoriseerd zijn voor het opvragen van een Europese patiëntsamenvatting. Als het nodig is om één of meerdere UZI-passen aan te vragen, houd dan bij je planning rekening met de doorlooptijd voor het verkrijgen van een UZI-pas.

Bij de aanvraag voor aansluiting op het NCPeH-NL moet je een beschrijving meesturen van de processen voor het aanvragen en intrekken van een UZI-pas in je organisatie.

2.4 Geschikt software-systeem

De opgevraagde patiëntsamenvatting wordt als pdf-document opgeleverd. Het moet mogelijk zijn om dit document op te slaan in het informatiesysteem van de zorgorganisatie (EPD). Ook hiervan moet je een procesbeschrijving meesturen bij de aanvraag tot aansluiting.

2.5 Uitvoeren van een DPIA

Je zorgorganisatie zal voor deze nieuwe verwerking van persoonsgegevens een DPIA (Data Protection Impact Assessment) uit moeten voeren op het gebruik van het NCPeH-NL. Hierbij zul je de functionaris gegevensbescherming van je organisatie en de proces-verantwoordelijke moeten betrekken. Met een DPIA breng je privacyrisico's van een gegevensverwerking vooraf in kaart, waarna je maatregelen kunt nemen om risico's te verkleinen. Als hulpmiddel is hiervoor een DPIA-assessmenttool ontwikkeld ([zie LINK naar DPIA-assessmenttool](#)). Het staat je zorgorganisatie vrij om dit sjabloon aan te passen of een eigen sjabloon te gebruiken. Een bevoegde functionaris van je organisatie moet de DPIA formeel vaststellen.

Stap 3. Proces aanpassen

3.1 Zorgproces SEH

Je bepaalt als zorgorganisatie zelf op welke manier je het opvragen van de Europese patiëntsamenvatting inpast in het werkproces op de afdeling SEH. Zorg er daarbij wel voor dat je organisatie de desbetreffende interne handleidingen, protocollen en werkinstructies hierop aanpast. Je moet deze documenten bij de aanvraag als bewijsstuk meesturen.

Onderstaand figuur toont als voorbeeld een generiek SEH-werkproces met daarnaast het overzicht van benodigde activiteiten voor het opvragen van een patiëntsamenvatting. Deze activiteiten zullen aan de processtappen moeten worden toegevoegd. Deze figuur is bedoeld als inspiratie: het is immers mogelijk dat het werkproces in je organisatie afwijkt van dit voorbeeld.



Figuur 2 - Schematische weergave SEH-proces met activiteiten voor gebruik van het NCPeH-portaal.

3.2 Versturen ondertekende PIN-documenten (tijdelijke workaround)

Voorlopig is het noodzakelijk dat de patiënt expliciete toestemming geeft voor het opvragen van zijn/haar gegevens. Voorafgaand aan het opvragen van de patiëntsamenvatting moet je er dan ook voor zorgen dat de patiënt het PIN-document ondertekent. Daarnaast moet je maandelijks de ondertekende PIN-documenten via beveiligde e-mail aan het NCPeH-NL versturen. Voor het ondertekenen en versturen van de PIN-documenten moet je zorgorganisatie een werkinstructie en/of procesbeschrijving opstellen. Als hulpmiddel kun je hierbij het sjabloon '[Proces PIN](#)' van het NCPeH-NL gebruiken.

Het ministerie van VWS werkt op dit moment aan aanvullende wetgeving om deze werkwijze overbodig te maken. De verwachting is dat deze in 2023 in werking zal treden.

Stap 4. Aanvraag indienen

Na afronding van de voorbereiding en het uitwerken van de procesaanpassingen kun je de aanvraag voor aansluiting op het NCPeH-NL indienen. Bij de aanvraag moet je het ingevulde aanvraagformulier, de verklaring en de benodigde bewijsstukken aan het NCPeH-NL sturen.

4.1 Aanvraagformulier invullen en ondertekenen

Met het [aanvraagformulier](#) vraagt je zorgorganisatie toegang aan tot de dienstverlening van het NCPeH-NL. Alleen wettelijk vertegenwoordigers of gemachtigden kunnen de aanvraag ondertekenen. Als het formulier wordt ondertekend door een gemachtigde, moet je een ondertekende machtigingsverklaring mee sturen.

4.2 Verklaring voor aansluiting ondertekenen

Door ondertekening van de '[Verklaring voor aansluiting op NCPeH-NL](#)' gaat je zorgorganisatie akkoord met de [gebruikersvoorwaarden](#) van het NCPeH-NL.

4.3 Bewijsstukken verzamelen

Je moet alle benodigde bewijsstukken meesturen bij het indienen van de aanvraag. In **bijlage 3** vind je een overzicht hiervan.

4.4 Aanvraag indienen

Je kunt de ingevulde formulieren en bewijsstukken digitaal of per post aan het NCPeH-NL verzenden (zie **bijlage 4** voor contactgegevens).

De behandeltermijn van een aanvraag is zes weken (met een optionele verlenging van zes weken). Alleen complete aanvragen worden in behandeling genomen.

Stap 5. Aansluiting

Het CIBG, als beheerder van het NCPeH-NL, beoordeelt je aanvraag en neemt een besluit namens de minister van VWS. De contactpersoon voor de aanvraag (zoals vermeld in het aanvraagformulier) wordt geïnformeerd over het besluit. Als er vragen zijn over de aanvraag en/of de verstrekte (of ontbrekende) informatie, neemt het CIBG contact op met de contactpersoon voor de aanvraag.

Na een positief besluit over de aanvraag, wordt je aansluiting verwerkt door het NCPeH-NL. De functioneel beheerder van het NCPeH-NL neemt vervolgens contact op met de technische contactpersoon van je zorgorganisatie (zoals vermeld in het aanvraagformulier). In gezamenlijk overleg wordt geverifieerd of de aansluiting correct is uitgevoerd.

Je zorgorganisatie hoeft geen aparte software te installeren om gebruik te maken van het NCPeH-NL. Het webportaal van het NCPeH-NL wordt ondersteund door een recente versie van de internetbrowsers Mozilla Firefox, Google Chrome en Microsoft Edge.

Wel moet je ervoor zorgen dat alle werkplekken waar gebruik zal worden gemaakt van het NCPeH-portaal, voorzien zijn van een werkende UZI-paslezer en toegang hebben tot het internet.

Daarnaast moet elke gebruiker van het NCPeH-portaal in het bezit zijn van een geldige UZI-pas op naam (met een geautoriseerde rol – zie **bijlage 2**) om toegang tot het portaal te krijgen.

Stap 6. Instructie en gebruik

6.1 Voorbereiding op gebruik

Je moet ervoor zorgen dat de zorgverleners die namens je organisatie gebruik maken van de diensten van het NCPeH-NL, tijdig zijn geïnstrueerd over het gebruik van het webportaal en de manier waarop dit in het zorgproces is opgenomen. Een stapsgewijze uitleg over het gebruik van het NCPeH-webportaal vind je in de [gebruikershandleiding](#).

6.2 Versturen ondertekende PIN-documenten (tijdelijke workaround)

Voorlopig is het noodzakelijk dat de patiënt expliciete toestemming geeft voor het opvragen van zijn/haar gegevens. Het ministerie van VWS werkt op dit moment aan aanvullende wetgeving om deze stap overbodig te maken. De patiënt geeft expliciete toestemming door ondertekening van het PIN-document. Je zorgorganisatie verstuurt de ondertekende PIN-documenten maandelijks via beveiligde e-mail aan het CIBG verstuurd, volgens het proces dat hiervoor is ingericht (zie stap 3.2).

Voor het NCPeH-NL is het essentieel dat de expliciete toestemming van de patiënt wordt verkregen. Het NCPeH-NL zal daarom steekproefsgewijs controleren of er voor een raadpleging via het NCPeH-NL een ondertekend PIN-document is ontvangen.

6.3 Optioneel: medewerking aan Europese testen

Het is mogelijk dat het NCPeH-NL je organisatie vraagt om medewerking te verlenen aan Europese testen of auditactiviteiten. Dit bestaat uit het op een afgesproken tijdstip uitvoeren van een test en het terugkoppelen van je bevindingen. Het NCPeH-NL neemt hierover tijdig contact op met de contactpersoon Beheer, die is aangegeven in het aanvraagformulier.

Bijlage 1 Voorbeeld patiëntsamenvatting Luxemburgse patiënt (fictieve gegevens)

© 2021 Generated by OpenNCP Portal

Patiëntsamenvatting		
patiënt		
voorvoegsel	achternaam	voornaam
	Testpat2	Pat2
primaire patiëntidentificatie	6668937763	secundaire patiëntidentificatie
		1900010100230
geslacht	man	geboortedatum
		1900-01-01
zie details		
patiënt		
	contactdetails	
	Home: 125, route d'Esch Luxembourg L-1407, LU Tel (huisadres): +352-691-442 Tel (mobiel nummer): +352-1277-8182 Mail (huisadres): testpat2@pt-test.lu	
Zorgverlener of wettelijk vertegenwoordiger met wie bij voorkeur contact opgenomen kan worden		
Agence eSanté		
	contactdetails	
	Work Place: 2 Rue Eugène Ruppert Luxembourg L-2453, LU Tel (huisadres): 01203112233 Tel (mobiel nummer): 0120112233	
auteur (zorgprofessional)		
PS2 TESTPS2		
	contactdetails	
	Work Place: 2 Rue Eugène Ruppert Luxembourg L-2453, LU Tel (huisadres): 01203112233 Tel (mobiel nummer): 0120112233	
	vertegenwoordigde organisatie	
	Agence eSanté Work Place: 2 Rue Eugène Ruppert Luxembourg L-2453, LU	
wettelijke authenticator		
PS2 TESTPS2, Agence eSanté		
	contactdetails	
	Work Place: 2 Rue Eugène Ruppert Luxembourg L-2453, LU Tel (huisadres): 01203112233 Tel (mobiel nummer): 0120112233	
andere contacten		
	contactdetails	
voogd		
	contactdetails	
voogd		
Agence eSanté		
	contactdetails	
	Work Place: 2 Rue Eugène Ruppert Luxembourg L-2453, LU	

aanmaakdatum van document

2021-11-24 13:35:15 (+01:00)

Datum waarop de informatie voor het laatst is geüpdatet

2021-11-24 13:35:15 (+01:00)

originele taal van document

Frans-Luxemburg

medische secties

Allergieën en/of ongewenste reacties

oorspronkelijke tekst

Code (SNOMED-CT)	Type	Agent	Symptôme	Gravité	Date de début	Date de fin	Notes
419199007	Allergie à une substance	Poil animal	Bronchospasme	Modéré à sévère	1992		Poil de chat
414285001	Allergie alimentaire	Oeufs (comestibles)	Bronchospasme	Modéré à sévère	1992		
419199007	Allergie à une substance	Plumage	Bronchospasme	Modéré à sévère	1992		
419199007	Allergie à une substance	Pollen d'arbre et de buissons	Bronchospasme	Modéré à sévère	1992		Bouleau (Betula)
416098002	Allergie médicamenteuse	iohexol	Nausée	Modéré à sévère	2015		Suite à un scanner

vertaald gecodeerd

soort reactie	klinische manifestatie	substantie	begindatum	ernst
allergie voor substantie	bronchospasme	niet-menselijk haar	1992	matig tot ernstig
voedselallergie	bronchospasme	ei	1992	matig tot ernstig
allergie voor substantie	bronchospasme	veer	1992	matig tot ernstig
allergie voor substantie	bronchospasme	boom- en struikpollen	1992	matig tot ernstig
allergie voor drug of geneesmiddel	misselijkheid	JOHEXOL	2015	matig tot ernstig

Lijst met gerapporteerde problemen

oorspronkelijke tekst

Code (ICD-10CM)	Type	Description	Date d'apparition présumée	Date d'fin présumée	Prise en charge
E66.9	obésité, non spécifiée	BMI>30	2015		Dr. Karla Dick

vertaald gecodeerd

actief probleem	begindatum
Vetzucht, niet gespecificeerd (E66.9)	2015

Voorgeschiedenis met medicijngebruik

oorspronkelijke tekst

Code	Nom commercial	Principe actif et dosage	Forme pharmaceutique	Route	Posologie	Date de début	Date de fin	Notes
2658	RUPATALL	rupatadine fumarate 10.0mg	cp	orale	1 cp par	01/03/2010	30/03/2010	Uniquement en période

Code	Nom commercial	Principe actif et dosage	Forme pharmaceutique	Route	Posologie	Date de début	Date de fin	Notes
614	E-VITAMIN-RATIOPHARM-400	alpha-tocophérol acétate 400.IU	caps molle	orale	Jour 1 cp par Jour	03/05/2020	31/07/2020	d'allergie

vertaald gecodeerd

medicinaal product	werkzame stof	sterkte	farmaceutische vorm	units per inname	frequentie van inname	toedieningsweg	Duration of treatment
RUPATALL	RUPATADINE (R06AX28)	10.0 milligram per unit	Tablet	1 unit(s) - 1 unit(s)	elke 1 dag	Oraal gebruik	from 2010-03-01 until 2010-03-30
E-VITAMIN-RATIOPHARM-400	TOCOFEROL, ALFA-(A11HA03)	400.0 internationale eenheid per unit	Capsule, zacht	1 unit(s) - 1 unit(s)	elke 1 dag	Oraal gebruik	from 2020-05-03 until 2020-07-31

Voorgeschiedenis met gebruik van hulpmiddel

oorspronkelijke tekst

pas d'information

vertaald gecodeerd

Er is geen informatie beschikbaar met betrekking tot geïmplanteerde hulpmiddelen of externe hulpmiddelen voor deze patientgeen informatie over hulpmiddelen

Voorgeschiedenis met verrichting

oorspronkelijke tekst

Code (SNOMED-CT)	Procédure	Date de début	Date de fin	Note
80146002	Appendicectomie	10/02/1987	12/02/1987	Pas de complications
118950002	Intervention sur la tête et/ou le cou	06/09/1988	13/09/1988	Végétations et polypose

vertaald gecodeerd

verrichting	datum van verrichting
appendectomie	from 1987-02-10 until 1987-02-12
verrichting op hoofd-halsregio	from 1988-09-06 until 1988-09-13

Voorgeschiedenis met aandoening (inactief)

oorspronkelijke tekst

Code (ICD-10CM)	Type	Description	Date d'apparition présumée	Date d'fin présumée	Prise en charge
J45.901	asthme non spécifié avec une exacerbation (aiguë)	Probablement cause allergique	06/05/1992	13/05/1992	Dr. Mayer-Landruth
N20.0	lithiase rénale	Hospitalisation	01/01/2018	02/01/2018	Dr. Peter Fleischer

vertaald gecodeerd

gesloten/inactieve problemen	begindatum	einddatum
Astma, niet gespecificeerd (J45.9)	1992-05-06	1992-05-13
Niersteen (N20.0)	2018-01-01	2018-01-02

Voorgeschiedenis met vaccinatie

oorspronkelijke tekst

Nom commercial	Type	Date d'administration	Producteur	Numéro de lot	Date d'expiration	Site	Voie	Status	Quantité	Vaccinateur	Réaction	Note	Proto
PREVENAR 13	Vaccin anti pneumococcique	04/04/2018	PFIZER	PF-84732	03/2019	Bras supérieur gauche	intramusculaire	Délivré	Dose complète		Eczéma		1

vertaald gecodeerd

vaccinatie	merknaam	vaccinatiedatum	toegediend
pneumokokkenvaccin	PREVENAR 13	2018-04-04	✓

Bijlage 2 Geautoriseerde rollen

Arts (zonder specialisme)
Allergoloog (gesloten register)
Anesthesioloog
Arts klinische chemie (gesloten register)
Arts v. maag-darm-leverziekten
Arts-microbioloog
Cardioloog
Cardiothoracaal chirurg
Chirurg
Dermatoloog
Gynaecoloog
Huisarts
Internist
Internist-allergoloog (gesloten register)
Jeugdarts
Keel- neus- oorarts
Kinderarts
Klinisch geneticus
Klinisch geriater
Longarts
Neurochirurg
Neuroloog
Nucleair geneeskundige
Oogarts
Orthopedisch chirurg
Plastisch chirurg
Psychiater
Radioloog
Radiotherapeut
Reumatoloog
Spoedeisende hulp arts
Uroloog
Zenuwarts (gesloten register)
Kaakchirurg
Verloskundige
Verpleegkundige (zonder specialisme)
Verpleegkundige specialist acute zorg bij somatische aandoeningen
Verpleegkundige specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen
Verpleegkundige specialist geestelijke gezondheidszorg
Verpleegkundige specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen
Verpleegkundige specialist preventieve zorg bij somatische aandoeningen

Bijlage 3 Overzicht van benodigde bewijsstukken voor aanvraag tot aansluiting

1. Ondertekende 'Verklaring aansluiting op NCPeH-NL'.
2. Ingevuld en ondertekend aanvraagformulier.
3. Wanneer de zorgorganisatie gebruik maakt van een gemachtigde voor het ondertekenen van het aanvraagformulier en de verklaring, dan is daarnaast ook een machtigingsformulier voor ondertekening nodig.
4. Om aan te tonen dat wordt voldaan aan de nationale normen voor informatiebeveiliging moet de zorgorganisatie in ieder geval **één van de volgende bewijsstukken** aanleveren:
 - o certificering NEN-normering;
 - o verklaring van een onafhankelijke auditor waaruit blijkt dat de zorgorganisatie voldoet aan de gestelde normen;
 - o het rapport van een nulmeting of 1-meting op grond van de gedragslijn 'Toegangsbeveiliging digitale patiëntendossiers 1.0' van de NVZ en NFU;
 - o een eigen verklaring afgegeven door de raad van bestuur van de zorgorganisatie waarin wordt verklaard dat volledig wordt voldaan aan de gestelde eisen.
5. Beleid/protocol/werkinstructie/proces met betrekking tot het aanvragen, gebruiken en intrekken van de toegestane authenticatiemiddelen waaruit blijkt dat aan de gestelde eisen wordt voldaan.
6. Werkinstructie/werkafpraak/protocol etc. die/dat toeziet op het opslaan van de opgevraagde patiëntsamenvattingen in het informatiesysteem van de zorgorganisatie.
7. Werkinstructie/proces voor het verstrekken en versturen van de ondertekende PIN aan het NCPeH-NL. Deze kan worden gebaseerd op het format 'Proces PIN' van het NCPeH-NL.
8. Instructie meldplicht datalekken van de zorgorganisatie.
9. Vastgestelde DPIA voor het opvragen van patiëntsamenvattingen via het NCPeH-NL webportaal.

Bijlage 4 Contactgegevens en naslag

Voor meer informatie kun je contact opnemen met het Klantcontactcentrum NCPeH-NL.

Het Klantcontactcentrum is op werkdagen telefonisch bereikbaar van 8.30 tot 17.00 uur op [+31 \(0\)70 340 5511](tel:+31703405511)

Of stuur een e-mail naar info-ncpeh@minvws.nl

Je kunt ook post sturen naar:
Het NCPeH-NL
Postbus 16114
2500 BC DEN HAAG

Website NCPeH-NL: www.ncpeh.nl

¹ [RICHTLIJN 2011/24/EU](#) VAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg

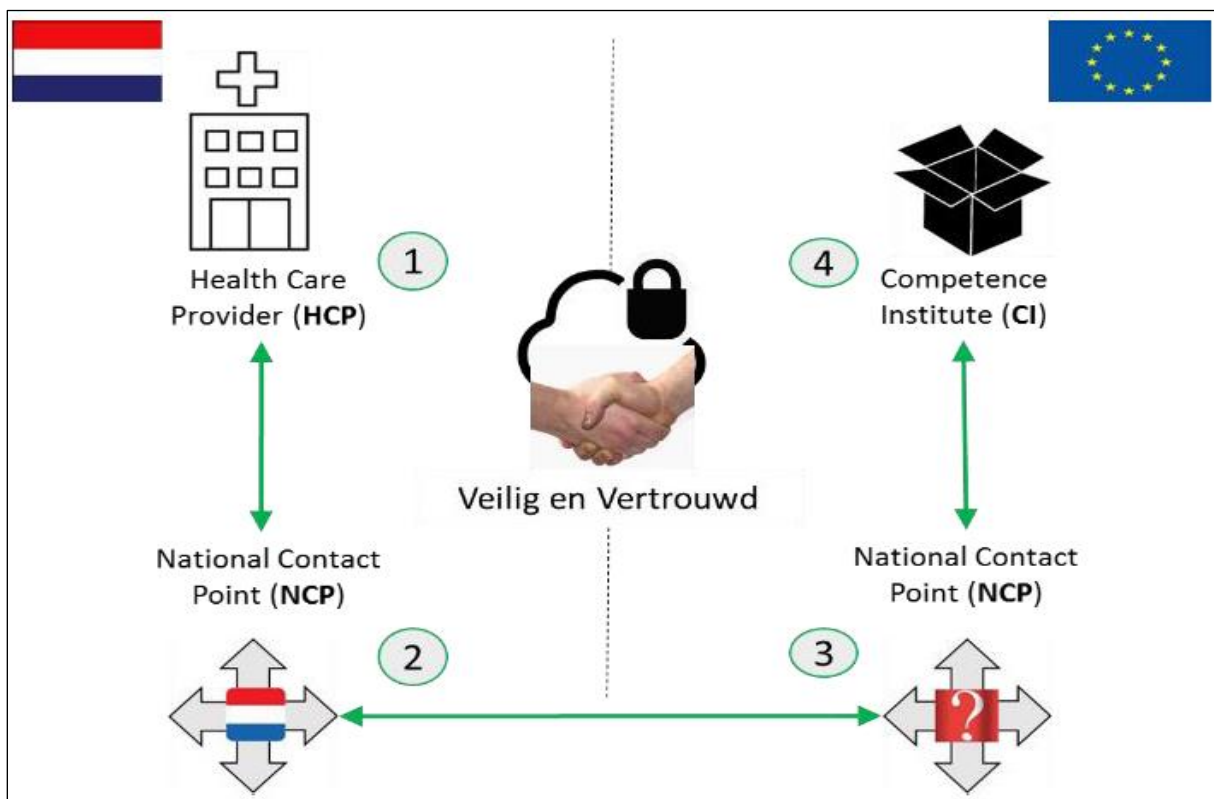
Bijlage 5 Achtergrond NCPeH

In de Europese Unie zijn grenzen steeds minder zichtbaar. Dat maakt het mogelijk voor mensen om een beroep te doen op medische zorg buiten hun eigen land en dat gebeurt dan ook steeds vaker. Om uitwisseling van patiëntgegevens tussen landen mogelijk te maken, heeft de Europese Commissie samen met de lidstaten een internationale infrastructuur ingericht, de *eHealth Digital Services Infrastructure* (eHDSI)⁴.

eHDSI is een stelsel van centrale voorzieningen en nationale contactpunten die met elkaar verbonden zijn door middel van een beveiligd Europees netwerk. Elk aangesloten land heeft één eigen Nationaal Contact Punt voor eHealth (NCPeH). Het doel van elk NCPeH is om de Europese infrastructuur aan te sluiten op de nationale voorzieningen in het desbetreffende land. Dat maakt het mogelijk om patiëntgegevens tussen zorginstellingen in verschillende Europese lidstaten uit te wisselen.

Nederland is sinds begin 2022 aangesloten op de Europese infrastructuur eHDSI. Het Nederlandse NCPeH (NCPeH-NL) wordt beheerd door het CIBG, een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het NCPeH-NL is voor Nederland verantwoordelijk voor de gegevensuitwisseling met andere Europese NCPeH's.

In eerste instantie kan het NCPeH-NL alleen gebruikt worden voor het opvragen van een patiëntsamenvatting uit een ander Europees land. Artsen en verpleegkundigen van de SEH-afdelingen van zorginstellingen die zijn aangesloten op het NCPeH-NL, kunnen deze dienst gebruiken.



Figuur 3 – informatie-uitwisseling NCPeH's

⁴ De diensten van eHDSI worden ook aangeboden onder het logo MyHealth@EU. Meer informatie kun je vinden op de [website van de EU](#).