

Autorisatierichtlijn Medicatieveiligheid



Datum:	Oktober 2019
Status:	Definitief
Versie:	1.0

Documenthistorie

Documentversies

Versie	Datum	Omschrijving
0.1		Eerste versie
0.21	9-4-2018	Voor bespreking in werkgroep d.d. 18-4-2018
0.3	1-6-2018	Reacties uit de werkgroepoverleg dd 18-4-2018 verwerkt
0.4	1-8-2018	Reacties uit de werkgroepoverleg dd. 20-6-2018 en van werkgroepleden verwerkt
0.5	3-9-2018	Reacties verwerkt en aangeboden aan koepels
0.61	26-6-2019	Nadere toelichting op rol ziekenhuisapotheker (hst. 3.6 en 3.7) en terminologie in "logging" (bijlage 1) n.a.v. reacties van NVZA en FMS
Basisarts (rolcode 01.000= arts) is ook geautoriseerd om zelfstandig medicatiegegevens op te vragen via het LSP		
0.62	19-8-2019	Correcties n.a.v. reactie V&VN: abusievelijk werden eerder geakkordeerde aanpassingen bij verpleegk. specialisten niet meegenomen in versie 0.61.

Er is draagvlak voor deze Medische Autorisatierichtlijn bij de volgende koepels:

Koepel	Vertegenwoordiger	Akkoord	Datum
Nederlands Huisartsen Genootschap	Tjeerd van Althuis	Akkoord	1 augustus 2019
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen	Maarten Fischer	Akkoord	3 oktober 2019
Koninklijk Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie	Reinier Bax	Akkoord	5 september 2019
Patiëntenfederatie Nederland	Dianda Veldman	Akkoord	4 juli 2019
GGZ Nederland	Jacobine Geel	Akkoord	20 september 2019
Federatie Medisch Specialisten	Marcel Daniëls	Akkoord	12 september 2019
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers	Nanning van der Hoop	Akkoord	12 juli 2019
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland – afdeling V&VN Verpleegkundig Specialisten	Jaap Kappert	Akkoord	29 augustus 2019
Nederlandse Associatie Physician Assistants	Vincent Straten	Akkoord	19 augustus 2019

Akkoord bestuur VZVZ

Vertegenwoordiger	Akkoord
Adriaan Blankenstein	6 november 2019

Inhoudsopgave



1	Inleiding	5
1.1	Aanleiding	5
1.2	Doel van de richtlijn	5
1.3	Leeswijzer	5
2	Gehanteerde begrippen	6
3	Autorisatie gegevensset Medicatieveiligheid.....	7
3.1	Inleiding.....	7
3.2	Noodzaak.....	7
3.3	Reikwijdte	8
3.4	Betrokken zorgverleners.....	8
3.5	Autorisatieprotocol	9
3.6	Behandelrelatie en positie van direct betrokkenen	16
3.7	Mandateren van zorgverleners.....	16
3.8	Controle en logging	17
4	Toegang tot patiëntgegevens	18
4.1	Toestemming	18
4.2	Autorisatieprofiel	19
4.3	Voorlichting en signalering	19
4.4	Inzage en toegang voor de patiënt.....	19
4.5	Verwijsindex	19
4.6	Toezicht	19
4.7	Klachten.....	19
5	Referenties.....	20
	Bijlage 1: Het LSP in het kort	21
1.	Algemeen.....	21
2.	Betrokken informatiesystemen.....	21

3.	Identificatie en authenticatie.....	22
4.	Logging	22
Bijlage 2: Proces en informatie		23
1.	Medicatieproces	23
2.	Gegevensset.....	24

1.1 Aanleiding

Het gebruik van geneesmiddelen is voor veel patiënten¹ noodzakelijk om zo gezond mogelijk te blijven. Aan het gebruik van geneesmiddelen zijn echter ook risico's verbonden. Om het risico op medicatiefouten te minimaliseren is tijdige overdracht en uitwisseling van informatie bij het voorschrijven, het ter hand stellen, het toedienen en het gebruiken van medicatie noodzakelijk. Stappen in het medicatieproces waar verschillende zorgverleners bij betrokken zijn.

Het Landelijk Schakelpunt (LSP) en de bijbehorende infrastructuur AORTA ondersteunen het uitwisselen van (medische) informatie over een beveiligde infrastructuur waar zorgverleners hun systemen op kunnen aansluiten. De uitwisseling dient te voldoen aan wettelijke eisen en richtlijnen die worden gesteld aan het veilig uitwisselen van medische gegevens binnen de geldende privacyregels.

1.2 Doel van de richtlijn

Het doel van de autorisatierichtlijn is de afspraken vast te leggen die gelden bij de uitwisseling van patiëntgegevens tussen zorgverleners, rekening houdend met de regels uit o.a. de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) over het beroepsgeheim bij het (op afstand) elektronisch toegang verlenen tot opgeslagen patiëntgegevens, zonder menselijke tussenkomst vooraf. Verder dient rekening te worden gehouden met de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg, de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG).²

Deze richtlijn beschrijft de afspraken rond het uitwisselen van informatie rond het medicatieproces dat als doel heeft het vergroten van de medicatieveiligheid.

Aan de hand van deze richtlijn wordt nader bepaald wie welke gegevens uit het patiëntendossier die relevant zijn vanuit oogpunt van medicatieveiligheid, mag raadplegen en wie niet. Het gaat om gegevens uit het patiëntendossier van de zorgaanbieder die de gegevens beheert of onder zich heeft (brondossierhouder).

Randvoorwaarde voor raadpleging is dat de patiënt zijn/haar expliciete (Opt-in) toestemming heeft gegeven aan de brondossierhouder.

Deze autorisatierichtlijn vervangt de bestaande autorisatierichtlijn voor Elektronisch Medicatie Dossier^[1] en de richtlijn gegevensuitwisseling e-Lab^[2].

1.3 Leeswijzer

Na een toelichting op de in deze richtlijn gehanteerde begrippen (hoofdstuk 2), volgt een beschrijving van de autorisatierichtlijn voor de zorgtoepassing Medicatieveiligheid (hoofdstuk 3). In dat hoofdstuk is tevens het Medisch Autorisatieprotocol (MAP) voor deze zorgtoepassing opgenomen.

Hoofdstuk 4 geeft een beschrijving van de toegang tot de patiëntgegevens. Een beknopte beschrijving van het LSP is opgenomen in bijlage 1. In bijlage 2 is een beschrijving opgenomen van het proces waar de autorisatierichtlijn betrekking op heeft en de gegevens die worden uitgewisseld.

¹ Waar in deze richtlijn 'patiënt' staat kan ook 'cliënt' worden gelezen.

² De bestaande regels over privacy worden door de AVG bevestigd en op onderdelen versterkt. De volgende wetten blijven gelden:

Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO);

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz);

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG);

Zorgverzekeringswet (Zvw);

Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);

Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg.

Begrip	Omschrijving
AORTA	De basisinfrastructuur die gegevensuitwisseling in de zorgsector zoals beschreven in de door Nictiz ontwikkelde architectuur mogelijk maakt. Het LSP is onderdeel van deze infrastructuur.
Brondossier	Het (elektronisch) dossier bij de zorgaanbieder of patiënt waar medische gegevens worden vastgelegd of beheerd.
Brondossierhouder	De zorgaanbieder die de gegevens in het patiëntendossier heeft vastgelegd of in beheer heeft. Ook de patiënt zelf kan brondossierhouder zijn.
Doelbinding	Het principe dat iemand (persoon of organisatie) alleen informatie mag vragen, opslaan, gebruiken, delen ten behoeve van welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doelen
Dossier	Verzameling van patiëntgegevens, bijvoorbeeld in een medisch dossier
Goed Beheerd Zorgnetwerk	Brengt een beveiligde verbinding tot stand tussen goed beheerde zorgsystemen van zorgaanbieders en het Landelijk Schakelpunt.
Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ)	Elektronisch informatiesysteem dat voldoet aan de veiligheids- en technische eisen om aangesloten te mogen worden op het LSP.
Landelijk SchakelPunt (LSP)	Het LSP (Landelijk SchakelPunt) zorgt voor elektronische uitwisseling van medische gegevens. Zorgverleners, zoals een huisarts of apotheek, kunnen hun computersysteem aansluiten op het beveiligde netwerk van het LSP.
Medisch Autorisatieprotocol (MAP)	Door zorgaanbieders gedefinieerde tabel binnen het LSP die bepaalt welke categorieën patiëntgegevens voor welke categorieën BIG-geregistreerde zorgverleners beschikbaar zijn voor raadpleging.
Patiëntgegevens	Gegevens betreffende de gezondheid van patiënt.
UZI-pas	Digitaal zorgverlenerspaspoort ten behoeve van unieke identificatie en authenticatie van zorgverleners.
XIS	Generieke afkorting voor de verschillende zorginformatiesystemen.
Zorgaanbieder	Een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener zoals bedoeld in artikel 1 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.
Zorgtoepassing	Functionele aanvulling op de basisinfrastructuur ter ondersteuning van de uitwisseling van patiëntgegevens in het kader van specifieke zorgprocessen (bijvoorbeeld het medicatieproces).
Zorgverlener	Beroepsbeoefenaar zoals bedoeld in de wet BIG.

3.1 Inleiding

De autorisatierichtlijn is bedoeld als hulpmiddel voor de praktijk bij de toepassing van de regels uit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) over het beroepsgeheim bij het (op afstand) elektronisch toegang verlenen tot opgeslagen patiëntengegevens, zonder menselijke tussenkomst vooraf. Verder dient rekening te worden gehouden met de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg, de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet AVG (voorheen Wet bescherming persoonsgegevens).

Aan de hand van deze richtlijn wordt nader bepaald wie welke gegevens uit het patiëntendossier die relevant zijn vanuit oogpunt van medicatieveiligheid, mag raadplegen en wie niet. Het gaat om gegevens uit het patiëntendossier van de zorgaanbieder die de gegevens heeft vastgelegd of in beheer heeft (brondossierhouder).

Randvoorwaarde voor raadpleging is dat de patiënt zijn/haar uitdrukkelijke toestemming (Opt-in) heeft gegeven aan de brondossierhouder.

Bij gegevensuitwisseling wordt onderscheid gemaakt tussen 'push-' en 'pull'-verkeer:

- Bij 'pull-verkeer' stelt de brondossierhouder gegevens beschikbaar voor raadpleging door andere zorgverleners (dossierraadplegers). Op voorhand staat niet vast wie uiteindelijk de gegevens zullen raadplegen. Het initiatief voor de daadwerkelijke gegevensuitwisseling ligt dus bij de dossierraadpleger.

De autorisatierichtlijn is van toepassing voor deze situatie. Hiermee wordt tevens voldaan aan de Gedragscode voor elektronische gegevens uitwisseling in de zorg (EGIZ)^[3].

- Bij 'push-verkeer' ligt het initiatief voor gegevensuitwisseling bij de verzender, de brondossierhouder dus. Die verstuurt gericht gegevens naar één of enkele ontvangers waarvan de behandelrelatie met de betrokken patiënt vaststaat. De autorisatierichtlijn is hier niet van toepassing.
De brondossierhouder dient evenwel te zorgen voor opvolging van eventueel door de patiënt gemaakte bezwaar tegen verzending van gegevens.

3.2 Noodzaak

3.2.1 Algemeen

Het is algemeen bekend dat het gebruik van geneesmiddelen risico's met zich meebrengt. Diverse onderzoeken hebben aangetoond dat jaarlijks duizenden geneesmiddel-gerelateerde opnames in Nederlandse ziekenhuizen plaatsvonden die mogelijk vermijdbaar waren ^{[4][5][6][7]}.

Goede overdracht en uitwisseling van informatie bij het voorschrijven, het ter hand stellen, het toedienen en het gebruiken van medicatie, vermindert het risico op medicatiefouten. Het LSP ondersteunt het veilig en betrouwbaar beschikbaar stellen en raadplegen van gegevens rond het medicatieproces.

3.2.2 Doelbinding

Bij het opstellen van deze richtlijn is rekening gehouden met de geldende beroepsrichtlijnen die betrekking hebben op de medicatieveiligheid.

- Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA): Actueel medicatieoverzicht in de eerste lijn (2010): https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/actueel_medicationoverzicht_in_de_eerste_lijn.pdf
- Veilige principes in de medicatieketen voor verpleging, verzorging en thuiszorg (ActiZ, KNMP, NVZA, Verenso, BTN, LHV, LOC, NHG, NPCF en V&VN) (2012): www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/veilige_principes_in_de_medicationketen.pdf

- Richtlijn medicatieoverdracht in de keten³ (ActiZ, GGZ Nederland, KNMG, KNMP, LEVV, LHV, NFU, NHG, NICTIZ, NPCF, NVZ, NVZA, Orde, V&VN, Verenso en ZN), (2008): <https://www.medicatieoverdracht.nl/de-richtlijn>
- Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA): Medicatieveiligheid na ontslag uit het ziekenhuis (2009): www.nhg.org/themas/publicaties/lesa-medicatieveiligheid-na-ontslag-uit-het-ziekenhuis
- KNMG-Richtlijn elektronisch voorschrijven: <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/knmg-publicaties/elektronisch-voorschrijven.htm>
- Multidisciplinaire Richtlijn Polyfarmacie bij ouderen: <https://www.nhg.org/themas/publicaties/multidisciplinaire-richtlijn-polyfarmacie-bij-ouderen>
- Addendum voor de tweede lijn op de richtlijn polyfarmacie: Polyfarmacie bij ouderen in de tweede lijn: https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/polyfarmacie_bij_ouderen/polyfarmacie_bij_ouderen_2e_in_lijn.html
- Professionele Standaard Farmaceutische Zorg (KNMP): <https://www.knmp.nl/praktijkvoering/richtlijnen/knmp-richtlijnen-farmaceutische-zorg/knmp-richtlijnen-farmaceutische-zorg>
- Handreiking Implementatie Taakherschikking (KNMG, NAPA, V&VN), 2012: https://www.napa.nl/wp-content/uploads/2014/06/Handreiking_taakherschikking1.pdf
- Gegevens voor medicatiebeoordeling (NHG): <https://www.nhg.org/gegevensmedicatiebeoordeling>
- [KNMG-Richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' \(versie 2018\)](#).

3.3 Reikwijdte

De autorisatierichtlijn richt zich op het in het kader van een behandelrelatie uitwisselen van de informatie bij alle zorgprocessen tussen zorgverleners onderling en zorgverleners met de patiënt waar risico's zijn ten aanzien van de medicatieveiligheid. Het gaat hierbij om de volgende informatie:

- patiëntgegevens met betrekking tot het medicatieproces: voorschrijven, verstrekken, toedienen en gebruiken,
- patiënt gerelateerde kenmerken die van belang zijn vanuit het oogpunt van medicatieveiligheid: geneesmiddel-overgevoeligheden, contraindicaties en specifieke labwaarden.

3.4 Betrokken zorgverleners

In onderstaande tabel zijn de zorgverleners genoemd die toegang hebben tot de informatie die relevant zijn voor de medicatieveiligheid.

Het gaat om zorgverleners die in de thans geldende versie van de autorisatierichtlijn al toegang hebben tot de informatie over medicatieverstrekkingen/ICA^{[1][2]}, uitgebreid met een aantal nieuwe zorgverleners.

Deze versie van de autorisatierichtlijn beperkt zich voor nu tot het uitwisselen van informatie bij het voorschrijven, verstrekken en gebruiken van medicatie, waarbij naast de patiënt de voorschrijver en verstrekker van de medicijnen betrokken is.

rolcode	omschrijving zorgverlener	rolcode	omschrijving zorgverlener
01.000	Arts (nieuw)	01.034	Plastisch chirurg
01.002	Internist-allergoloog	01.035	Psychiater
01.003	Anesthesioloog	01.039	Radioloog
01.004	Apotheekhoudend huisarts	01.040	Radiotherapeut
01.010	Cardioloog	01.041	Reumatoloog
01.011	Cardiothoracal chirurg	01.042	Revalidatiearts
01.012	Dermatoloog	01.045	Uroloog
01.013	Arts v. maag-darm-leverziekten	01.046	Gynaecoloog
01.014	Chirurg	01.047	Specialist ouderengeneeskunde
01.015	Huisarts	01.050	Zenuwarts

³ Partijen werken aan een nieuw versie van deze richtlijn, gebaseerd op de Leidraad 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten': [www.medicatieoverdracht.nl/Media/Default/documents/2017-11_def_leidraad_overdrachtvanmedicatiegegevensindeketen%20\(NHG\).pdf](http://www.medicatieoverdracht.nl/Media/Default/documents/2017-11_def_leidraad_overdrachtvanmedicatiegegevensindeketen%20(NHG).pdf)

01.016	Internist
01.018	Keel- neus en oorarts
01.019	Kinderarts
01.020	Arts klinische chemie
01.021	Klinisch geneticus
01.022	Klinisch geriater
01.023	Longarts
01.024	Arts microbioloog
01.025	Neurochirurg
01.026	Neuroloog
01.030	Nucleair geneeskundige
01.031	Oogarts
01.032	Orthopedisch chirurg
01.033	Patholoog
rolcode	omschrijving zorgverlener
01.000	Arts (nieuw)
01.002	Internist-allergoloog
01.003	Anesthesioloog
01.004	Apotheekhoudend huisarts
01.010	Cardioloog
01.011	Cardiothoracaal chirurg
01.012	Dermatoloog
01.013	Arts v. maag-darm-leverziekten

01.055	Arts maatschappij en gezondheid
01.056	Arts voor verstandelijk gehandicapten
01.071	Spoedeisende hulp arts
02.054	Kaakchirurg
17.000	Apotheker
17.060	Ziekenhuisapotheker
17.075	Openbaar apotheker
30.065	Verpl. spec. prev. zorg bij som. aandoeningen (nieuw)
30.066	Verpl. spec. acute zorg bij som. aandoeningen (nieuw)
30.067	Verpl. spec. intensieve zorg bij som. aandoeningen (nieuw)
30.068	Verpl. spec. chronische zorg bij som. aandoeningen (nieuw)
30.069	Verpl. spec. geestelijke gezondheidszorg (nieuw)
81.000	Physician assistant (nieuw)
rolcode	omschrijving zorgverlener
01.034	Plastisch chirurg
01.035	Psychiater
01.039	Radioloog
01.040	Radiotherapeut
01.041	Reumatoloog
01.042	Revalidatiearts
01.045	Uroloog
01.046	Gynaecoloog

3.5 Autorisatieprotocol

Als een zorgverlener medische gegevens opvraagt via het Landelijk Schakelpunt dan wordt het medisch autorisatieprotocol geraadpleegd. Het medisch autorisatieprotocol is een technische voorziening in het Landelijk Schakelpunt waarin is vastgelegd welk type zorgverlener⁴ gebruik kan maken van een bepaalde dienst, in dit geval de uitwisseling van medicatiegegevens van patiënten. Het beroep of specialisme van de zorgverlener is te achterhalen via de rolcode op de UZI-pas.

Het resultaat van deze afstemming wordt vastgelegd in een autorisatieprotocol: een tabel waarin is vermeld welke categorieën patiëntgegevens voor welke categorieën zorgaanbieders toegankelijk zijn.

Binnen de context van de richtlijn Medicatieveiligheid gaat het om het autorisatieprotocol voor de gegevenssets die beschreven zijn in bijlage 2 (2. Gegevensset).

Het autorisatieprotocol is onderdeel van het toegangsmodel van AORTA⁵. Hiermee wordt gewaarborgd dat toegang tot medische gegevens alleen wordt verleend wanneer:

- de patiënt uitdrukkelijk toestemming (Opt-in) heeft gegeven aan de brondossierhouder,
- er een behandelrelatie is tussen de zorgverlener die de gegevens opvraagt en de patiënt,
- een zorgverlener -die bij het behandelproces betrokken is- onder mandaat van een BIG-geregistreerde zorgverlener informatie opvraagt (zie ook paragraaf 3.7),
- de zorgverlener BIG-geregistreerd is, werkzaam is bij een zorgaanbieder die mag aansluiten op het LSP en gebruik maakt van een goed beheerd informatiesysteem (GBx).

3.5.1 Tabel medische autorisatieprotocol

Toelichting: zie 3.5.2.

⁴ Hiermee wordt een beroep en specialisme bedoeld uit de officiële lijst van beroepen zoals bedoeld in de wet BIG. Een voorbeeld van een beroep is arts, een voorbeeld van een specialisme is huisarts.

⁵ Zie paragraaf 4.4. van het Architectuur document AORTA ^[8]

Beschikbaar stellen gegevens (1)

rolcode	omschrijving zorgverlener	Beschikbaar stellen								
		Voorschrijven	Verstrekken		Toedienen	Gebruiken	Patiënt specifiek			
		medicatie-afspraken	toedienings-afspraken	verstrekking	toediening	gebruik	intolerantie	contra-indicatie	allergie	lab (*)
01.000	Arts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja	ja	ja	ja
01.002	Internist-allergoloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.003	Anesthesioloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.004	Apotheekhoudend huisarts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.008	Bedrijfsarts	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
01.010	Cardioloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.011	Cardiothoracaal chirurg	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.012	Dermatoloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.013	Arts v. maag-darm-leverziekten	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.014	Chirurg	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.015	Huisarts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.016	Internist	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.018	Keel- neus en oorarts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.019	Kinderarts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.020	Arts klinische chemie	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.021	Klinisch geneticus	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.022	Klinisch geriater	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.023	Longarts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.024	Arts microbioloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.025	Neurochirurg	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.026	Neuroloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.030	Nucleair geneeskundige	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.031	Oogarts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.032	Othopedisch chirurg	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.033	Patholoog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.034	Plastisch chirurg	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.035	Psychiater	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.039	Radioloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.040	Radiotherapeut	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.041	Reumatoloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.042	Revalidatiearts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.045	Uroloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.046	Gynaecoloog	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.047	Specialist ouderengeneeskunde	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.048	Verzekeringsarts	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
01.050	Zenuwarts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.055	Arts maatschappij en gezondheid	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.056	Arts voor verstandelijk gehandicapten	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.070	Jeugdarts	ja	nee	nee	nee	ja ²	nee	nee	nee	nee
01.071	Spoedeisende hulp arts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja

ja	= mag gegevens beschikbaar stellen en/of raadplegen
ja ¹	= zorgverlener met deze rolcode is reeds geautoriseerd om <i>medicatieverstrekkingen</i> (= voorloper van <i>toedieningsafspraken/ verstrekking</i>) en ICA beschikbaar te stellen en/of te raadplegen
ja ²	= alleen na verificatie v.h. gebruik bij patiënt
nee	= mag geen gegevens beschikbaar stellen en/of raadplegen
nee ¹	= geldt voor patiënten van 16 jaar of ouder. Tot 12 jaar mag de ouder de gegevens namens het kind opvragen. Voor kinderen tussen 12 en 16 jaar beslissen ze samen of de ouder de gegevens mag opvragen.
nee ²	= behalve wanneer patiënt wilsonbekwaam is en de curator door de rechter is benoemd
lab*	= betreft alleen lab-gegevens die relevant zijn vanuit oogpunt van medicatieveiligheid

Beschikbaar stellen gegevens (2)

rolcode	omschrijving zorgverlener	Beschikbaar stellen								
		Voorschrijven	Verstrekken		Toedienen	Gebruiken	Patiënt specifiek			
		medicatie-afspraken	toedienings-afspraken	verstrekking	toediening	gebruik	intolerantie	contra-indicatie	allergie	lab (*)
02.000	Tandarts	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja	ja	ja	ja
02.053	Orthodontist	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja	ja	ja	ja
02.054	Kaakchirurg	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
03.000	Verloskundige	ja	nee	nee	ja	ja ²	nee	nee	nee	nee
04.000	Fysiotherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
16.000	Psychotherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
17.000	Apotheker	nee	ja ¹	ja ¹	nee	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
17.060	Ziekenhuisapotheker	nee	ja ¹	ja ¹	nee	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
17.075	Openbaar apotheker	nee	ja ¹	ja ¹	nee	ja ²	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
25.000	Gezondheidszorgpsycholoog	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
25.061	Klinisch psycholoog	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
25.063	Klinisch neuropsycholoog	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
30.000	Verpleegkundige	nee	nee	nee	ja	ja ²	nee	nee	nee	nee
30.065	Verpl. spec. prev. zorg bij som. aandoeningen	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja	ja	ja	ja
30.066	Verpl. spec. acute zorg bij som. aandoeningen	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja	ja	ja	ja
30.067	Verpl. spec. intensieve zorg bij som. aandoening	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja	ja	ja	ja
30.068	Verpl. spec. chronische zorg bij som. aandoening	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja	ja	ja	ja
30.069	Verpl. spec. geestelijke gezondheidszorg	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja	ja	ja	ja
81.000	Physician assistant	ja	nee	nee	ja	ja ²	ja	ja	ja	ja
83.000	Apothekersassistent	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
84.000	Klinisch fysicus	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
85.000	Tandprotheticus	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
86.000	Verzorgenden in de individuele gezondheidszorg	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
87.000	Optometrist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
88.000	Huidtherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
89.000	Diëtist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
90.000	Ergotherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
91.000	Logopedist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
92.000	Mondhygiënist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
93.000	Oefentherapeut Mensendieck	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
94.000	Oefentherapeut Cesar	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
95.000	Orthoptist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
96.000	Podotherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
97.000	Radiodiagnostisch laborant	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
98.000	Radiotherapeutisch laborant	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee

Patiënt

KLANTENLOKET	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
P(atient)	nee	nee	nee	nee	ja	ja	ja	ja	ja	ja
O(uder)	nee	nee	nee	nee	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹
M(antelzorger)	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
C(urator)	nee	nee	nee	nee	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²
V(oogd)	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee

ja = mag gegevens beschikbaar stellen en/of raadplegen

ja¹ = zorgverlener met deze rolcode is reeds geautoriseerd om *medicatieverstrekkingen* (= voorloper van *toedieningsafspraken/ verstrekking*)

en ICA beschikbaar te stellen en/of te raadplegen

ja² = alleen na verificatie v.h. gebruik bij patiënt

nee = mag geen gegevens beschikbaar stellen en/of raadplegen

nee¹ = geldt voor patiënten van 16 jaar of ouder. Tot 12 jaar mag de ouder de gegevens namens het kind opvragen.

Voor kinderen tussen 12 en 16 jaar beslissen ze samen of de ouder de gegevens mag opvragen.

nee² = behalve wanneer patiënt wilsonbekwaam is en de curator door de rechter is benoemd

lab* = betreft alleen lab-gegevens die relevant zijn vanuit oogpunt van medicatieveiligheid

Raadplegen gegevens (1)

rolcode	omschrijving zorgverlener	Raadplegen								
		Voorschrijven	Verstrekken		Toedienen	Gebruiken	Patiënt specifiek			
		medicatie-afspraken	toedienings-afspraken	verstrekking	toediening	gebruik	intolerantie	contra-indicatie	allergie	lab (*)
01.000	Arts	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
01.002	Internist-allergoloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.003	Anesthesioloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.004	Apotheekhoudend huisarts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.008	Bedrijfsarts	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
01.010	Cardioloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.011	Cardiothoracaal chirurg	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.012	Dermatoloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.013	Arts v. maag-darm-leverziekten	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.014	Chirurg	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.015	Huisarts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.016	Internist	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.018	Keel- neus en oorarts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.019	Kinderarts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.020	Arts klinische chemie	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.021	Klinisch geneticus	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.022	Klinisch geriater	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.023	Longarts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.024	Arts microbioloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.025	Neurochirurg	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.026	Neuroloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.030	Nucleair geneeskundige	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.031	Oogarts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.032	Othopedisch chirurg	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.033	Patholoog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.034	Plastisch chirurg	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.035	Psychiater	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.039	Radioloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.040	Radiotherapeut	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.041	Reumatoloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.042	Revalidatiearts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.045	Uroloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.046	Gynaecoloog	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.047	Specialist ouderengeneeskunde	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.048	Verzekeringsarts	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
01.050	Zenuwarts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.055	Arts maatschappij en gezondheid	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.056	Arts voor verstandelijk gehandicapten	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
01.070	Jeugdarts	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
01.071	Spoedeisende hulp arts	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja

ja	= mag gegevens beschikbaar stellen en/of raadplegen
ja ¹	= zorgverlener met deze rolcode is reeds geautoriseerd om medicatieverstrekkingen (= voorloper van toedieningsafspraken/ verstrekking) en ICA beschikbaar te stellen en/of te raadplegen
ja ²	= alleen na verificatie v.h. gebruik bij patiënt
nee	= mag geen gegevens beschikbaar stellen en/of raadplegen
nee ¹	= geldt voor patiënten van 16 jaar of ouder. Tot 12 jaar mag de ouder de gegevens namens het kind opvragen. Voor kinderen tussen 12 en 16 jaar beslissen ze samen of de ouder de gegevens mag opvragen.
nee ²	= behalve wanneer patiënt wilsonbekwaam is en de curator door de rechter is benoemd
lab*	= betreft alleen lab-gegevens die relevant zijn vanuit oogpunt van medicatieveiligheid

Raadplegen gegevens (2)

		Raadplegen								
rolcode	omschrijving zorgverlener	Voorschrijven	Verstrekken		Toedienen	Gebruiken	Patiënt specifiek			
		medicatie-afpraak	toedienings-afpraak	verstrekking	toediening	gebruik	intolerantie	contra-indicatie	allergie	lab (*)
02.000	Tandarts	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
02.053	Orthodontist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
02.054	Kaakchirurg	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
03.000	Verloskundige	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
04.000	Fysiotherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
16.000	Psychotherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
17.000	Apotheker	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
17.060	Ziekenhuisapotheker	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
17.075	Openbaar apotheker	ja	ja ¹	ja ¹	ja	ja	ja ¹	ja ¹	ja ¹	ja
25.000	Gezondheidszorgpsycholoog	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
25.061	Klinisch psycholoog	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
25.063	Klinisch neuropsycholoog	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
30.000	Verpleegkundige	nee	nee	nee	ja	nee	nee	nee	nee	nee
30.065	Verpl. spec. prev. zorg bij som. aandoeningen	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
30.066	Verpl. spec. acute zorg bij som. aandoeningen	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
30.067	Verpl. spec. intensieve zorg bij som. aandoening	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
30.068	Verpl. spec. chronische zorg bij som. aandoening	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
30.069	Verpl. spec. geestelijke gezondheidszorg	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
81.000	Physician assistant	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
83.000	Apothekersassistent	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
84.000	Klinisch fysicus	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
85.000	Tandprotheticus	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
86.000	Verzorgenden in de individuele gezondheidszorg	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
87.000	Optometrist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
88.000	Huidtherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
89.000	Diëtist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
90.000	Ergotherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
91.000	Logopedist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
92.000	Mondhygiënist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
93.000	Oefentherapeut Mensendieck	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
94.000	Oefentherapeut Cesar	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
95.000	Orthoptist	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
96.000	Podotherapeut	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
97.000	Radiodiagnostisch laborant	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
98.000	Radiotherapeutisch laborant	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee

Patiënt

KLANTENLOKET	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
P(atient)	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
O(uder)	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹	nee ¹
M(antelzorger)	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee
C(urator)	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²	nee ²
V(oogd)	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee	nee

ja = mag gegevens beschikbaar stellen en/of raadplegen

ja¹ = zorgverlener met deze rolcode is reeds geautoriseerd om *medicatieverstrekkingen* (= voorloper van *toedieningsafpraak/verstrekking*)

en ICA beschikbaar te stellen en/of te raadplegen

ja² = alleen na verificatie v.h. gebruik bij patiënt

nee = mag geen gegevens beschikbaar stellen en/of raadplegen

nee¹ = geldt voor patiënten van 16 jaar of ouder. Tot 12 jaar mag de ouder de gegevens namens het kind opvragen.

Voor kinderen tussen 12 en 16 jaar beslissen ze samen of de ouder de gegevens mag opvragen.

nee² = behalve wanneer patiënt wilsonbekwaam is en de curator door de rechter is benoemd

lab* = betreft alleen lab-gegevens die relevant zijn vanuit oogpunt van medicatieveiligheid

3.5.2 Toelichting op tabel

De autorisatietabel laat per categorie zorgverlener ('rolcode') zien welke gegevenselementen (= informatiebouwsteen) zij:

- beschikbaar mogen stellen voor raadpleging,
- mogen raadplegen.

De gegevenselementen zijn beschreven in bijlage 2 (bij '2. Gegevensset'). De veranderingen ten opzichte van de thans geldende versie van de tabel is beschreven in paragraaf 3.5.3 (Autorisatiebeslissingen).

De noodzaak en rechtvaardiging voor het mogen raadplegen van de informatie door de specifieke zorgverleners is beschreven bij de 'doelbinding' (paragraaf 3.2.2).

Patiënten hebben toegang tot de eigen gegevens (zie paragraaf 4.4). Patiënten die niet zelf over de mogelijkheden beschikken om toegang tot AORTA te verkrijgen, kunnen zich wenden tot een Klantenloketorganisatie (Informatiepunt van VZVZ). Klantenloketmedewerkers kunnen – na toestemming van de patiënt zelf- de gegevens namens de patiënt opvragen.

3.5.3 Autorisatie beslissingen

Deze paragraaf beschrijft wat de wijzigingen zijn ten opzichte van de thans geldende autorisatie richtlijn ten aanzien van:

- de gegevensset die beschikbaar is voor raadpleging (generieke autorisatiebeslissingen)
- de zorgverleners die de gegevensset mogen raadplegen (specifieke autorisatiebeslissingen)

3.5.3.1 Generieke autorisatiebeslissingen

De gegevensset in de thans geldende autorisatierichtlijn^{[1][2]} omvat de volgende gegevenselementen:

- Medicatieverstrekking
- Intolerantie (geneesmiddel overgevoeligheid)
- Contra-indicatie
- Allergie (geneesmiddel overgevoeligheid)
- Lab-gegevens

De gegevenselementen zijn onderdeel van de Informatiestandaard Medicatieproces, versie 6.12. De autorisatiebeslissingen voor deze gegevenselementen zijn beschreven in voornoemde autorisatierichtlijn.

De gegevensset van onderhavige autorisatierichtlijn is uitgebreid met de volgende gegevenselementen uit de Informatiestandaard Medicatieproces (versie 9)^[10]:

- Medicatieafspraken
- Toedieningsafspraken
- Verstrekking
- Toediening
- Gebruik

3.5.3.2 Specifieke autorisatiebeslissingen

Onderstaande tabel geeft per categorie zorgverlener aan wat de wijzigingen zijn ten opzichte van de thans geldende autorisatierichtlijn^{[1][2]}.

De vorige versie van de autorisatietabel omvat per zorgverlener de toestemming voor het raadplegen van medicatieverstrekkinggegevens, geneesmiddelovergevoeligheden en contra-indicaties en labgegevens.

In onderstaande tabel zijn de autorisaties uitgebreid voor raadpleging van de nieuwe gegevenssets (zoals beschreven in 3.5.3.1) en zijn nieuwe zorgverleners toegevoegd.

Wanneer in onderstaande tabel 'geen' is ingevuld bij 'wijzigingen t.o.v. vorige versie' betekent het dat de zorgverlener dezelfde autorisatie voor de nieuwe gegevensset heeft gekregen als voor de thans geldende gegevensset (medicatieverstrekkingen, ICA en lab). Dit betekent dat de zorgverlener wel of geen autorisatie heeft voor raadpleging. Alleen bij wijziging ten opzicht van de thans geldende autorisatierichtlijn is een toelichting opgenomen.

Rolcode	Omschrijving	Wijziging t.o.v. vorige versie
01.000	Arts	Artsen moeten – conform de richtlijn Medicatie-overdracht in de keten – kunnen beschikken over de basisset medicatiegegevens alvorens voor te schrijven. Deze informatie is/wordt beschikbaar via het LSP.
01.002	Internist-allergoloog	Geen
01.003	Anesthesioloog	Geen
01.004	Apotheekhoudend huisarts	Geen
01.010	Cardioloog	Geen
01.011	Cardiothoracaal chirurg	Geen
01.012	Dermatoloog	Geen
01.013	Arts v. maag-darm-leverziekten	Geen
01.014	Chirurg	Geen
01.015	Huisarts	Geen
01.016	Internist	Geen
01.018	Keel- neus en oorarts	Geen
01.019	Kinderarts	Geen
01.020	Arts klinische chemie	Geen
01.021	Klinisch geneticus	Geen
01.022	Klinisch geriater	Geen
01.023	Longarts	Geen
01.024	Arts microbioloog	Geen
01.025	Neurochirurg	Geen
01.026	Neuroloog	Geen
01.030	Nucleair geneeskundige	Geen
01.031	Oogarts	Geen
01.032	Orthopedisch chirurg	Geen
01.033	Patholoog	Geen
01.034	Plastisch chirurg	Geen
01.035	Psychiater	Geen
01.039	Radioloog	Geen
01.040	Radiotherapeut	Geen
01.041	Reumatoloog	Geen
01.042	Revalidatiearts	Geen
01.045	Uroloog	Geen
01.046	Gynaecoloog	Geen
01.047	Specialist ouderengeneeskunde	Geen
01.050	Zenuwarts	Geen
01.055	Arts maatschappij en gezondheid	Geen
01.056	Arts voor verstandelijk gehandicapten	Geen
01.070	Jeugdarts	Geen
01.071	Spoedeisende hulp arts	Geen
02.000	Tandarts	Geen
02.053	Orthodontist	Geen
02.054	Kaakchirurg	Geen
03.000	Verloskundige	Geen
17.000	Apotheker	Apothekers mogen reeds medicatie-verstrekingen en ICA beschikbaar stellen voor raadpleging en/of raadplegen. Zij mogen nu ook lab-gegevens aanmelden, bijv. voor die gevallen dat de patiënt voor de lab-bepaling gebruik heeft gemaakt van een 'point-of-care' apparaat dat in de apotheek staat.
17.060	Ziekenhuisapotheker	Zie bij Apotheker
17.075	Openbaar apotheker	Zie bij Apotheker

Rolcode	Omschrijving	Wijziging t.o.v. vorige versie
30.000	Verpleegkundige	Geen
30.065	Verpleegkundig specialist preventieve zorg bij somatische aandoeningen	Alle verpleegkundig specialisten mogen geneesmiddelen voorschrijven. Vanuit oogpunt van medicatieveiligheid dienen zij te beschikken over alle patiëntgegevens die relevant zijn voor het voorschrijven en moeten deze kunnen aanmelden.
30.066	Verpleegkundig specialist acute zorg bij somatische aandoeningen	Zie bij Verpl. Specialist rolcode=30.065
30.067	Verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen	Zie bij Verpl. Specialist rolcode=30.065
30.068	Verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen	Zie bij Verpl. Specialist rolcode=30.065
30.069	Verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg	Zie bij Verpl. Specialist rolcode=30.065
81.000	Physician assistant	Alle physician assistants mogen geneesmiddelen voorschrijven. Vanuit oogpunt van medicatieveiligheid dienen zij te beschikken over alle patiëntgegevens die relevant zijn voor het voorschrijven en moeten deze kunnen aanmelden.

3.6 Behandelrelatie en positie van direct betrokkenen

Algemeen

Bij het opvragen van gegevens moet de zorgverlener die de rol heeft van gegevensraadpleger een behandelrelatie hebben met de patiënt van wie de gegevens worden opgevraagd. In de GBZ-eisen die aan het informatiesysteem van zorgverleners wordt gesteld is opgenomen dat alleen gegevens via het LSP kunnen worden opgevraagd wanneer er een behandelrelatie is tussen de zorgverlener en de patiënt.

Opvragen medicatiegegevens bij poliklinische consulten in ziekenhuizen

De ziekenhuisapotheker is procesverantwoordelijke voor medicatieproces in het ziekenhuis. In opdracht van de Raad van bestuur en/of medische staf zorgt hij, als voorbereiding van het poliklinische consult, dat de medicatiegegevens zijn opgehaald uit het LSP en beschikbaar worden gesteld aan de behandelaar.

3.7 Mandateren van zorgverleners

In de gezondheidszorg is het mogelijk dat onder verantwoordelijkheid of supervisie van een BIG-geregistreerde zorgverlener (bevoegd) werkzaamheden door andere medewerkers zelfstandig worden uitgevoerd. De zorgaanbieder zal voor het werken via het Landelijk Schakelpunt maatregelen moeten treffen om te zorgen dat alle medewerkers die onder zijn verantwoordelijkheid of supervisie (administratieve) activiteiten uitvoeren, dit ook feitelijk en zelfstandig kunnen doen ('mandatering').

Het gaat onder meer om apothekersassistenten, doktersassistenten, verpleegkundigen⁶, triagisten en medewerkers medische dienst. De verantwoordelijke zorgverlener kan deze medewerkers het mandaat geven om benoemde activiteiten uit te voeren.

Het lokale informatiesysteem dient aan (GBZ) eisen te voldoen, die deze (mandaterings-) maatregelen ondersteunen. In het lokale informatiesysteem legt de zorgaanbieder vast welke medewerkers onder zijn verantwoordelijkheid activiteiten met gebruikmaking van het Landelijk Schakelpunt uitvoeren. Hiermee is een relatie gelegd tussen het Uzi-nummer van de zorgaanbieder en de onder mandaat werkende medewerker. In de logging wordt deze relatie eveneens zichtbaar.

⁶ Behalve verpleegkundig specialisten; zij hebben zelfstandig bevoegdheid om het LSP te bevragen.

Er zijn situaties dat een BIG-geregistreerde zorgverlener bevoegd is om zelfstandig dossiergegevens via het Landelijk Schakelpunt te raadplegen maar – afhankelijk van het zorgproces – geen directe behandelrelatie heeft met de patiënt. Bijvoorbeeld de ziekenhuisapotheker die met de klinische patiënten wél een behandelrelatie heeft en niet met de poliklinische patiënten. In die gevallen volstaat een mandatering vanuit de eindverantwoordelijk binnen de organisatie van de zorgaanbieder, bijvoorbeeld de Raad van bestuur of medische staf.

3.8 Controle en logging

Alle aanmeldingen, opvragingen en verzendingen van patiëntgegevens die via het Landelijk Schakelpunt plaats vinden, worden zowel in een centraal log bijgehouden als een eigen log dan wel in de aangesloten systemen voor zover daar interacties plaatsvinden.

In het **centrale** log wordt vastgelegd wie, wanneer, waar, welke soort gegevens van een bepaalde patiënt heeft opgevraagd dan wel verstuurd:

Logging

Wie:	het UZI nummer van de zorgverlener wordt vastgelegd en/of het nummer van de pas van de medewerker die onder mandaat van een zorgverlener gegevens heeft uitgewisseld
Wanneer:	datum en tijd
Waar:	het URA nummer van de instelling waar een zorgverlener op dat moment werkzaam is
Wat:	de soort gegevens die is opgevraagd of het type bericht dat is verstuurd
Patiënt:	het BSN van de patiënt

De zorgaanbieder houdt voor alle patiënten daarnaast in het eigen systeem bij welke gegevens hij op welk moment aan wie heeft verstrekt dan wel welke gegevens hij wanneer heeft opgevraagd. Daarmee is ook achteraf inzichtelijk wie welke gegevens heeft opgevraagd of verstrekt. Dit is van belang voor de zorgaanbieder, de zorgverlener(s) en voor de patiënt.

Op het moment dat een patiënt twijfelt aan de rechtmatigheid van een raadpleging of de juistheid van de gegevens in het log, kan de patiënt zich wenden tot de desbetreffende zorgaanbieder en/of het Informatiepunt VZVZ.

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) en de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de UAVG bieden het wettelijk kader voor het uitwisselen van gegevens in de zorg. De toegang tot patiëntgegevens in AORTA is dan ook gebonden aan (wettelijke) toegangsregels zoals beschreven in het toegangsmodel van de AORTA-architectuur (zie hieronder). Alleen zorgverleners die werkzaam zijn bij een zorgaanbieder die gerechtigd is om aan te sluiten op het LSP, hebben toegang tot de gegevens.

Het toegangsmodel omvat de volgende toegangsregels.

Toegangsregels

Opt-in toestemming van de patiënt	Er is uitdrukkelijke toestemming (Opt-in) nodig van de patiënt aan de brondossierhouder voor het beschikbaar stellen van gegevens voor raadpleging door andere zorgverleners. Zie paragraaf 4.1.
Behandelrelatie	Bij het opvragen van gegevens moet de zorgverlener die de rol heeft van gegevensraadpleger een behandelrelatie hebben met de patiënt van wie de gegevens worden opgevraagd. Zie paragraaf 3.6.
Bevoegdheid op grond van BIG-titel van de zorgverlener en het autorisatieprotocol	De zorgverlener die gegevens opvraagt oefent een beroep uit zoals bedoeld in de wet BIG. Echter niet alle patiëntgegevens zijn voor iedere zorgverlener relevant. Bij het uitwisselen van patiëntgegevens kunnen daarom gegevens worden afgestemd op het beroep en specialisme ⁷ van de betrokken zorgverleners. Het resultaat van deze afstemming wordt vastgelegd in een autorisatieprotocol. Het autorisatieprotocol is beschreven in paragraaf 3.5
Mandatering	De mogelijkheid voor een zorgverlener -die gerechtigd is conform het autorisatieprotocol patiëntgegevens te raadplegen of te verzenden- om andere zorgverleners of medewerkers van de zorgaanbieder te mandateren om onder zijn verantwoordelijkheid gegevens op te vragen of te verzenden. Zie paragraaf 3.7
Vertegenwoordiging	Een patiënt kan de eigen patiëntgegevens opvragen bij de zorgaanbieder. Daarnaast bestaan uitzonderingssituaties in de WGBO waar een wettelijke vertegenwoordiger namens de patiënt de gegevens kan opvragen ⁸ .

4.1 Toestemming

Gegevens uit het brondossier mogen alleen met uitdrukkelijke toestemming van de patiënt worden geraadpleegd door andere zorgverleners die geautoriseerd zijn om de gegevens te raadplegen.

Patiënten kunnen ook hun toestemming op de volgende manieren geven:

- Mondeling: doorgeven aan de zorgverleners/zorgaanbieder die brondossierhouder is en deze toestemming optekenen in het brondossier; de zorgaanbieder dient hierbij tevens vast te leggen welke informatie aan de patiënt is verstrekt (toestemmingsfolder);
- Schriftelijk: Invullen van het toestemmingsformulier uit de informatiefolder en afgeven aan de brondossierhouder, de brondossier legt de toestemming vast in het brondossier; of
- Online: regelen op www.volgjezorg.nl

De zorgaanbieder die de gegevens in het brondossier heeft vastgelegd of deze in beheer heeft (brondossierhouder) registreert de toestemming in het patiëntdossier. In de GBZ-eisen is opgenomen dat het bronsysteem alleen de patiëntgegevens beschikbaar mag maken voor raadpleging wanneer in het patiëntdossier is vastgelegd dat de patiënt daar toestemming voor heeft gegeven.

⁷ Hiermee wordt een beroep en specialisme bedoeld uit de officiële lijst van beroepen zoals bedoeld in de wet BIG. Een voorbeeld van een beroep is arts, een voorbeeld van een specialisme is huisarts.

⁸ Betreft patiënten die wilsonbekwaam zijn. Een wettelijke vertegenwoordiger kan zijn: 1) curator of mentor, 2) een schriftelijk gemachtigde, 3) echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt of ouder / kind / broer / zus.

Zie: <https://www.dwangindezorg.nl/rechten/patientenrecht/wettelijke-vertegenwoordiging>

4.2 Autorisatieprofiel

- Een zorgverlener heeft alleen toegang tot de patiëntgegevens wanneer:
- de patiënt uitdrukkelijke toestemming (Opt-in) heeft gegeven aan de brondossierhouder,
- er een behandelrelatie is tussen de zorgverlener die de gegevens opvraagt en de patiënt,
- de zorgverlener BIG-geregistreerd is, geautoriseerd is conform het medisch autorisatieprotocol, werkzaam is bij een zorgaanbieder die mag aansluiten op het LSP en daarbij gebruik maakt van een goed beheerd zorgsysteem (GBZ).

Een en ander zoals beschreven in paragraaf 3.5.

4.3 Voorlichting en signalering

Patiënten worden door de zorgaanbieder voorgelicht over het doel en het nut van het delen van de medische gegevens met andere zorgverleners die daartoe geautoriseerd zijn. VZVZ stelt voorlichtingsmateriaal beschikbaar aan zorgaanbieders⁹.

4.4 Inzage en toegang voor de patiënt

De patiënt kan online¹⁰ of via het Informatiepunt VZVZ een overzicht opvragen welke zorgverlener(s) zijn/haar medische gegevens beschikbaar heeft gesteld of heeft opgevraagd via het Landelijk Schakelpunt (LSP). Het is ook mogelijk om automatisch per email meldingen te ontvangen wanneer zijn/haar medische gegevens beschikbaar zijn gesteld dan wel opgevraagd zijn. Getoond wordt welke soort gegevens zijn uitgewisseld. De inhoud van de gegevensuitwisseling is voor de patiënt niet (althans niet via het LSP) inzichtelijk.

4.5 Verwijsindex

Het LSP bevat een verwijsindex waarin per patiënt (= BSN van de patiënt) is opgenomen welke zorgaanbieders informatie uit het medische dossier beschikbaar hebben gesteld voor raadpleging en een aanduiding van het soort van patiëntgegevens.

4.6 Toezicht

Het toezicht op rechtmatig toegang tot de medische gegevens vindt plaats op verschillende niveau:

- door patiënt zelf (zie paragraaf 4.4);
- op lokaal niveau door de verantwoordelijke zorgaanbieder (middels ICT afdelingen, Raden van Bestuur en/of verantwoordelijke zorgverleners);
- op nationaal niveau de wettelijk erkende toezichthouders: Autoriteit Persoonsgegevens, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, en de Nederlandse Zorgautoriteit,
- Door de beheerder van het LSP (VZVZ Servicecentrum): de medewerker Toezicht & Registraties van VZVZ en de Raad van Toezicht van VZVZ.

4.7 Klachten

- De patiënt wordt gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen bij (een vermeende) schending van de privacy. Dit kan via de VZVZ Functionaris Gegevensbescherming (FG) van VZVZ of rechtstreeks bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Meer informatie is te vinden op: www.vzvz.nl/privacy-policy.

⁹ Voorlichtingsmateriaal: www.vzvz.nl/apotheken/ondersteuning/materiaal-volggezorg

¹⁰ Via www.volggezorg.nl

- [1] Modelrichtlijn en modelvoorlichtingsmateriaal autorisatie voor koplopers Elektronisch Medicatie Dossier (KNMG, KNMP, NHG, NICTIZ, NPCF, NVZA en de Orde van Medische Specialisten), november 2005
- [2] Richtlijn gegevensuitwisseling e-Lab (KNMP, NHG, NPCF, NVKCL, NVMB, Nictiz), september 2010
- [3] Gedragscode Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg (EGIZ), december 2014
www.nictiz.nl/publicaties/gedragscode-elektronische-gegevensuitwisseling-in-de-zorg-egiz
- [4] Hospital Admissions Related to Medication (HARM). Een prospectief, multicenter onderzoek naar geneesmiddel gerelateerde ziekenhuisopnames. (A. J. Van der Bemt, A. C. Egberts en A. J. Leendertse), Utrecht, 2006.
- [5] Frequency of and risk factors for preventable medication-related hospital admissions in the Netherlands (A. Leendertse, A. Egberts, L. Stoker, P. Van der Bemt en H. Group), Arch Intern Med., vol. 168, nr. 17, pp. 1890-6, 2008.
- [6] Targeting outpatient drug safety: recommendations of the Dutch HARM-Wrestling Task Force (M. Warle-van Herwaarden, C. Kramers, M. Sturkenboom, P. Van der Bemt en P. De Smet), Drug Saf., vol. 35, pp. 245-59, 2012.
- [7] Vervolgonderzoek Medicatieveiligheid (Erasmus MC, NIVEL, Radboud UMC, PHARMO), januari 2017
- [8] VZVZ: Architectuur AORTA (publicatie: versie 6.14), december 2016: www.vzvz.nl/ict-dienstverleners/aorta-standaardisatie/aorta-documentatie/infrastructuur-aorta-2015-v614
- [9] Vertrouwensmodel landelijke infrastructuur voor gegevensuitwisseling (A.Ekker), Nictiz publicatie 10041, november 2010
- [10] Functioneel ontwerp Medicatieproces (Nictiz), 2017
Wiki: https://informatiestandaarden.nictiz.nl/wiki/mp:V9.0_Ontwerp_medicatieproces
Video: <https://www.youtube.com/watch?v=ED6AGsXCTr8&feature=youtu.be>

Bijlage 1: Het LSP in het kort

1. Algemeen

AORTA is het afsprakenstelsel onder de landelijk beschikbare infrastructuur voor gegevensuitwisseling in de zorg in Nederland, met behulp waarvan zorgverleners onderling patiëntgegevens kunnen uitwisselen en patiënten kunnen inzien welke zorgverleners bepaalde gegevens beschikbaar hebben gesteld en/of hebben opgevraagd^[8].

AORTA faciliteert:

- het opvragen van gegevens uit patiëntendossiers van aangesloten systemen van zorgaanbieders
- het versturen van patiëntgegevens naar aangesloten systemen van zorgaanbieders

Hierbij maakt AORTA gebruik van het Landelijk Schakelpunt (LSP). Het LSP houdt een verwijzindex bij, waarbij de brondossierhouders kunnen aanmelden dat zij over patiëntgegevens beschikken die via AORTA kunnen worden opgevraagd. Vervolgens kunnen zorgverleners via het LSP gegevens opvragen zonder dat zij elke afzonderlijke brondossierhouders apart hoeven te benaderen. Ook bij het versturen van gegevens treedt het LSP op als intermediair en ondersteunt de adressering van gegevens.

Beveiliging van AORTA is een centraal aspect van de architectuur en is gebaseerd op een vertrouwensmodel^[9] dat een geheel vormt van technische, organisatorische en juridische waarborgen.

2. Betrokken informatiesystemen

Figuur 1 geeft een vereenvoudigd overzicht van de informatiesystemen die betrokken zijn bij AORTA. Het LSP maakt gebruik van een centraal berichtuitwisselingsplatform, de Zorginformatiemakelaar (ZIM). De ZIM is verantwoordelijk voor de berichtuitwisseling tussen initiërende systemen en reagerende systemen.

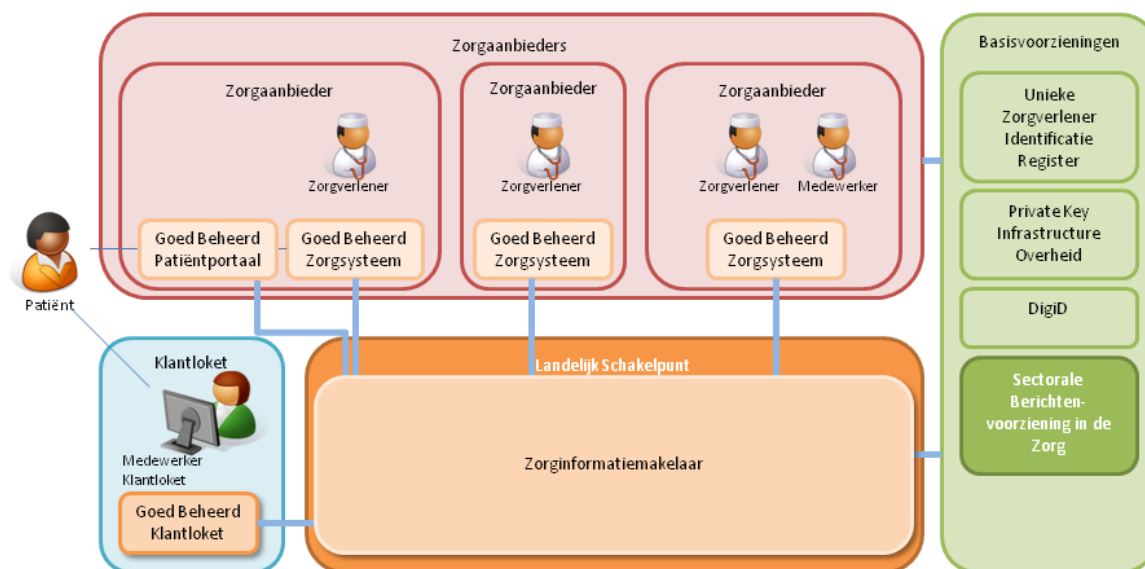
Alle informatiesystemen die op de ZIM worden aangesloten moeten aan een stelsel van implementatie- en exploitatie-eisen voldoen, waarna ze worden aangeduid als 'goed beheerd' informatiesysteem, aangeduid met de afkorting GBx.

Tot de groep van GBx'en behoren:

- goed beheerde zorgsystemen (GBZ), informatiesystemen die door zorgverleners worden gebruikt om een patiëntdossier in te richten;
- goed beheerde patiëntportalen (GBP), portalen die patiënten toegang geven tot hun eigen gegevens;
- een goed beheerd klantenloketsysteem (GBK), het toegangssysteem van de klantenloketorganisatie.

Om aangesloten systemen te kunnen authenticeren, moeten zij beschikken over een UZI-servercertificaat (GBZ) of een servercertificaat van PKI-overheid (partijen die geen UZI abonnee kunnen worden, zoals ZIM, GBP, GBK, GBO).

Zowel de GBx'en als de ZIM hebben toegang tot de services van een aantal basisregistraties.



Figuur 1: overzicht van betrokken informatiesystemen op het LSP

3. Identificatie en authenticatie

Elke gebruiker die informatie via AORTA en het LSP informatie uitwisselt, dient zich te identificeren en te authenticeren:

- Patiënten worden door de zorgaanbieder geïdentificeerd aan de hand van hun burgerservicenummer (BSN). Identificatie en authenticatie gebeurt middels DigiD met sms verificatie.
- Zorgverleners worden geïdentificeerd aan de hand van hun 'unieke zorgverlener identificatie (UZI)'. Identificatie en authenticatie gebeurt middels de UZI-pas.
- Zorgaanbieders worden geïdentificeerd aan de hand van hun UZI-registerabonneenummer (URA). Dit is een identificatie die wordt verstrekt aan de zorgaanbieder of zorgverlener die UZI-passen heeft aangevraagd.
- Klantenloketmedewerkers identificeren zich met een 'private key infrastructure overheid (PKIO)' pas.

4. Logging

Het LSP legt vast welke zorgaanbieder gegevens heeft aangemeld en/of inzage heeft gehad. Deze log-informatie wordt beschikbaar gemaakt aan:

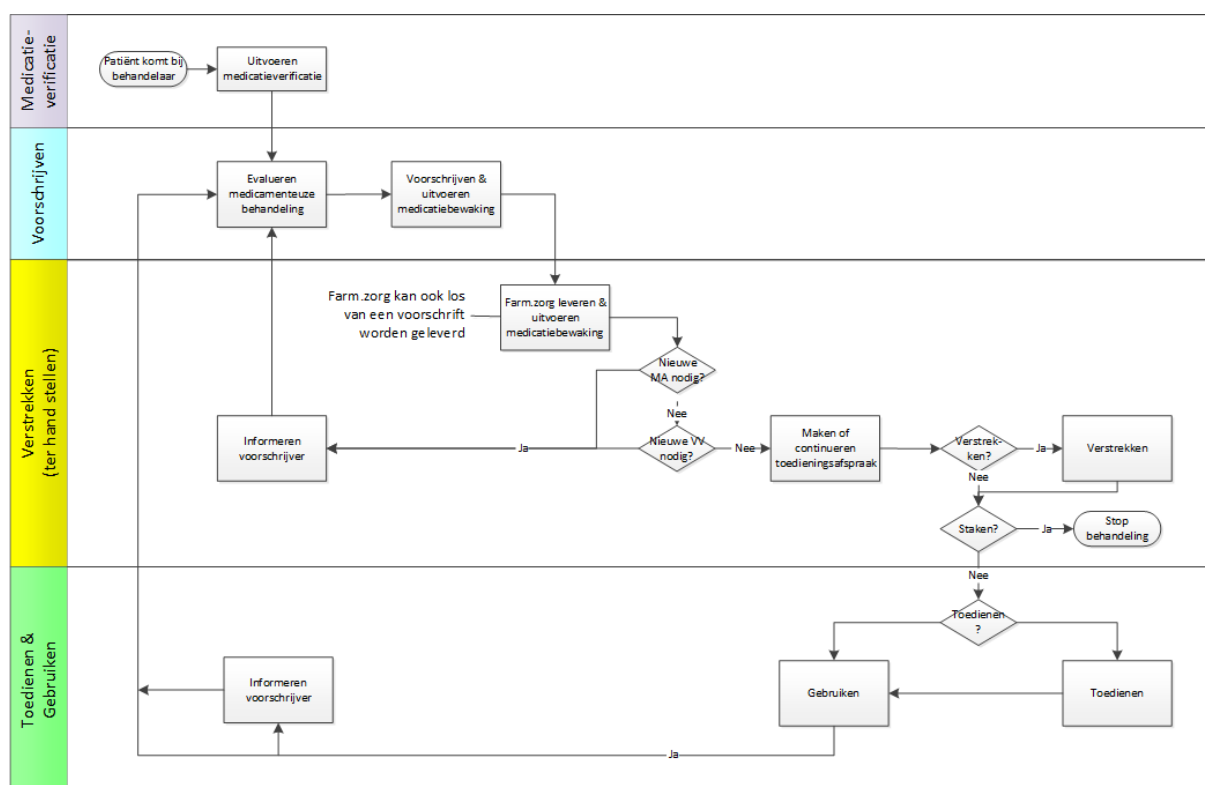
- De patiënt, voor zover het de eigen gegevens betreft; de patiënt heeft recht om te weten welke zorgaanbieder zijn gegevens hebben geraadpleegd.
- Een medewerker van het klantenloket, als aanspreekpunt voor de patiënt die niet in staat is om zelfstandig de loggegevens te raadplegen.
- De toezichthouder op het correct gebruik van AORTA. De rol van toezichthouder wordt binnen VZVZ vervuld door de medewerker Toezicht & Registraties, en buiten VZVZ door de Autoriteit Persoonsgegevens en de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd.

Bijlage 2: Proces en informatie

De autorisatierichtlijn heeft betrekking op het uitwisselen van patiëntgegevens met betrekking tot het medicatieproces. Deze paragraaf beschrijft op hoofdlijnen het medicatieproces en welke gegevenssets worden uitgewisseld.

1. Medicatieproces

Figuur 2 laat op hoofdlijnen het medicatieproces zien. In het functioneel ontwerp Medicatieproces^[11] is dit proces uitgebreid beschreven. In deze richtlijn is een samenvatting opgenomen.



Figuur 2: Overzicht van het medicatieproces

Toelichting

Processtap	Beschrijving	Betrokken zorgverleners
Medicatie-verificatie	Als de patiënt al eerder medicatie voorgeschreven heeft gekregen start het proces met het verifiëren bij de patiënt welke medicijnen werkelijk gebruikt is.	
Deze informatie wordt meegenomen bij de evalueren van de effecten van de behandeling met medicijnen door de voorschrijver.	Zorgverlener, bv. arts, apotheker, verpl.kundige, apothekers-assistent	

Processtap	Beschrijving	Betrokken zorgverleners
Voorschrijven	De arts -of andere zorgverlener die wettelijk gerechtigd is om voor te schrijven- schrijft voor en bij het voorschrijven wordt medicatiebewaking uitgevoerd. Het voorschrift (= medicatieafpraak met/zonder verstrekingsverzoek ¹¹) wordt verstuurd naar de apotheek ¹² .	o.a. arts, verpleegk. Specialist, physician assistant
Verstrekken	De apotheek levert op basis van het voorschrift farmaceutische zorg en voert medicatiebewaking uit. Afhankelijk van het voorschrift vindt wel/geen verstrekking van het medicijn plaats. Bij een verstrekking wordt op basis van de medicatieafpraak de toedieningsafpraak ² vastgelegd.	
In voorkomende gevallen, bv. bij een signalering van een geneesmiddelen-interactie, koppelt de apotheek deze informatie terug naar de voorschrijver.	Apotheker, apothekers-assistent, apo.houdende huisarts,	
Toedienen	Het toedienen van het geneesmiddel aan de patiënt, bijvoorbeeld door de thuiszorg.	Verpleegkundigen en verzorgenden, voorschrijvers
Gebruiken	Het gebruiken van het geneesmiddel door de patiënt.	

In principe vindt in elk van de processtappen informatie-uitwisseling plaats en/of wordt door de brondossierhouder – na Opt-in toestemming van de patiënt – de gegevens voor raadpleging beschikbaar gesteld.

2. Gegevensset

Voor de stappen voorschrijven, verstrekken, toedienen en gebruik uit het medicatieproces zijn gegevenssets gedefinieerd waarmee gegevens uit de betreffende stap – in de vorm van zorginformatiebouwstenen - uitgewisseld kunnen worden (zie figuur 3). Daarbij is onderscheid gemaakt in bouwstenen die informatie uitwisselen behandeling (therapie) en de goederenstroom (logistiek). De bouwstenen zijn beschreven in het functioneel ontwerp voor het medicatieproces ^[10] en als *informatiestandaard medicatieproces* (versie 9) beschikbaar.



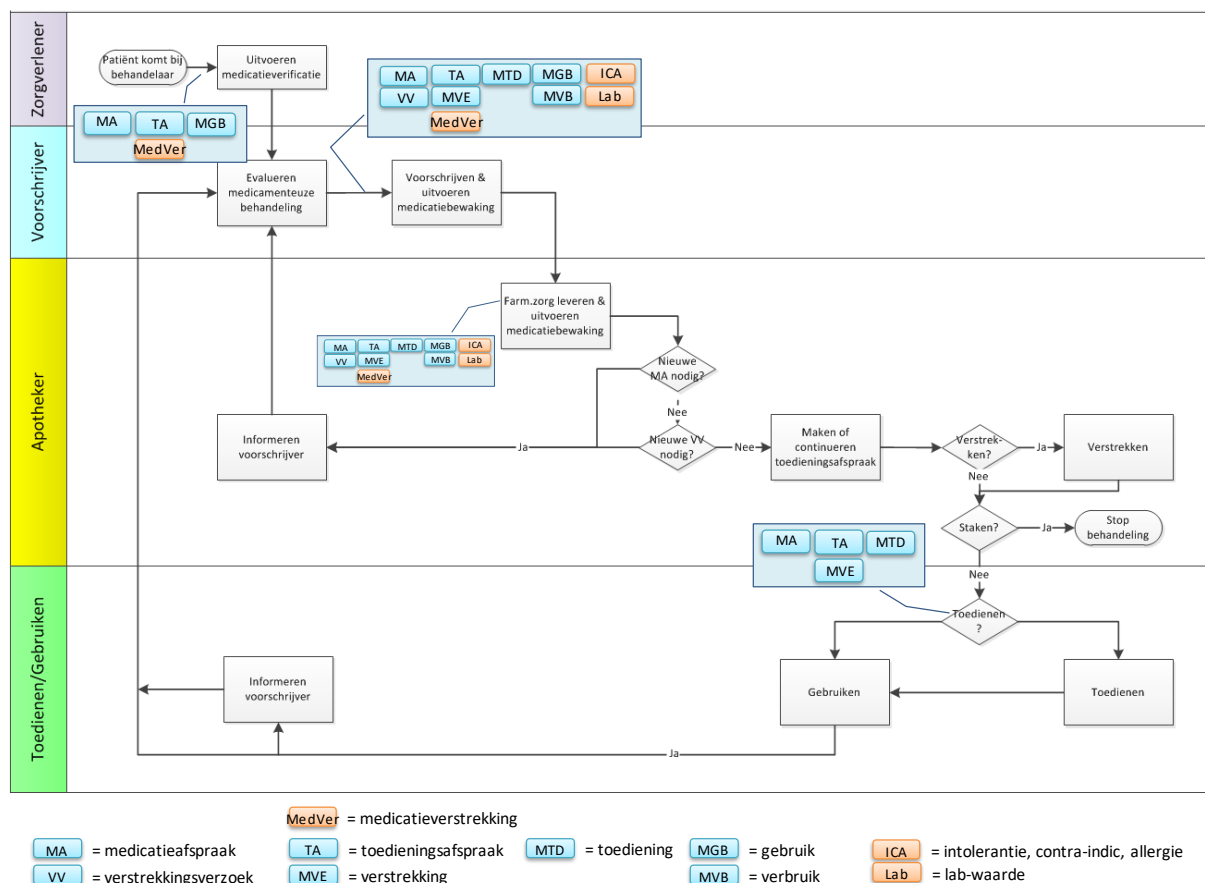
Figuur 3: de informatiebouwstenen uit de informatiestandaard Medicatieproces (versie 9)

Daarnaast zijn gegevenssets gedefinieerd voor het uitwisselen van patiënt gerelateerde kenmerken die van belang zijn vanuit het oogpunt van medicatieveiligheid: geneesmiddelen-overgevoeligheden (intoleranties, allergieën), contra-indicaties, en specifieke labwaarden.

Figuur 4 toont voor elke stap in het medicatieproces welke gegevens uit de bronsystemen (kunnen) worden geraadpleegd.

¹¹ Zie '2. Gegevensset' voor een beschrijving van deze begrippen

¹² Onder 'apotheek' wordt elke zorgaanbieder verstaan die wettelijk gezien gerechtigd is medicijnen te verstrekken (ter hand te stellen), zoals openbare, dienst en poliklinische apotheek, apotheekhoudende huisarts.



Figuur 4: Overzicht in welke stappen van het medicatieproces welke gegevenssets worden uitgewisseld

Toelichting

Gegevensset	Afk.	Beschrijving
Medicatieafpraak	MA	Een medicatieafpraak is het voorstel van een voorschrijver tot gebruik van medicatie waarmee de patiënt akkoord is. Ook de afspraak om het medicatiegebruik te staken is een medicatieafpraak.
Verstekkings-verzoek	VV	Een verstekkingsverzoek is het verzoek van een voorschrijver aan de apotheker medicatieverstrekking(en) te doen aan de patiënt, ter ondersteuning van de geldende medicatieafspraken. <i>Opm.:</i> - De medicatieafpraak en het verstekkingsverzoek vormen samen het recept van de voorschrijver voor de apotheker. - Het verstekkingsverzoek wordt niet aangemeld op het LSP en is dus niet beschikbaar voor raadpleging. Dit gegevenselement wordt alleen gepusht (samen met de medicatieafpraak).
Toedieningsafpraak	TA	Een toedieningsafpraak is de gebruiks- (of toedienings-)instructie van de apotheker aan de patiënt (of zijn vertegenwoordiger of toediener), waarbij een medicatieafpraak concreet wordt ingevuld.
Verstrekking	MVE	Een medicatieverstrekking is de ter handstelling van een hoeveelheid van een geneesmiddel aan de patiënt, zijn toediener of zijn vertegenwoordiger.
Medicatieverstrekking	MedVer	Informatie over de medicijnen die zijn verstrekt door de apotheker op basis van het recept van de voorschrijver. Dit bericht is onderdeel van versie 6.12 van de informatiestandaard medicatieproces en bevat dezelfde informatie als de beide bouwstenen 'toedieningsafpraak' en 'verstrekking' samen.

Toediening	MTD	Medicatie-toediening is de registratie van de afzonderlijke toedieningen van het geneesmiddel aan de patiënt door de toediener (zoals een verpleegkundige of patiënt zelf), in relatie tot de gemaakte afspraken.
Gebruik	MGB	Medicatiegebruik is een uitspraak over historisch, huidig of voorgenomen gebruik van een geneesmiddel.
Verbruik	MVB	Het verbruik is de logistieke invalshoek van het gebruik. Het beschrijft tot wanneer een patiënt heeft gedaan of nog kan doen met een (deel)voorraad geneesmiddelen. <i>Opm.:</i> het gegevenselement medicatieverbruik is nog niet geïmplementeerd. Het wordt niet aangemeld en is niet beschikbaar voor raadpleging.
Intolerantie ¹³	I	Informatie dat de patiënt overgevoelig is voor bepaalde geneesmiddelen of hulpstoffen. Intoleranties en allergieën worden samen ook wel overgevoeligheden genoemd. Zie bij 'allergie' voor het verschil.
Contra-indicatie ¹³	C	Aandoeningen ('indicaties') van een patiënt die niet, of slechts onder bepaalde voorwaarden, verenigbaar zijn met het gebruik van bepaalde geneesmiddelen.
Allergie ¹³	A	Informatie dat de patiënt overgevoelig is voor bepaalde geneesmiddelen of hulpstoffen. Allergieën en intoleranties worden samen ook wel overgevoeligheden genoemd. Een allergie is een vorm van overgevoeligheid, met als verbijzondering dat de ongewenste reactie wordt veroorzaakt door het immuunsysteem van het lichaam.
Laboratorium waarde	Lab	Lab-uitslagen die relevant zijn in het kader van medicatiebewaking.

¹³ De combinatie intolerantie, contra-indicatie en allergie wordt ook wel afgekort als ICA