

1-4-23



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

[Redacted]

Aan

Minister VWS

Deadline: 31 maart 2023

TER BESLISSING

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Informatiebeleid

[Redacted]

nota

Beslisnota bij Kamerbrief over de zorg-ICT-markt voor
elektronische gegevensuitwisseling

Datum
2 september 2022

Kenmerk
3562407-1045723-DICIO

Zaaknummer
1045723

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Een goed functionerende ICT-markt met open systemen is noodzakelijk om elektronische gegevensuitwisseling tot stand te brengen. Deze markt functioneert op dit moment niet naar behoren. Meerdere onderzoeken ondersteunen de signalen die al een tijd uit de sector komen. U heeft daarom in september 2022 een Actieplan toegezegd met het doel om de marktwerking van de zorg-ICT-markt te versterken en zo bij te dragen aan passende hybride zorg en elektronische gegevensuitwisseling.

Met deze brief geeft u de Kamer het Actieplan waarin een uitgebreide en duidelijke probleemanalyse wordt uitgevoerd en een aantal interventies worden geïntroduceerd. De interventies bieden oplossingen aan de geschetste problemen en dragen zo bij aan een betere werking van de zorg-ICT-markt.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd in te stemmen met de inhoud van de Kamerbrief en het Actieplan en deze te laten verzenden. Hiermee voldoet u aan de toezegging aan de Kamer.

3. Kernpunten

De zorgsector staat door verschillende demografische, technologische en economische ontwikkelingen voor grote uitdagingen. Daarom is het belangrijk dat de zorg slimmer wordt ingericht en dat de juiste zorg op de juiste plek wordt geleverd. Dit vraagt om een transformatie naar ~~passende~~ passende en, waar nodig, hybride zorg waarbij het essentieel is dat zorgverleners tijdig kunnen beschikken over de juiste gegevens en deze kunnen uitwisselen.

Handwritten notes:
- 05-09-2022
- PK Steen & Lamy

In het Integraal Zorgakkoord (hierna: IZA ¹) zijn er daarom afspraken gemaakt over bijvoorbeeld elektronische gegevensuitwisseling in de zorg, over een landelijk dekkend ICT-netwerk en over een landelijk ICT-portfolio. In de Nationale Visie en Strategie (hierna: NVS ²), die overigens ná verzending van voorliggende brief aan de Kamer wordt gezonden, wordt bovendien vastgelegd dat verdere digitalisering van de zorg en een toekomstbestendig gezondheidsinformatiestelsel essentieel zijn om gestelde doelen te behalen.

¹ Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' | Rapport | Rijksoverheid.nl

² Nationale visie gezondheidsinformatiestelsel Versie 0.9', 7 december 2022

**Datum**

2 september 2022

Kenmerk

3562407-1045723-DICIO

Randvoorwaardelijk hieraan is een innovatieve maar ook open, toegankelijke en eerlijk functionerende zorg-ICT-markt. Een actieve en grotere overheidsrol is hiervoor vereist; bij het stellen van prioriteiten, het geven van duidelijkheid richting leveranciers en zorgveld, het zorgen voor een gezond innovatieklimaat en het beschikbaar maken van data die niet wordt afgeschermd door leveranciers. Daarom is in een Kamerbrief van september 2022 een Actieplan beloofd om de zorg-ICT-markt voor gegevensuitwisseling en de verschillende deelmarkten verder te ontwikkelen en ook de rol van VWS hierin vast te leggen. Openheid, transparantie, overheidsregie en minder vrijblijvendheid zijn sleutelwoorden in de aanpak.

Het Actieplan is opgebouwd uit verschillende onderdelen:

1. Het gezondheidsinformatiestelsel en de zorg-ICT-markt;
2. De vraagkant;
3. De aanbodbkant;
4. De ICT-systemen;

Zowel de uitgebreide en gedetailleerde probleemanalyse, als ook de uitwerking van de verschillende interventies, volgen deze opbouw.

Het gezondheidsinformatiestelsel en de zorg-ICT-markt

De Autoriteit Consument & Markt (hierna: ACM) schrijft de zorg-ICT-markt bepaalde kenmerken toe die maken dat deze markt niet goed functioneert en gevoelig is voor het ontstaan of versterken van marktmacht³. Zo is de al relatief kleine Nederlandse zorg-ICT-markt door het versnipperde Nederlandse zorglandschap sterk gefragmenteerd en maakt de unieke Nederlandse regelgeving de markt minder toegankelijk voor internationale spelers. Bovendien zijn er signalen vanuit het veld over en gebrek aan duidelijkheid en afstemming tussen de verschillende sectoren en spelers.

Met het Actieplan beoogt u om de duidelijkheid te verhogen door inrichting van een landelijk zorgbreed platform voor structurele samenwerking tussen ICT-leveranciers, zorgaanbieders, VWS en andere stakeholders op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Een landelijk bekende en gedragen Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio biedt ICT-leveranciers en zorgaanbieders inzicht in de implementatietijdlijnen en eisen vanuit de verschillende landelijke programma's en initiatieven. Bovendien wordt het door het inrichten van een monitorfunctie mogelijk om gestructureerde data ten behoeve van het monitoren van resultaten van beleid en ontwikkelingen in zorg ICT te verzamelen, te publiceren en te analyseren. Ook zal VWS in samenwerking met koepels van zorgaanbieders en ICT-leveranciers een communicatieplan opstellen en uitvoeren. VWS is met de verschillende brancheorganisaties en ICT-vertegenwoordigers in gesprek hoe zij zich kunnen verenigen zodat zij onderdeel gaan uit maken van de governance op zowel strategisch, tactisch en operationeel niveau, zodat kennis en actiebereidheid geborgd is.

De vraagkant

Bij veel zorgaanbieders ontbreekt momenteel de nodige specifieke kennis en ervaring voor goede ICT-inkoop. Hoewel er geen richtlijn of kader bestaat ten

³ [ACM-leidraad over de concurrentieregels voor zorg-ICT-markten goed ontvangen | ACM.nl](#)



aanzien van het minimale ICT-kennisniveau lijkt er onvoldoende bewustzijn te zijn over consequenties van individuele ICT-beslissingen. Hierdoor kan interoperabiliteit belemmerd worden en kan leveranciersafhankelijkheid ontstaan.

Datum

2 september 2022

Kenmerk

3562407-1045723-DICIO

VWS zet daarom met het Actieplan in op het verhogen van het ICT-kennisniveau van zorgaanbieders door middel van een opleidingsprogramma (Academy digitaal leiderschap Zorg). Bovendien wordt (sectorale) samenwerking tussen zowel zorgaanbieders als ook ICT-leveranciers gestimuleerd om kennisdeling en vraagbundeling en -articulatie te stimuleren. Ook zouden inkoop samenwerkingen de kwaliteit van de ICT-inkoop ten goede komen, iets dat ook vanuit zorginkoop gestimuleerd zou kunnen worden. Tot slot faciliteert VWS de oprichting van een catalogus voor ICT-systemen zodat zorgaanbieders de verschillende ICT-leveranciers en hun producten en diensten met elkaar kunnen vergelijken en zo gefundeerde inkoopbeslissingen kunnen maken.

De aanbodkant

ICT-leveranciers zijn niet aan dezelfde wettelijke eisen gebonden als andere zorgaanbieders, bijvoorbeeld met betrekking tot winstuitkering. Het wordt echter wel van hen verwacht dat zij hun maatschappelijke verantwoordelijkheid inzien en daar naar handelen. Toch beschikken nog maar weinig leveranciers over een ethische code of conduct, een maatschappelijk jaarverslag of certificering op maatschappelijk verantwoord ondernemen.

VWS geeft daarom in het Actieplan aan een opdracht te willen/zullen geven voor een (juridisch) onderzoek naar de mogelijke verantwoording van winsten. Omdat ICT-kosten gefinancierd zijn met zorggeld zijn hoge winsten alleen maatschappelijk verantwoord als deze aantoonbaar in verhouding staan tot geleverde prestaties en zo bijdragen aan betere zorg. Bovendien streeft VWS naar het maken van (zelf)bindende afspraken (convenant/gedragscode) met ICT-leveranciers over hun maatschappelijke verantwoordelijkheid.

De ICT-systemen

De huidige ICT-systemen zijn in veel gevallen verouderde, complexe systemen die gebaseerd zijn op vele jaren organische groei en maatwerk en die vaak niet voldoen aan moderne architectuur en standaarden. Deze zogeheten legacy-systemen zijn vaak monolithisch (niet-modulair) waardoor het toevoegen van nieuwe functionaliteiten grote investeringen vraagt. Bovendien maken veel ICT-systemen gebruik van leverancier specifieke datamodellen wat interoperabiliteit en dataportabiliteit tussen systemen in de weg staat en het ook moeilijk maakt voor zorgaanbieders om over te stappen naar een andere ICT-leverancier ('vendor lock-in').



4. Toelichting

Datum

2 september 2022

Kenmerk

3562407-1045723-DICIO

a. *Draagvlak politiek*

De zorg-ICT-markt is laatst besproken in het Commissiedebat over ICT in de zorg op 15 september 2022. Tijdens het debat is de oplevering van dit Actieplan toegezegd.

Politiek spelen er enkele relevante thema's:

Regie gevraagd wegens snelheid en kosten

Het zorgveld, de ICT-leveranciers en de Kamer vragen om meer regie vanuit de overheid omdat zij vinden dat (elektronische) gegevensuitwisseling in de zorg onvoldoende wordt gerealiseerd. Bovendien lijken benodigde afspraken en kaders niet vanuit de markt zelf tot stand te komen.

Regie gevraagd wegens marktmacht van leveranciers

Het zorgveld, de ICT-leveranciers en de Kamer vragen tevens om meer regie vanuit de overheid vanwege de ervaren marktmacht van sommige ICT-leveranciers. Te hoge tarieven, gebrekkig werkende systemen, afhankelijkheid van een leverancier zijn voorbeelden van een gebrek aan concurrentie. ICT-leveranciers hebben zo, aldus voornoemde partijen, te veel invloed op hoe en hoe snel (elektronische) gegevensuitwisseling in de zorg tot stand komt.

Hoge winsten ICT-leveranciers

Er zijn signalen van hoge winsten gemaakt door zorg-ICT-leveranciers. De Kamer vroeg u eerder of u bereid bent om een maximale winstmarge mogelijk te maken voor ICT-leveranciers in de zorg. U schreef eerder⁴ in de beantwoording van Kamervragen dat u, net als uw voorgangers, van mening bent dat zorg-ICT-leveranciers vanwege hun maatschappelijke verantwoordelijkheid scherp moeten zijn op de tarieven die zij vragen en de winsten die zij maken. VWS heeft hierbij echter niet als doel winsten te beperken of verbieden, maar onderliggende prikkels en systeemorzaken aan te pakken.

b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Gezien de publieke aandacht voor ontwikkelingen in de zorg-ICT-markt in de afgelopen maanden, is te verwachten dat deze brief en het Actieplan worden opgepakt door de (vak)media.

Zorgverzekeraars Nederland, zorgkoepels, zorg-ICT leveranciers en ACM zijn betrokken bij het opstellen van het beschreven Actieplan.

c. *Financiële en personele gevolgen*

Slimme inzet van ICT in de zorg is een middel om goede zorg te (blijven) leveren terwijl tegelijkertijd minder beslag wordt gelegd op schaarse middelen en de schaarse tijd van zorgpersoneel.

Een innovatieve maar ook open, toegankelijke en eerlijk functionerende zorg-ICT-markt is essentieel voor gezonde concurrentie, scherpere prijsstelling en dus het effectief besteden van zorggeld.

⁴ <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2022Z08866&did=2022D25081>



d. *Juridische aspecten haalbaarheid*

Eén van de initiatieven opgenomen in het Actieplan zegt toe om juridisch onderzoek uit te zetten naar een mogelijk instrumentarium om excessief hoge winsten in de zorg-ICT te voorkomen of beperken.

Datum

2 september 2022

Kenmerk

3562407-1045723-DICIO

Excessief hoge winsten kunnen samenhangen met het (niet goed) functioneren van een markt en gebrekkige concurrentie. Te hoge tarieven, gebrekkig werkende systemen, afhankelijkheid van een leverancier zijn voorbeelden van een gebrek aan concurrentie. Winst maken in de zorg-ICT-markt is op zichzelf geen probleem en zou moeten bijdragen aan verdere innovatie, opschaling en implementatie.

U schreef eerder⁵ in de beantwoording van Kamervragen van lid Van den Berg (CDA) dat u, net als uw voorgangers, van mening bent dat zorg-ICT-leveranciers vanwege hun maatschappelijke verantwoordelijkheid scherp moeten zijn op de tarieven die zij vragen en de winsten die zij maken. VWS heeft hierbij echter niet als doel winsten te beperken of verbieden, maar onderliggende prikkels en systeemorzaken aan te pakken. Dit raakt aan Europese regels en reikt breder dan alleen de Nederlandse zorgsector, onderzoek is nodig.

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Intern afgestemd met de directies FEZ, PZO, CZ, WJZ, DI, LZ, I&Z.

Extern afgestemd met IRF, OIZ, ZN, CMIO netwerk, KNGF, NFU, Actiz, NVZ, InEen, Jeugdzorg Nederland, ZKN, LHV, GGD Ghor, KNMP, VGN, KNGF en ACM.

f. *Gevolgen administratieve lasten*

Slimme inzet van ICT in de zorg is een middel om goede zorg te (blijven) leveren terwijl tegelijkertijd minder beslag wordt gelegd op schaarse middelen en de schaarse tijd van zorgpersoneel. Een optimale balans tussen digitale oplossingen en persoonlijke benadering.

De zorgsector staat voor grote uitdagingen. De zorgkosten nemen toe, er is meer vraag naar (complexere) zorg, en tegelijkertijd neemt het aantal zorgverleners af, door onder andere werkdruk en krapte op de arbeidsmarkt. De zorg moet slimmer worden georganiseerd. Dit vraagt niet alleen om een transformatie naar passende zorg en meer inzet op preventie, maar ook om hybride zorg. Hierin spelen juiste en tijdige gezondheidsgegevens en digitalisering een belangrijke rol. Hiervoor zijn ICT-experts en ICT-bedrijven onmisbaar.

g. *Toezeggingen*

Dit Actieplan is toegezegd in de Kamerbrief van september 2022. Met deze brief en met voorliggend Actieplan geef ik invulling aan de volgende moties en toezeggingen:

- motie van het lid Van den Berg over een jaarlijkse monitoring van de markt voor ICT in de zorg;⁶
- toezegging met betrekking tot het gezamenlijk inkopen van ICT-systemen van zorgaanbieders;⁷

⁵ <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2022Z08866&did=2022D25081>

⁶ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35824-28.html>

⁷ Toezegging T2202210-158



- toezeggingen in mijn Kamerbrief van september jl.⁸ van een Actieplan op de zorg-ICT-markt;⁹
- toezegging¹⁰ en de motie van Kamerleden Van den Berg en Kerstens¹¹ over mijn beleid ten aanzien van de kosten van ICT-toepassingen in de zorg en over het in gesprek gaan met zorgverzekeraars en het veld om betere tegenkracht bij inkoop van applicaties en ICT te organiseren;
- toezegging¹² over een mogelijk vergunningsstelsel voor ICT-leveranciers.

Datum

2 september 2022

Kenmerk

3562407-1045723-DICIO

h. Fraudetoets

n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

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

⁸ [Kamerbrief over ICT-markt in de zorg | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

⁹ [Toezegging TZ202209-099](#)

¹⁰ [Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg \(35824\) |](#)

¹¹ [Kamerstuk 27529, nr. 223](#)

¹² [Toezegging TZ202210-162 | Toezeggingen \(tweedekamer.nl\)](#)