Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

plv. SG
Directie Informatiebeleid - CIO
Cluster iBeleid team B

Opgesteld door
[redacted]

Aan Minister LJS Deadline: 11 mei 2026

[redacted]
10.5

nota

Datum
20 april 2026

Kenmerk
4378300-1097824-DICIO

Bijlage(n)
0

TER BESLISSING stand van zaken landelijk dekkend netwerk

1. Aanleiding

Versturen van de brief over de stand van zaken van het landelijk dekkend netwerk van infrastructuren en generieke functies (LDN) aan de Tweede- en Eerste Kamer.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met het verzenden van bijgaande brief aan de Tweede- en Eerste Kamer. Het is wenselijk dat deze brief wordt verzonden ruim voorafgaand aan het commissiedebat digitale zorg op 21 mei a.s.. Naast deze brief informeert u met een aparte brief de Kamer voor 21 mei over de laatste ontwikkelingen omtrent de EHDS.

3. Kernpunten

Op 12 maart 2025 heeft uw ambtsvoorganger de beide Kamers geïnformeerd over de stand van zaken van het LDN en een transitieplan aangeboden met daarin de stappen die het ministerie zet om databeschikbaarheid te realiseren.

In deze brief geeft u aan waar het LDN nu staat en welke besluiten u heeft genomen. Ook gaat u in de brief in op de samenhang tussen de Nationale visie en strategie (NVS) en de European Health Data Space (EHDS) en tussen LDN en EHDS. De belangrijkste aandachtspunten in deze brief zijn de volgende:

- De Kamerbrief benadrukt dat de Europese wetgeving (EHDS) en de nationale strategie (NVS) elkaar versterken. Om te voldoen aan de Europese kaders zoals verplicht vanuit EHDS, wordt gewerkt aan de randvoorwaarden die ook een toekomstbestending nationaal gezondheidsinformatiestelsel mogelijk maken. Deze kamerbrief over het LDN benoemt daarom ook expliciet de stappen die genomen worden m.b.t. de uitwerking van de EHDS. Dit in aanvulling op de Kamerbrief over de EHDS, die gelijktijdig met deze brief zal worden verzonden.

- Omdat de EHDS uit gaat van een functionerend nationaal gezondheidsinformatiestelsel (GIS), geeft u in deze brief aan voorbereidingen te treffen voor nationale verplichtingen. Deze verplichtingen zijn aanvullend op de reeds bestaande wetgeving rondom gegevensuitwisselingen (Wegiz) en maken de invulling van vereisten uit de EHDS mogelijk. Hiermee komt u ook tegemoet aan de wens van de Tweede Kamer die in het Commissiedebat van 10 april 2025 aandrong op meer regie en versnelling vanuit VWS.

- Meer regie op databeschikbaarheid blijkt ook uit de eerste vastgestelde keuzes van de stelselarchitectuur ten behoeve van het GIS, de GIS-Architectuur (GISA). Ook de oprichting van het Coördinatieteam Digitale Samenwerkingsinitiatieven (CDS) is daar een voorbeeld van.
  De GISA geeft richting aan de ontwikkeling van het gezondheids-informatiestelsel en beoogt minder vrijblijvendheid van zorgaanbieders en ICT-leveranciers en meer openheid van systemen. Hierbij is het noodzakelijk belangrijke maar soms pijnlijke stappen te maken bij fragmentatie en eilandjes, op weg naar meer standaardisatie en verbindingen.
  Het CDS beoogt de samenhang tussen de landelijke ontwikkelingen en de regionale initiatieven te versterken. Dit is een samenwerking tussen VWS, zorgverzekeraars en CumuluZ en de regionale initiatieven.

- U vermeldt in de brief ook dat 2026 in het teken staat van de omslag van realisatie naar implementatie door het zorgveld. De implementatie van het LDN volgt de afspraken zoals vastgelegd in de implementatiestrategie die door alle IZA/AZWA-partijen is geaccepteerd. Het is aan het zorgveld om de resultaten van de technische testen en pilots te implementeren in hun eigen systemen en organisatie.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek
In het commissiedebat van 10 april 2025 drong de Tweede Kamer aan op meer regie en versnelling op gegevensuitwisseling in de zorg. In deze brief neemt u regie door te sturen op openheid van ICT-systemen en de nodige verplichtingen voor een goed functionerend GIS.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
In het IZA-uitvoeringsakkoord van 2024 zijn afspraken gemaakt tussen VWS en zorgpartijen over keuzes en de richting van landelijke gegevensuitwisseling. Met het in het 2025 ondertekende Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord is afgesproken versnelling aan te brengen. In dat akkoord is afgesproken dat er een landelijke implementatiestrategie van het gezondheidsinformatiestelsel komt. Die is inmiddels door alle IZA/AZWA-partijen geaccepteerd.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld
Geen arbeidsmarkteffecten.

d. Gevolgen administratieve lasten
Het LDN vormt de basis voor een goed functionerend gezondheidsinformatiestelsel dat ondersteunend is voor het primaire zorgproces en voor secundaire doeleinden. Een goed functionerend GIS levert concrete verbeteringen in de zorg op. De patiëntveiligheid neemt toe door betere gegevensuitwisseling, de administratieve lasten voor zorgverleners dalen en de patiënt hoeft minder vaak zijn of haar verhaal te herhalen.

Vermindering van administratieve lasten ontstaat door minder overtypen, sneller en betere informatie beschikbaar hebben wanneer dat nodig is en door een betere ondersteuning van eenmalige registratie en meervoudig gebruik van data.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties
Het ministerie van VWS heeft voor de realisatie van het landelijk dekkend netwerk meerjarig geld gereserveerd op de VWS-begroting, vanuit de aanvullende post gegevensuitwisseling.

Het landelijk dekkend netwerk, als onderdeel van het GIS, gaat ervoor zorgen dat de juiste gezondheidsgegevens op de juiste plek en op het juiste moment beschikbaar zijn voor zorgverleners. Zo gaan we de administratielast in de zorg te lijf en wenden we het arbeidsmarkttekort af. Tegenover het investeren in het GIS (inclusief het landelijk dekkend netwerk) dat gegevensuitwisseling mogelijk maakt staat een structurele netto besparing van € 340 miljoen per jaar vanaf 2029. Deze besparing is gebaseerd op de uitgevoerde Maatschappelijke kosten baten analyses (MKBA) die uitgevoerd zijn voor de geprioriteerde Wegiz-uitwisselingen (Basis gegevensset zorg, Verpleegkundige overdracht, Medicatieoverdracht, Beeldbeschikbaarheid, Acute zorg en Persoonlijke gezondheidsomgevingen). Bij de berekening van de besparingen is rekening gehouden met overlap binnen de MKBA's.

Voor de beheerkosten van het landelijk dekkende netwerk is tijdens de augustusbesluitvorming 2024 structureel 12,2 miljoen euro gereserveerd vanaf 2029. De incidentele middelen worden gedekt uit de coalitieakkoordmiddelen gegevensuitwisseling; de aanvullende begrotingsvoorstellen lopen momenteel mee in de augustusbesluitvorming 2026. Bij eerdere besluitvormingsmomenten zijn incidentele middelen (€ 143,7 miljoen) toegekend.

f. Juridische aspecten haalbaarheid
N.v.t.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
De brief is intern afgestemd met de directies: CZ, LZ, J, DM0, PG, GMT, PZO, IZB, WJZ, DZ, FEZ. Extern hebben veldpartijen en met LDN samenwerkende organisatie de mogelijkheid gehad opmerkingen te plaatsen bij de brief.

h. Toezeggingen
Met deze brief wordt er invulling gegeven aan de toezegging die gedaan is in de Kamerbrief van 12 maart 2025 om de Kamer te informeren over de stand van zaken met betrekking tot het landelijk dekkend netwerk.

i. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden
N.v.t.

a. Motivering
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.