

Vergaderjaar 2023–2024

27 529	Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg
35 824	Regels inzake het elektronisch delen en benaderen van gegevens tussen zorgverleners in aangewezen gegevensuitwisselingen (Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg)
32 761	Verwerking en bescherming persoonsgegevens
Nr. 303	BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 oktober 2023

Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg is een onderwerp waar ik samen met het veld hard aan werk. De Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) is hierbij een belangrijk instrument. Met de inwerkingtreding van de Wegiz op 1 juli 2023 is de weg vrij om gegevensuitwisselingen daadwerkelijk te gaan verplichten. Dit is een traject waar een aantal jaren van voorbereiding en uitwerking aan vooraf is gegaan en dat nog volop in gang is. In mijn brief Voortgang op elektronische gegevensuitwisseling van 15 december 2022 heb ik u voor het laatst bericht over zowel het wetgevingstraject als de implementatie van de geprioriteerde gegevensuitwisselingen die onder de Wegiz beoogd zijn om als eerste verplicht te worden.¹ De inwerkingtreding van de Wegiz is een mooi moment om u in deze brief over de voortgang te informeren. In deze brief komen aan bod: de Meerjarenagenda Wegiz, de voortgang op de geprioriteerde gegevensuitwisselingen, een samenvatting van een onderzoek naar de verschillen en overeenkomsten tussen EHDS en Wegiz, de motie over een wettelijke basis voor gegevensuitwisseling tussen zorgverleners, de motie over financieringsmogelijkheden voor zorgaanbieders, en de rapportage van een onderzoek naar de gevolgen van verplichting tot end-to-end-beveiliging.

Actualisatie Meerjarenagenda Wegiz

Met de inwerkingtreding van de Wegiz heb ik een actualisatie uitgevoerd van de planning in het kader van de Wegiz. De Wegiz is een kaderwet waaronder gegevensuitwisselingen verplicht gesteld kunnen worden die voortaan elektronisch dienen te verlopen. Dat gebeurt door middel van

¹ Kamerstukken 27 529, 35 824 en 32 761, nr. 288.

Algemene Maatregelen van Bestuur (AMvB's). Om prioriteit te geven aan specifieke gegevensuitwisselingen heb ik hiervoor met het veld een Meerjarenagenda (MJA) opgesteld, de MJA Wegiz. De afgelopen jaren is gewerkt aan vier geprioriteerde gegevensuitwisselingen.²

Om de amendementen goed mee te nemen in de uitvoering, heb ik per gegevensuitwisseling op de MJA Wegiz nogmaals gekeken naar realiseerbaarheid op de kortere termijn en daarmee naar de prioritering. De MJA Wegiz bestond voorheen uit een lijst met geprioriteerde en niet geprioriteerde gegevensuitwisselingen. Om duidelijkheid te geven over de status van elke gegevensuitwisseling heb ik de MJA Wegiz zodanig aangepast dat deze nu alleen nog geprioriteerde gegevensuitwisselingen bevat die onderdeel zijn van een (beoogd) wetgevingstraject.³ Daarnaast zijn onderdelen apart opgenomen in een verzamellijst. Deze lijst bevat gegevensuitwisselingen die nog geen onderdeel zijn van een wetgevingstraject; van deze gegevensuitwisseling verken ik of ze op korte termijn aan de MJA Wegiz toegevoegd kunnen worden. Het Informatieberaad Zorg heeft mij bij de totstandkoming van de MJA Wegiz, en onlangs tevens bij de verzamellijst, geadviseerd en zal dat in de toekomst blijven doen.

Vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) is de gegevensuitwisseling Acute Zorg toegevoegd aan de MJA Wegiz. Acute Zorg is daarmee nu ook een geprioriteerde gegevensuitwisseling. Zoals toegezegd bij mijn beantwoording in het schriftelijk overleg acute zorg, ontvangt u hierbij de geactualiseerde MJA Wegiz.⁴ In de volgende paragraaf is een nadere stand van zaken opgenomen per geprioriteerde gegevensuitwisseling.

De geactualiseerde MJA Wegiz ziet er als volgt uit.

1. Overdracht **Basisgegevensset** zorg (BgZ) tussen instellingen voor medisch specialistische zorg
2. Uitwisseling en beschikbaarheid van **beeld en bijbehorend verslag** tussen instellingen voor medisch specialistische zorg en Bevolkingsonderzoek Nederland (BVO)
3. **Verpleegkundige Overdracht**
4. **Medicatieoverdracht** bestaande uit de volgende gegevensuitwisselingen
 - a. Digitaal voorschrijven en ter handstellen (Onderdeel hiervan is: Versturen recept door huisarts aan de terhandsteller)
 - b. Medicatiegegevens
 - c. Laboratoriumgegevens voor medicatie
 - d. Contra-indicatie en overgevoeligheden
5. Gegevensuitwisseling voor **acute zorg**

De verzamellijst met overige gegevensuitwisselingen ziet er als volgt uit:

1. Gegevensuitwisseling rondom geboortezorg
2. Gegevensuitwisseling tussen geboortezorg en Jeugdgezondheidszorg

De gegevensuitwisseling in de oncologische zorg en beelduitwisseling pathologie staan niet meer op de MJA Wegiz noch op de verzamellijst, omdat een wetgevingstraject voor deze uitwisselingen op dit moment nog niet opportuun is.

Dit betekent overigens niet dat er geen aandacht is voor deze gegevensuitwisselingen. Deze gegevensuitwisselingen blijven usecases, waaraan

² Basisgegevensset Zorg, Beeldbeschikbaarheid, Verpleegkundige overdracht en Digitaal voorschrijven en ter hand stellen (als onderdeel van Medicatieoverdracht).

³ Gegevensuitwisseling Acute Zorg is nog in de Voorbereidingsfase waarin beoordeeld wordt of een wettelijke verplichting inderdaad haalbaar is.

⁴ Kamerstuk 29 247, nr. 393, p. 44.

gewerkt wordt vanuit de zorgbrede implementatieaanpak voor eenmalig registreren aan de bron en meervoudig gebruiken van gegevens. Ik ben in gesprek met betrokken partijen om te bekijken welke praktische stappen wij hierin nu verder kunnen zetten. Ik doe dit vanuit het perspectief van de afspraken in het IZA rond de concentratie van oncologische zorg en de bijbehorende netwerkvorming, waarvoor gegevensuitwisseling een belangrijk hulpmiddel is. In dit verband is van belang dat er gebruik wordt gemaakt van hetgeen al gerealiseerd is in de Citrienfondsprogramma's.⁵

Aan de Eerste Kamer heb ik de toezegging gedaan serieus werk te maken van het uitwisselen van medische brieven, om te bezien of deze als (onderdeel van een) gegevensuitwisseling op de MJA Wegiz kunnen worden opgenomen.⁶ Hiervoor ben ik in gesprek gegaan met de Federatie van Medisch Specialisten (FMS), ondersteund door het Nationaal ICT-Instituut in de Zorg (Nictiz). We hebben een eerste verkenning gedaan van het onderwerp. Nictiz ontwikkelt samen met onder meer de FMS een informatiestandaard voor documentuitwisseling. Daarna worden, samen met de betrokkenen, de vervolgstappen bepaald. Het betreft hier een sector overstijgende gegevensuitwisseling.

Overigens is het niet per se noodzakelijk om elke gegevensuitwisseling via de Wegiz te verplichten. De Wegiz beoogt een aanjager te zijn van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg en als een olievlek te werken. Ook zonder wettelijke verplichting kunnen gegevensuitwisselingen profiteren van de ontwikkelingen die de Wegiz in gang heeft gezet.

Voortgang geprioriteerde gegevensuitwisselingen

Om gevolg te geven aan mijn toezegging aan uw Kamer om te voorzien in periodieke terugkoppelingen van het verloop van de implementatie van de Wegiz, zet ik hieronder per geprioriteerde gegevensuitwisseling de stand van zaken uiteen.⁷

Naarmate het Wegiz-stelsel van AMvB, kwaliteitsstandaard, NEN-norm en informatiestandaard definitiever vorm krijgt, komen er ook beslispunten aan het licht ten aanzien van de interoperabiliteit van het stelsel. Zo is het van belang dat partijen in het zorgveld tijdig overeenstemming bereiken over de kwaliteitsstandaarden. Daarnaast moet toetsing in de praktijk uitwijzen of voorgestelde standaarden binnen redelijke termijn haalbaar zijn. Andere beslispunten liggen onder meer op het punt van technische afspraken die nodig zijn om interoperabiliteit te bereiken. Naar risicofactoren en de maatregelen die hierop genomen moeten worden, laat ik nader onderzoek doen. Dit is nodig om voldoende vaart te houden in het proces van verplichtstellen en implementeren van gegevensuitwisselingen.

Medicatieoverdracht

De kwaliteitsstandaard «Overdracht van medicatiegegevens in de keten», die sinds begin 2020 is ingeschreven in het Register van het Zorginstituut Nederland (ZIN), is uitgebreid met de informatie-paragraaf. De betrokken

⁵ De Citrienfondsprogramma's zijn: Doen of Laten?, E-Health, Registratie aan de bron, en Naar regionale oncologienetwerken. Zie website: <https://www.citrienfonds.nl/actueel/nieuws/doorwerking-van-de-citrienprogrammas/>.

⁶ Mondelinge toezegging in het Eerste Kamer debat over de Wegiz op 11 april 2023 (Handelingen I 2022/23, nr. 26, item 5).

⁷ Mondelinge toezegging in het Tweede Kamer debat over de Wegiz op 14 september 2022 (Handelingen II 2021/22, nr. 108, item 11).

partijen hebben de informatieparagraaf als addendum ingediend bij het ZIN (publicatie verwacht in najaar 2023).

De AMvB van de spoor 1-aanwijzing «Versturen recept door huisarts aan de terhandsteller» (VRHT) is gelijktijdig in voorhang geweest bij de Eerste Kamer en uw Kamer. Uit de voorhang zijn geen vragen naar voren gekomen. De AMvB is voor advies voorgelegd aan de Raad van State. In de AMvB is ook de verplichting opgenomen dat de medicatieafspraak beschikbaar wordt gesteld voor ontsluiting via een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO).

Het is mijn wens om het onderdeel van de AMvB «Versturen recept aan de terhandsteller» op 1 januari 2024 in werking te laten treden. Het deel «PGO» treedt op een later moment in werking om de laatste huisartspraktijken (4%) die nog moeten voldoen aan de verplichting tot aansluiting op PGO's hiervoor voldoende tijd te geven. Dit zal niet eerder dan 1 juli 2024 zijn.

De vervolgstap van de wettelijke verplichting inzake Medicatieoverdracht is de spoor 2-aanwijzing van Medicatiegegevens, waarbij maximaal interoperabel moet worden uitgewisseld volgens een NEN-norm.⁸ Deze verplichting richt zich op de medicatiegegevens die zorgverleners nodig hebben bij het veilig voorschrijven, ter hand stellen en toedienen van medicatie, waarbij het beschikbaar hebben van een medicatieoverzicht of een toedienlijst belangrijke hulpmiddelen zijn. Voor deze verplichting is eind 2022 een NEN-normtraject gestart. Inmiddels zijn de voorbereidingen voor het opstellen van de AMvB voor Medicatiegegevens in gang gezet.

In de kickstart van het Programma Medicatieoverdracht wordt de kwaliteitsstandaard Medicatieoverdracht en de bijbehorende informatiestandaard Medicatieproces 9 geïmplementeerd in een beperkte setting in de regio's Friesland en Rijnmond. De kickstart is in oktober 2022 gestart en heeft een looptijd van 2 jaar. Ook de uitwisseling met de PGO wordt voorbereid en getoetst. Het doel van de kickstart is tweeledig: het testen van de gegevensuitwisseling en een beheerste implementatievoorbereiding. Het gaat hierbij om de recept- en de medicatiegegevens zoals gedefinieerd in de kwaliteitsstandaard Medicatieoverdracht. Het betreft hier een bredere scope dan de spoor 1-aanwijzing die alleen gaat over de receptgegevens.⁹

Overdracht van patiëntgegevens tussen instellingen waar medisch specialistische zorg (MSZ) wordt verleend (BasisgegevenssetZorg)

De BasisgegevenssetZorg (BgZ) is een samenvatting van (medische) gegevens over een patiënt waarvan zorgverleners hebben bepaald dat ze in elk onderdeel van het geplande of ongeplande zorgproces van belang is. De kwaliteitsstandaard is zo goed als gereed, maar nog niet tripartite ondertekend. Ik ben in gesprek met de partijen om ertoe te komen dat deze spoedig ondertekend en gepubliceerd kan worden. De kwaliteitsstandaard vormt de basis voor de NEN-norm en de AMvB.

Met betrekking tot de NEN-norm BgZ zijn door de NEN via een openbare commentaarronde reacties opgehaald. Deze worden momenteel verwerkt en de verwachting is dat de norm in het najaar van 2023 definitief gereed is. Ook heeft de internetconsultatie van de AMvB van de BgZ plaatsgevonden. Op hoofdlijnen wordt de inhoud van deze AMvB gesteund en de reacties maken duidelijk dat het verplichten van het elektronisch opvragen en verzenden van de BgZ een belangrijke stap is voor goede zorg voor de

⁸ Een NEN norm is een samenvatting waarin beschreven staat welke afspraken er zijn, of aan welke specificaties of criteria een product, dienst of methode moet voldoen. Normen geven de praktische invulling aan wat er in de wet staat geschreven.

⁹ In de Nota van Toelichting bij de AMvB staat uitgelegd hoe we in het geval van deze gegevensuitwisseling tot een spoor 2-aanwijzing komen.

patiënten in de medisch specialistische zorg. In de concept AMvB is opgenomen dat de gegevens die elektronisch worden uitgewisseld tussen zorgaanbieders, ook beschikbaar worden gesteld voor ontsluiting via een PGO. Instellingen zijn nu via het Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional 5 (VIPP5) bezig om de uitwisseling richting PGO en onderling te implementeren. De VIPP5-regeling is afgelopen mei gewijzigd. De instellingen hebben tot 31 december 2023 om aan de doelstellingen te werken.

Beeldbeschikbaarheid en bijbehorend verslag tussen MSZ-instellingen en BVO

Voor de gegevensuitwisseling Beeldbeschikbaarheid werken partijen samen aan het interoperabel uitwisselen en beschikbaar stellen van radiologische beelden, inclusief bijbehorend verslag. Hierdoor kunnen radiologen en andere medisch specialisten in de toekomst beschikken over een historische tijdlijn van de beelden en verslagen die eerder over een patiënt gemaakt zijn en op basis daarvan de relevante informatie raadplegen.

Zoals aangegeven in mijn brief van 15 december 2022 willen de deelnemende partijen graag zekerheid dat de voorgestelde techniek ook de juiste is.¹⁰ Daarom heb ik met zowel zorgverleners als leveranciers een praktijkbeproeving gedaan met de huidige concept NEN-norm Beeld om te kijken in hoeverre de eisen hierin voldoen. Hieruit blijkt dat de concept kwaliteitsstandaard en concept NEN-norm in de praktijk niet volledig gerealiseerd kunnen worden. Met de betrokken partijen zie ik hoe we in gezamenlijkheid verder kunnen werken aan beeldbeschikbaarheid. Dit heeft invloed op de beoogde inwerkingtreding van de AMvB. Samen met het zorgveld ga ik een nieuwe planning opstellen.

Voor de ontsluiting naar de PGO ben ik met Nictiz en Stichting MedMij in gesprek over de inbedding van de informatiestandaard van beeldbeschikbaarheid in het afsprakenstelsel van Stichting MedMij.

Verpleegkundige Overdracht

Voor Verpleegkundige Overdracht is de kwaliteitsstandaard met informatieparagraaf ingediend bij het ZIN. Na overeenstemming over de inhoud met de verschillende branchepartijen zal deze worden gepubliceerd. Begin 2023 is de NEN met het norm-traject gestart. Het streven is om de internetconsultatie van de NEN-norm Verpleegkundige Overdracht in Q1 van 2024 te laten plaatsvinden. De AMvB zou dan in Q2 van 2025 in internetconsultatie kunnen gaan. De reden hiervoor is dat het implementeren van een werkbare oplossing voor de elektronische verpleegkundige overdracht meer tijd vraagt dan het opstellen van de NEN-norm.

Daarnaast is een zekere implementatiegraad (tenminste 60%) nodig om voldoende draagvlak te creëren voor een wettelijke verplichting. Daarom ligt mijn focus het komende jaar op de implementatie samen met zorgorganisaties, leveranciers, branches en kennispartners.

De stimuleringsregeling *InZicht* liep af per juli 2023. In mijn eerdere voortgangsbrief gaf ik aan dat de technische randvoorwaarden nog niet op orde waren om een verpleegkundige overdracht tussen zorgaanbieders mogelijk te maken. Binnen de regeling is het een aantal zorgaanbieders inmiddels wel gelukt deze overdracht door middel van gegevensuitwisseling tussen zorgprofessionals in de langdurige zorg digitaal tot stand te brengen. In de cross-sectorale uitwisseling (tussen cure-care en vice versa) lukte dit nog niet. Er hebben werkbezoeken aan de verschillende samenwerkingsverbanden plaatsgevonden. Deze bevestigen het

¹⁰ Kamerstukken 27 529, 35 824 en 32 761, nr. 288.

hierboven geschetste beeld. Uit deze bezoeken kwam ook naar voren dat de stimuleringsregeling op het gebied van (regionale) samenwerking tot grote vooruitgang heeft geleid en dat er groot draagvlak is en blijft voor het gezamenlijk mogelijk maken van de verpleegkundige overdracht. Voor het oplossen van de openstaande knelpunten (o.a. generieke functies) werk ik onverminderd samen met de deelnemers aan de regeling. Opgedane inzichten worden meegenomen in de invulling van de voorgenomen implementatieondersteuning. Wat betreft de ontsluiting naar een PGO geldt dat 99% van de leveranciers de zorginformatiebouwstenen voor de Basisgegevens Langdurige Zorg (BgLZ) of de Basisgegevens GGZ (BgGGZ) heeft ingebouwd en het kwalificatietraject bij Nictiz heeft doorlopen. Dit betekent dat er voor de gegevensoverdracht naar een PGO een technisch werkende basis is gelegd.

Acute zorg

In lijn met de afspraken in het IZA, heb ik besloten om de gegevensuitwisseling in de acute zorg op de MJA Wegiz te plaatsen. Voor het verlenen van acute zorg moeten veel gegevens uitgewisseld worden tussen huisartsen, huisartsenposten, Regionale Ambulancevoorzieningen en de spoedeisende hulp van het ziekenhuis. In de Richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg (2022)¹¹ staan 24 berichten beschreven die nodig zijn om de informatievoorziening in de acute zorg adequaat te ondersteunen. Het Ministerie van VWS heeft de afgelopen jaren een impuls gegeven aan de implementatie in de ROAZ-regio's door het begeleiden van koplopers en het ondersteunen van de brede uitrol van een aantal gegevensuitwisselingen.¹² Ondersteuning van zorgaanbieders bij de verdere implementatie blijft wenselijk. Verderop in deze brief kom ik hierop terug in mijn reactie op de motie over financieringsmogelijkheden.

Het doel van aanwijzen van deze gegevensuitwisseling onder de Wegiz is om de implementatie verder te verbeteren en af te ronden. Het Informatieberaad Zorg heeft afgelopen voorjaar een positief advies uitgebracht voor het plaatsen van deze gegevensuitwisseling op de MJA Wegiz. De partijen in het veld zijn begonnen met het opstellen van een informatieparagraaf om toe te voegen aan het Kwaliteitskader Spoedzorgketen. Deze kan naar verwachting eind 2023 worden aangeboden aan het ZIN om te worden ingeschreven in het register. Ook is het normtraject in voorbereiding. Daarnaast laat ik een volwassenheidsscan en een maatschappelijke kosten-batenanalyse uitvoeren als onderbouwing van de realiseerbaarheid en toegevoegde waarde van deze gegevensuitwisseling. Op basis van de uitkomsten van deze onderzoeken zal in het najaar van 2023 besloten worden of het wettelijke traject zal worden ingezet en de scope van de wettelijke verplichting worden bepaald.

Analyse van verschillen en overeenkomsten tussen Wegiz en EHDS

De Europese Commissie heeft, zoals u weet, op 3 mei 2022 een voorstel voor een Europese ruimte voor gezondheidsgegevens (European Health Data Space, EHDS) gepubliceerd. Conform mijn toezegging geef ik een update over de ontwikkelingen omtrent de EHDS en de relatie met de Wegiz.¹³ Met de uitwerking van de aanwijzingen onder de Wegiz wil

¹¹ De meest recente versie van de Richtlijn gegevensuitwisseling acute zorg is te vinden via: <https://www.nhg.org/praktijkvoering/samenwerken/richtlijn-gegevensuitwisseling-acute-zorg> (geraadpleegd op 16-03-2023).

¹² ROAZ staat voor Regionaal Overleg Acute Zorgketen. Meer informatie hierover is te vinden op: <https://www.inaz.nl/acute-zorg/taken-roaz>.

¹³ Mondelinge toezegging in het Eerste Kamer debat over de Wegiz op 11 april 2023.

Nederland zo goed mogelijk in de pas lopen met dit Europese voorstel. Waar in Nederland informatiestandaarden zijn vastgesteld, zijn de meeste Europese formats echter nog in ontwikkeling. Nictiz heeft in dit kader een zogenaamde fit-gap-analyse uitgevoerd, waarin gekeken is op welke onderdelen nationale uitwisseling overeenkomt met of verschilt van de Europese uitwisselingsformats. Uitgangspunt van de analyse zijn de gegevensuitwisselingen onder de Wegiz. Onder de EHDS zijn op dit moment meer usecases aangewezen dan onder de Wegiz. De analyse beoogt inzicht te geven, enerzijds in gewenste aanpassingen aan de Nederlandse informatiestandaarden en anderzijds in de toegevoegde waarde van strategische inzet in Europese werkgroepen om de EU-formats aan te passen. De analyse zal, zolang als nodig, een doorlopende activiteit blijven. In opvolging van mijn toezegging aan uw Kamer in het kader van het Schriftelijk Overleg inzake de informele EU Gezondheidsraad op 27 en 28 juli 2023 (Kamerstuk 21 501-31, nr. 720), deel ik hieronder een korte samenvatting van de resultaten tot zover met u¹⁴.

Medicatieoverdracht

Medicatie voorschrijven en ter hand stellen is in Nederland beschreven in de informatiestandaard MP9. De verplichte data-elementen komen overeen met het Europese format. Er zitten wel verschillen in de optionele data-elementen. Ook zijn er verschillen in informatie-uitwisseling in het zorgproces.

Basisgegevensset Zorg tussen MSZ-instellingen

De informatiestandaard BgZ hoeft op dit moment niet aangepast te worden om aan de verplichte data-elementen van de Europese patiëntsamenvatting (EU PS) te voldoen. Wel moeten nieuwe versies van de BgZ in lijn blijven met versies van de EU PS. Met het oog daarop nemen Nictiz en VWS deel aan Europese werkgroepen.

Beeldbeschikbaarheid

De informatiestandaard Beeldbeschikbaarheid is zowel in Nederland als in Europa in ontwikkeling. De fit-gap analyse is daarom een doorlopende activiteit die Nictiz uitvoert tijdens de ontwikkeling van deze standaard.

Verpleegkundige overdracht

De informatiestandaard voor verpleegkundige overdracht is lastig te vergelijken met de Hospital Discharge Reports (HDR) van de EHDS, omdat de scope en het proces niet met elkaar overeenkomen. Wel is er een gedeeltelijke overlap aanwezig. Waar de HDR gericht is op de overdracht van ziekenhuis naar een andere zorginstelling, kan de verpleegkundige overdracht o.a. gebruikt worden voor de overdracht tussen ziekenhuizen en verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT). Willen we de Nederlandse en Europese ontwikkelingen op elkaar aan laten sluiten, dan is er nadere analyse en besluitvorming nodig.

Samen met Nictiz borg ik structureel dat de gegevensuitwisselingen onder de Wegiz en EHDS zoveel mogelijk in lijn worden gebracht.

Moties

In het kader van de Wegiz zijn er twee moties van belang, waarop ik hieronder inga.

¹⁴ Kamerstuk 21 501-31, nr. 719.

Motie van het lid Van den Berg over een wettelijke basis voor gegevensuitwisseling tussen zorgverleners¹⁵

Ik heb mij ingespannen om uitvoering te geven aan de motie van het lid Van den Berg van 10 december 2019. De voorgenomen creatie van een grondslag voor de gegevensuitwisseling van bijzondere persoonsgegevens bij kwaliteitsregistraties is meegenomen in een wetsvoorstel tot wijziging van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). Deze is op 16 december 2022 bij uw Kamer ingediend, waarmee ik deze motie heb afgedaan.¹⁶

Motie van de leden Ellemeet en Van den Berg over in overleg met zorgaanbieders komen tot financieringsmogelijkheden¹⁷

In mijn brief van 23 juni 2023¹⁸ heb ik uw Kamer nader geïnformeerd over de inzet van een deel van de in het coalitieakkoord (bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77) beschikbaar gestelde middelen voor de standaardisatie van gegevensuitwisseling in de zorg. De financiële middelen dragen bij aan de versnelling van implementatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Aanvullend hierop zet ik hieronder op een rijtje welke financieringsmogelijkheden er per gegevensuitwisseling op de MJA Wegiz nu zijn en welke ik nog laat onderzoeken.

Medicatieoverdracht

Ter ondersteuning van de implementatie loopt het subsidieprogramma Kickstart. Bij de voorjaarsnota 2023 (Kamerstuk 36 350) zijn extra middelen beschikbaar gesteld voor implementatie van Medicatieoverdracht. Deze zijn bedoeld voor de volgende fase van het programma Medicatieoverdracht die loopt tot en met 2026. Deze omvat ondersteuning/coördinatie, verdere ICT-ontwikkeling, aanvullende beproeving, en een eerste beperkte opschaling na de Kickstart.

Basisgegevensset Zorg

Zoals ik bij de voortgang op de gegevensuitwisselingen heb beschreven ondersteunt subsidieprogramma VIPP5 de implementatie van de BgZ.

Beeldbeschikbaarheid

Voor het starten met de kwartiermakerfase voor de implementatie van Beeldbeschikbaarheid is de benodigde ondersteuning in kaart gebracht. De benodigde middelen voor deze ondersteuning staan in de voorjaarsnota 2023.

Verpleegkundige Overdracht

Ik ben voornemens om implementatieondersteuning te leveren middels zowel implementatie- en kennisinstrumenten als met implementatieadvies en projectleiding. Zo borg ik de doorontwikkeling van de verpleegkundige overdracht ook na VIPP InZicht.

¹⁵ Kamerstuk 27 529, nr. 198.

¹⁶ Kamerstuk 36 278, nr. 2.

¹⁷ Kamerstuk 35 824, nr. 31.

¹⁸ Kamerstukken 27 529, 35 824 en 32 761 nr. 302.

Acute Zorg

Ik ben met het veld in gesprek over de manier waarop ondersteuning van zorgaanbieders verder kan worden vormgegeven. In ieder geval zullen Nictiz en VZVZ komende jaren zorgaanbieders blijven ondersteunen, ieder vanuit hun eigen rol en expertise. Bij de voorjaarsnota van 2023 zijn middelen beschikbaar gesteld voor de voorbereiding en uitwerking van het aanwijzen van de acute zorg onder de Wegiz.

Teststrategie

Overkoepelend over alle geprioriteerde gegevensuitwisselingen zijn bij de voorjaarsnota middelen beschikbaar gesteld voor de ontwikkeling van een teststrategie ter ondersteuning van de respectieve implementaties van gegevensuitwisselingen.

PGO-implementatie huisartsen

Tenslotte zijn er in de voorjaarsnota 2023 middelen toegekend om de 4% van de huisartsen die nog geen aansluiting hebben op een PGO te ondersteunen.

Nu ik heb toegelicht welke middelen beschikbaar zijn en welke mogelijkheden tot financiering ik laat onderzoeken, heb ik aan mijn toezegging voldaan uw Kamer nader te informeren over financieringsmogelijkheden om vertraging van implementatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg te voorkomen en doe ik hierbij tevens deze motie af.¹⁹

Rapportage onderzoek naar gevolgen van verplichting tot E2E-beveiliging

Voor ik deze brief afsluit, kom ik graag terug op mijn toezegging om onderzoek te laten doen naar de gevolgen van een verplichting tot end-to-end (E2E)-beveiliging en uw Kamer daarover te informeren.²⁰ PriceWaterhouseCoopers (PwC) heeft dit onderzoek uitgevoerd en in juni 2023 daarvan een rapportage opgeleverd. Deze stuur ik als bijlage mee met deze brief, waarmee ik voldoe aan de toezegging.

PwC heeft in het onderzoek voor de vijf geprioriteerde gegevensuitwisselingen onder de Wegiz inzichtelijk gemaakt wat de technische, organisatorische en financiële consequenties zijn van het doorvoeren van E2E-beveiliging. PwC concludeert in het onderzoek dat het direct verplichten van E2E-beveiliging voor veel gegevensuitwisselingen een te grote stap is.

Omdat de potentiële gevolgen groot zijn voor gegevensuitwisseling in de zorg, en er in de praktijk door de verplichte NEN-7512 al passende beveiliging wordt bereikt, neem ik de komende periode de tijd om zorgvuldig mijn vervolgstappen ten aanzien van E2E-beveiliging te bepalen. Daarvoor ga ik het gesprek aan met veldpartijen. Daarnaast neem ik E2E-beveiliging mee in de vervolgstappen die ik zet in het kader van het landelijk dekkend netwerk van infrastructuren voor gegevensuitwisseling in de zorg.

¹⁹ Kamerstukken 27 529, 35 824 en 32 761, nr. 288, p. 14.

²⁰ Kamerstukken 27 529, 35 824 en 32 761, nr. 288.

Tot slot

Nu de Wegiz een wet is, komen de wettelijke verplichtingen, waar ik met het zorgveld al geruime tijd aan werk, ook daadwerkelijk in zicht. De gegevensuitwisseling Versturen recept door de huisarts aan de terhandsteller zal de eerste AMvB zijn die komend kalenderjaar in werking treedt. Om de Wegiz te laten slagen is het belangrijk de samenhang, behalve met het voorstel van de Europese Commissie voor de EHDS, ook met het PGO-beleid, met randvoorwaarden zoals generieke functies, met het landelijk dekkend netwerk van infrastructuren en met de verbetering van de Zorg-ICT-markt in goede banen te leiden. De afhankelijkheden en samenhang tussen deze onderwerpen hebben mijn volle aandacht en ik draag ervoor zorg dat de trajecten zo goed mogelijk op elkaar zijn afgestemd. Graag verwijs ik naar de laatste stukken die ik eerder dit jaar over deze onderwerpen heb gestuurd, te weten het Actieplan Zorg-ICT-markt²¹, de brief over een Landelijk dekkend netwerk van infrastructuren²² en de voortgangsbrieven over PGO's²³ en de EHDS²⁴. Kortom, met bovengenoemde ontwikkelingen worden samen met het zorgveld stappen gezet om de gegevensuitwisseling te verbeteren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

²¹ Bijlage bij Kamerstuk 27 529, nr. 291.

²² Kamerstukken 27 529 en 27 529, nr. 293.

²³ Kamerstuk 27 529, nr. 297.

²⁴ Kamerstukken 22 112 en 27 529, nr. 3680.