

Vergaderjaar 2024–2025

| | |
|----------------|---|
| 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. 328 | BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT |

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 december 2024

Om de zorg voor iedereen goed, toegankelijk en betaalbaar te houden, is de beweging ingezet van traditionele zorg naar passende (digitale en hybride) zorg, gezondheid en preventie. Digitalisering, gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid vervullen hierin een cruciale rol. Met de Nationale Visie en Strategie (NVS) werken we aan databeschikbaarheid in 2035 voor burgers, zorgverleners en de wetenschap. Eerder ontving u de brief «agenda van databeschikbaarheid in de zorg» waarmee ik u hierover informeerde.¹

In deze brief leest u over de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz). De Wegiz is een onderdeel van de NVS. De wet verplicht zorgaanbieders om bepaalde gegevensuitwisselingen elektronisch uit te wisselen. Onder andere met de Wegiz zorgen we dat de basis op orde is voor een toekomstbestendig gezondheidsinformatiestelsel. Door juiste en actuele informatie bij bijvoorbeeld medicatieoverdracht worden vermijdbare fouten voorkomen.

De laatste voortgangsbrief over de Wegiz heeft mijn voorganger uw Kamer op 2 oktober 2023 gestuurd.² Ten opzichte van de planning van vorig jaar hebben sommige Wegiz-trajecten vertraging opgelopen. Met deze brief voldoe ik aan de toezegging om uw Kamer jaarlijks te informeren over de voortgang van de Wegiz. Daarnaast doe ik in deze brief twee andere toezeggingen af, die zijn gedaan in het kader van de Wegiz.

¹ Kamerstuk 27 529, nr. 325, d.d. 18 december 2024

² Kamerstukken II 2023/24, 27 529, nr. 303.

Administratieve lastenverlichting door gestandaardiseerde elektronische uitwisseling

Gestandaardiseerd elektronisch uitwisselen van gezondheidsgegevens is van cruciaal belang om de arbeidsproductiviteit van zorgverleners te verhogen, het dreigende personeelstekort in de zorg af te wenden en patiënten goede zorg te kunnen blijven bieden.

Het doel van de Wegiz is betere zorg door het elektronisch en gestandaardiseerd uitwisselen en beschikbaar maken van gegevens. Dit is een eerste stap richting databeschikbaarheid en neemt daarom een belangrijke plaats in binnen de NVS. Als data elektronisch en gestandaardiseerd voor de zorgverlener en patiënt beschikbaar zijn, scheelt dit veel administratieve handelingen, zoals overtypen en nabellen. De zorgverlener heeft zo meer tijd voor de patiënt. Dit verhoogt het werkplezier van de zorgverlener. En het bespaart tijd, waardoor er ook nog eens meer patiënten geholpen kunnen worden. Dit is nodig om te garanderen dat zorg voor iedereen beschikbaar blijft.

Het realiseren van de gegevensuitwisselingen onder de Wegiz is dus een belangrijk speerpunt in mijn missie om de administratieve lasten in de zorg te verlichten.

In deze brief komt een aantal termen regelmatig terug. U leest hier de betekenis.

- De Wegiz is een kaderwet die het mogelijk maakt gegevensuitwisselingen aan te wijzen die verplicht elektronisch moeten plaatsvinden. Dat gebeurt met een algemene maatregel van bestuur (AMvB). Deze regelt alleen hoe gegevens moeten worden uitgewisseld.
- De AMvB verwijst naar kwaliteitsstandaarden en NEN-normen. De NEN-normen kunnen op hun beurt weer verwijzen naar standaarden en Technische afspraken. Het zorgveld stelt deze standaarden en normen op.
- De kwaliteitsstandaard geeft aan wat zorgverleners verstaan onder «goede zorg».
- De NEN-norm beschrijft de eisen aan de taal en techniek voor systemen en zorgverleners.

Voortgang gegevensuitwisselingen Meerjarenagenda (MJA) Wegiz

De MJA Wegiz is tot stand gekomen in samenwerking met het zorgveld en op advies van het Informatieberaad Zorg. Op de MJA Wegiz staan geprioriteerde gegevensuitwisselingen die we in heel Nederland verplicht elektronisch willen laten verlopen.³ Behalve dat de gegevens moeten worden uitgewisseld tussen zorgaanbieders, worden ze waar mogelijk ook aan de burger beschikbaar gesteld via een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). Met een PGO heeft een burger meer inzicht in de eigen gezondheidsgegevens en kan daarmee meedenken en -beslissen over wat voor hem of haar de beste zorg is.

Nadat het besluit is genomen dat bepaalde gegevens elektronisch moeten worden uitgewisseld, wordt deze gegevensuitwisseling uitgewerkt in een algemene maatregel van bestuur (AMvB).

Voor gegevensuitwisseling is meer nodig dan normen en standaarden

In de zorgpraktijk wordt ook gewerkt aan de implementatie van de gegevensuitwisselingen. Tijdens de implementatietrajecten is duidelijk

³ Basisgegevensset in de medisch specialistische zorg, Beeldbeschikbaarheid in de medisch specialistische zorg en bevolkingsonderzoek, eOverdracht (elektronische verpleegkundige overdracht), Medicatieoverdracht, Acute zorg.

geworden dat er meer nodig is dan normen en informatiestandaarden om gegevens landelijk uit te kunnen wisselen. Daarom werk ik met het zorgveld ook aan randvoorwaarden zoals generieke functies⁴ en een landelijk dekkend netwerk⁵ en worden benodigde technische afspraken ontwikkeld om het stelsel van normen en standaarden compleet te maken.⁶ Deze voorzieningen zijn voor alle gegevensuitwisselingen randvoorwaardelijk. Samen zorgen alle bouwstenen voor maximale interoperabiliteit⁷ op het moment van inwerkingtreding van de AMvB's.

Planningen voor gegevensuitwisselingen zijn niet statisch

De invulling van de Wegiz doe ik samen met het zorgveld. De planningen die ik hier meegeef voor de verschillende gegevensuitwisselingen zijn voorlopig en kunnen in aanloop naar mijn volgende update aan uw Kamer veranderen. Waar nodig worden deze tijdens de trajecten bijgesteld en afgestemd met het zorgveld en de partners Stichting Koninklijk Nederlands Normalisatie Instituut (NEN), Nationaal ICT-Instituut in de Zorg (Nictiz) en Zorginstituut Nederland (ZIN).

Wat ik doe om de implementatie van de gegevensuitwisselingen te versnellen

De afgelopen jaren hebben de ontwikkeling van de AMvB's en de implementatie van de gegevensuitwisselingen op de MJA Wegiz vertraging opgelopen. Ik zet daarom in op vervulling van de bovengenoemde randvoorwaarden. Maar ik wil meer doen om verdere vertraging te voorkomen. Daarom onderzoek ik of ik de aanpak om te komen tot een AMvB slimmer kan inrichten om zo het proces te versnellen. Mogelijk kan een andere prioritering ook voor versnelling zorgen of betere afstemming van de inzet van leveranciers.

De voorlopige planning

In de tabel hieronder staat de indicatieve planning van de belangrijkste mijlpalen per gegevensuitwisseling. In de paragrafen erna geef ik een inhoudelijke toelichting op de gegevensuitwisselingen.

Tabel met overzicht van mijlpalen per gegevensuitwisseling op de MJA Wegiz

| Gegevensuitwisseling | Publicatie Kwaliteitsstandaard | Publicatie Informatiestandaard | Publicatie norm | Publicatie AMvB | Inwerkingtreding AMvB |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------------|
| BgZ | Q4 2024 | Q3 2024 | Q1 2024 | Q4 2025 | 1 januari 2027 |
| BeeldeOverdracht | n.t.b. Q1 2025 | Q3 2025 Q2 2024 | Q3 2025 Q1 2025 | n.t.b. Q3 2026 | n.t.b. 1 januari 2027 |
| Medicatieoverdracht¹ | Q1 2020 | Q1 2019, Q1 2024 | Q2 2026 | Q4 2026 | z.s.m. na publicatie |

⁴ Sets van afspraken, standaarden en (gemeenschappelijke) voorzieningen die nodig zijn voor alle gegevensuitwisselingen. Ze helpen om de juiste gezondheidsgegevens op het juiste moment op de juiste plek te krijgen. Er zijn generieke functies voor: identificatie, authenticatie, toestemming, autorisatie, lokalisatie en adressering.

⁵ Een landelijk dekkend netwerk van gekoppelde infrastructuren, dat zorgsystemen met elkaar verbindt voor het uitwisselen van gezondheidsgegevens.

⁶ Kamerstukken II 2023/24, 27 529, nr. 312 en Kamerstukken II 2023/24, 27 529, nr. 313.

⁷ Bij maximale interoperabiliteit communiceren systemen optimaal met elkaar.

| Gegevensuitwisseling | Publicatie Kwaliteitsstandaard | Publicatie Informatiestandaard | Publicatie norm | Publicatie AMvB | Inwerking-treding AMvB |
|----------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------|-----------------|------------------------|
| Acute Zorg | Q2 2024 | Q1 2024 | n.t.b. | n.t.b. | n.t.b. |

¹ Het betreft hier de spoor 2-aanwijzing van Medicatiegegevens en Elektronisch voorschrijven en ter hand stellen. De spoor 1-aanwijzing van Versturen recept door huisarts aan terhandsteller trad op 1 januari 2024 in werking. Vanaf 1 juli 2024 geldt ook de verplichting voor huisartsen om de medicatieafpraak (medicatievoorschrift) beschikbaar te stellen aan PGO's, die voldoen aan een kwaliteitskeurmerk (MedMij-afsprakenstelsel).

De Basisgegevensset Zorg tussen instellingen voor medisch-specialistische zorg

De BasisgegevenssetZorg (BgZ) is een samenvatting van (medische) gegevens over een patiënt die in elk onderdeel van het zorgproces van belang is. De BgZ is de eerste gegevensuitwisseling die verplicht elektronisch én gestandaardiseerd moet gaan verlopen. Het beschikbaar stellen van de BgZ-gegevens aan de PGO van de patiënt is onderdeel van de verplichting.

AMvB, NEN-norm en kwaliteitsstandaard BgZ

Afgelopen voorjaar is de NEN-norm BgZ (7540) gepubliceerd. Zoals ik uw Kamer begin dit jaar liet weten, liep de AMvB BgZ vertraging op omdat de betrokken partijen nog vragen hadden over de implementatie. Daardoor kon de AMvB BgZ niet gepubliceerd worden in juli 2024.⁸ Inmiddels zijn de vragen naar tevredenheid van de partijen beantwoord. De AMvB liep daarna verdere vertraging op doordat er ook bij de inschrijving van de kwaliteitsstandaard BgZ vertraging was.

Kwaliteitsstandaard BgZ inmiddels ingeschreven

Voor de zomer heeft de Federatie Medisch Specialisten (FMS) samen met Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland de kwaliteitsstandaard BgZ ingediend bij ZIN. De kwaliteitsstandaard BgZ is een verplicht onderdeel van de AMvB BgZ. De kwaliteitsstandaard is opgesteld door de FMS, in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de vereniging van Zelfstandige Klinieken in Nederland (ZKN).

De inschrijving van de kwaliteitsstandaard liep vertraging op, omdat de NVZ zich zorgen maakte of zorgaanbieders voldoende voorbereid waren om de standaard na inschrijving te kunnen naleven. Ik had hierover daarna intensief overleg met de NVZ. ZIN heeft hier ook rekening mee gehouden bij de toetsing, zodat de vragen van de NVZ konden worden geadresseerd.

In november 2024 heeft ZIN de kwaliteitsstandaard BgZ na toetsing ingeschreven in zijn Register.

Tool beschikbaar voor ondersteuning bij implementatie BgZ

Om het veld te ondersteunen bij de implementatie van de BgZ is een tool ontwikkeld die zorgorganisaties inzicht geeft in waar ze staan en wat ze nog moeten doen om op tijd klaar te zijn voor de elektronische uitwisseling van de BgZ. Dit is de «Zelfscan BgZ».⁹ In deze online tool kan een

⁸ Kamerstukken II 2023/24, 31 765, nr. 848

⁹ Zelfscan Wegiz | Amigo! (nictiz.nl)

zorgorganisatie een aantal gerichte vragen beantwoorden op basis waarvan een advies wordt gegeven hoe de organisatie aan de slag kan gaan met de voorbereiding op de wettelijke verplichting van de AMvB BgZ.

Stand van zaken stimuleringsregeling voor medisch-specialistische zorg

Daarnaast zijn de instellingen voor medisch-specialistische zorg in de afrondende fase van de stimuleringsregeling VIPP5.¹⁰ De regeling eindigde op 31 december 2023, maar een aantal instellingen kreeg uitstel voor het behalen van (een deel van) de doelen. Deze termijn loopt 31 december 2024 af. VIPP5 stimuleert de digitale informatie-uitwisseling met de PGO van een patiënt en tussen professionals in de medisch-specialistische onderling.

Beeldbeschikbaarheid en bijbehorend verslag

Voor de gegevensuitwisseling Beeldbeschikbaarheid en bijbehorend verslag werken partijen samen aan het gestandaardiseerd uitwisselen en beschikbaar stellen van radiologische beelden. Hierdoor beschikken radiologen en andere medisch specialisten in de toekomst over een historische tijdlijn van de beelden en verslagen die eerder over een patiënt gemaakt zijn, ongeacht waar deze beelden zijn gemaakt. Op basis daarvan kan men de relevante informatie raadplegen en overhalen naar de eigen werkomgeving.

Concept NEN-norm Beeldbeschikbaarheid nog dit jaar in consultatie

In de genoemde Kamerbrief van 2 oktober 2023 schreef mijn voorganger dat de NEN-norm Beeldbeschikbaarheid mogelijk niet tot maximale interoperabiliteit zou leiden. Daarom is de NEN-werkgroep gevraagd om eerst technische afspraken uit te werken. Afgelopen periode hebben betrokken zorg-ICT-leveranciers deze afspraken met elkaar gemaakt, zodat de details nu verder kunnen worden uitgewerkt. Dit betekent dat de conceptnorm nog dit jaar in consultatie kan gaan. Na verwerking van de commentaren wordt de norm naar verwachting in 2025 gepubliceerd.

Opstellen AMvB en kwaliteitsstandaard Beeldbeschikbaarheid worden weer opgepakt

Daarmee kunnen nu ook de overige stappen op weg naar de wettelijke verplichting weer worden opgepakt, zoals het verder uitwerken van de kwaliteitsstandaard en het opstellen van de AMvB. De mogelijkheid van het beschikbaar stellen van radiologische beelden aan de PGO van de patiënt wordt hierbij ook onderzocht.

Er komt een tijdelijke oplossing voor radiologische beelden

Parallel aan het hiervoor beschreven traject werk ik voor de korte termijn aan een tijdelijke oplossing met tijdlijn-functionaliteit voor radiologische beelden. Daarmee kan een zorgaanbieder de beelden van de behandeltrajecten van een cliënt over een bepaalde periode opvragen, en indien beschikbaar ook inzien. Hiermee overbrug ik de periode tot de toekomstbestendige oplossing voor radiologen beschikbaar is.

¹⁰ Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling tussen patiënt en professional, Medisch specialistische zorg | Subsidie | Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (dus-i.nl)

eOverdracht (elektronische verpleegkundige overdracht)

Het doel van eOverdracht is om de verpleegkundige overdracht gestandaardiseerd en elektronisch te laten verlopen – tussen organisaties voor langdurige zorg onderling en met instellingen voor medisch-specialistische zorg. Dit leidt tot een kleiner risico op fouten in de overdracht, minder administratieve lasten voor zorgmedewerkers en een betere continuïteit en kwaliteit van zorg.

Stimuleringsregeling had effect

Mijn voorganger liet de stimuleringsregeling VIPP InZicht evalueren om te leren van het verloop en te beoordelen in hoeverre de regeling heeft bijgedragen aan de realisatie van eOverdracht. De regeling heeft de samenwerking en afspraken tussen betrokken organisaties versneld. Hierdoor is digitale gegevensuitwisseling tussen zorgprofessionals onderling en met patiënten nu technisch (bijna) mogelijk. Met de regeling zijn dus activiteiten van derden gestimuleerd, die zonder inmenging van VWS niet tot stand waren gekomen. De organisatie van een dergelijke subsidieregeling kunnen we wel verbeteren. Te denken valt aan het moment van inzetten van de subsidieregeling, de manier waarop (technische) knelpunten worden aangepakt en de regie op en samenhang met andere regelingen.

Andere initiatieven om eOverdracht dichterbij te brengen

In september 2023 ging het implementatieprogramma eOverdracht van start. De eerste mijlpaal is een werkende minimale eOverdracht (MeO). Bij elf samenwerkingsverbanden van zorgorganisaties¹¹ en hun leveranciers wordt een minimale werkbare opzet gerealiseerd tussen organisaties voor langdurige zorg onderling en met organisaties voor medisch-specialistische zorg. In september dit jaar gingen al twee samenwerkingsverbanden gecontroleerd «live». Verder werk ik samen met de betrokken partijen aan een plan voor opschaling en uitbreiding van eOverdracht voor de komende jaren. Hierin wordt ook uitgewerkt hoe ik het veld ondersteun én stimuleer in de voorbereiding op de komst van de AMvB eOverdracht. Zo kunnen zorgaanbieders nu al een zelfscan eOverdracht doen, om te kijken waar zij staan als organisatie en welke stappen zij kunnen zetten in aanloop naar de wettelijke verplichting van de eOverdracht.¹² Ook kunnen zij een beroep doen op implementatieondersteuning door het Programmabureau eOverdracht.

In de voortgangsbrief van 2 oktober 2023 stond dat de technische randvoorwaarden voor eOverdracht nog niet helemaal op orde waren. Samen met het zorgveld werk ik binnen het implementatieprogramma hard om invulling te geven aan openstaande punten, zoals generieke functies en technische afspraken. Ik wil deze vraagstukken oplossen door middel van praktijkproeven, waarbij ICT-specialisten en zorgprofessionals betrokken zijn.

AMvB, NEN-norm en kwaliteitsstandaard eOverdracht

De voorbereidingen voor de wettelijke verplichting van eOverdracht zijn ook in volle gang. Met belanghebbende partijen ben ik in gesprek over

¹¹ Een samenwerkingsverband bestaat uit zowel organisaties voor langdurige zorg (verpleeg-, verzorgingshuis en thuiszorg en/of gehandicaptenzorg) als ziekenhuizen. Vaak bestaat dit samenwerkingsverband uit organisaties die al nauw samenwerken binnen desbetreffende regio.

¹² Zelfscan eOverdracht | eOverdracht (samenwerkenaaneoverdracht.nl)

wat er nodig is om tot ondertekening van de kwaliteitsstandaard te komen. De benodigde NEN-norm eOverdracht (7545) is naar verwachting in de loop van het eerste kwartaal van 2025 gereed. De AMvB gaat volgens de huidige planning het tweede kwartaal van 2025 in internetconsultatie. Ik werk toe naar publicatie in 2026 en inwerkingtreding per 1 januari 2027.¹³

Medicatieoverdracht

Wettelijk traject Medicatieoverdracht

Op 1 januari 2024 is de spoor 1-verplichting in werking getreden die regelt dat huisartsen recepten in ieder geval elektronisch versturen aan de terhandsteller – de apotheker of apotheekhoudende huisarts.¹⁴ Op 1 juli 2024 trad de verplichting in werking dat alle huisartspraktijken de medicatieafspraak (in de praktijk medicatievoorschrift genoemd) beschikbaar stellen aan de PGO van de cliënt, wanneer deze daarom vraagt. De volgende stap van de wettelijke verplichting van Medicatieoverdracht is de spoor 2-aanwijzing van medicatiegegevens, waarbij gestandaardiseerd wordt uitgewisseld volgens een NEN-norm. Deze verplichting richt zich op de medicatiegegevens die zorgaanbieders nodig hebben bij het veilig voorschrijven, ter hand stellen en toedienen van medicatie. Voor deze verplichting is eind 2022 een NEN-normtraject gestart. De AMvB voor Medicatiegegevens is in voorbereiding en wordt naar verwachting eind 2026 gepubliceerd.

De kwaliteitsstandaard «Overdracht van medicatiegegevens in de keten» (hierna: Medicatieoverdracht) is sinds september 2023 uitgebreid met de informatie-paragraaf en met dit addendum ingeschreven in het Register van het Zorginstituut Nederland.¹⁵

Kickstart Medicatieoverdracht

In de «kickstart» van het programma Medicatieoverdracht worden de kwaliteitsstandaard Medicatieoverdracht en de bijbehorende informatiestandaard Medicatieproces 9 geïmplementeerd in een beperkte setting in de regio's Friesland en Rijnmond. De kickstart loopt op basis van de meest actuele inzichten in gefaseerde live-gangen door tot eind 2026. Naar verwachting kunnen medicatiegegevens binnen beide kickstart-regio's vanaf 2025 elektronisch gestandaardiseerd uitgewisseld worden tussen een beperkt aantal zorgaanbieders in het zorgnetwerk rond de patiënt en met de PGO. In december 2024 zijn de openbare apotheken en huisartsen gestart met een eerste uitbreiding van de implementatie van medicatiegegevens. Later volgt uitbreiding naar meer zorgaanbieders en landelijke opschaling.

Het doel van de kickstart is tweeledig: het testen van de gegevensuitwisseling en een beheerste implementatievoorbereiding.¹⁶ De uitwisseling betreft de recept- en medicatiegegevens zoals gedefinieerd in de kwaliteitsstandaard Medicatieoverdracht. De reikwijdte van deze uitwis-

¹³ Hierbij maak ik een uitzondering voor kleine zorgaanbieders tot en met 10 FTE. Voor hen zal de wettelijke verplichting 2 jaar na de reguliere inwerkingtredingsdatum gaan gelden. Ook de verplichting tot het delen van eOverdracht gegevens met de patiënt zal op een nader te bepalen moment onderdeel worden van de wettelijke verplichting.

¹⁴ Staatsblad 2023, 369 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen (officielebekendmakingen.nl)

¹⁵ In de kwaliteitsstandaard maken zorgverleners, patiënten en verzekeraars afspraken over wat goede zorg is en welke informatie wanneer moet worden uitgewisseld. De kwaliteitsstandaard is nodig voor de spoor-2-verplichting.

¹⁶ Tijdens de Kickstart Medicatieoverdracht worden de stappen Voorbereiding (0), Voorschrijven (3), Verificatie en gebruiken (4), Verstrekken (5) en Toedienen (6) geïmplementeerd.

seling is dus breder dan die van de huidige spoor-1-aanwijzing die alleen over de receptgegevens gaat.¹⁷

Acute zorg

Snelle toegang tot cruciale patiëntinformatie in de acute zorg

Voor het verlenen van acute (of spoedeisende) zorg moeten relevante gegevens uitgewisseld worden tussen huisartsen, huisartsenposten, Regionale Ambulancevoorzieningen en de spoedeisende hulp van het ziekenhuis. Het doel van het aanwijzen van deze gegevensuitwisseling onder de Wegiz is om de implementatie van gegevensuitwisselingen volgens de Richtlijn Gegevensuitwisseling Acute Zorg (2022) verder te verbeteren en af te ronden.¹⁸ Concreet betekent dit dat zorgverleners in de acute zorgketen straks in één oogopslag relevante medische gegevens en informatie over de acute situatie van de patiënt kunnen inzien en uitwisselen.

Kwaliteitsstandaard en informatiestandaard Acute zorg

De kwaliteitsstandaard en de informatiestandaard zijn dit jaar ingeschreven en gepubliceerd.

Initiatieven om de implementatie te bevorderen

De implementatie van de gegevensuitwisseling in de acute zorg is eerder gestimuleerd via het programma Met Spoed Beschikbaar (MSB 1.0). Dit programma maakte in september 2024 een doorstart (MSB 2.0) en wordt breed gedragen.¹⁹ Het wordt gefinancierd vanuit mijn ministerie en Zorgverzekeraars Nederland gezamenlijk.²⁰

Met betrekking tot acute zorg is een maatschappelijke kosten-baten-analyse (MKBA) en een volwassenheidsscan (VHS) uitgevoerd. In de MKBA zijn de effecten in kaart gebracht van het verplicht uitwisselen van de berichten uit de genoemde richtlijn via de Wegiz.²¹ Met de VHS is er een toets uitgevoerd op implementatiegereedheid van deze gegevensuitwisseling in het veld.²² De gefaseerde implementatie van de genoemde richtlijn zal plaatsvinden op basis van de ervaringen en uitkomsten van MSB 1.0, de resultaten van de MKBA en VHS en input van de project- en expertgroep van MSB 2.0.

De focus komt nu eerst te liggen op voorbereidende activiteiten en implementatie. Later vindt besluitvorming plaats over het norm- en AMvB-traject. In deze besluitvorming worden ook de uitkomsten meegenomen van de lopende impactanalyse van de verordening voor een European Health Data Space (EHDS) op de Wegiz.

¹⁷ In de Nota van Toelichting bij de AMvB voor de spoor-2-aanwijzing zal worden uitgelegd hoe die aanwijzing wordt gerealiseerd.

¹⁸ 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).

¹⁹ Dit programma kent een breed draagvlak en alle betrokken veldpartijen (InEen, LHV, NVZ, NFU, AZN, Patiëntenfederatie Nederland, ZN, Nictiz, VZVZ en ICTU) zijn ook betrokken geweest bij de ontwikkeling van het plan van aanpak voor dit programma.

²⁰ Het financieringsdeel voor VWS betreft circa € 8 miljoen (48,5%).

²¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/11/30/mkba-gegevensuitwisseling-acute-zorg> (opgeleverd: november 2023)

²² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/02/20/volwassenheidsscan-vhs-acute-zorg> (opgeleverd: februari 2024)

Samenhang Wegiz en EHDS

We bereiden ons met de Wegiz ook voor op de European Health Data Space (EHDS). De Wegiz richt zich vooral op gegevensuitwisseling tussen zorgverleners (primair gebruik). De EHDS is breder en richt zich bijvoorbeeld ook op databeschikbaarheid voor andere doelen zoals wetenschappelijk onderzoek en beleidsontwikkeling (secundair gebruik).

Wat betreft primair gebruik heeft de EHDS grotendeels dezelfde doelstellingen als de Wegiz, zoals vermindering van administratieve lasten, betere zorg en meer regie voor patiënten. Ik ben bezig met een impactanalyse van de EHDS op de lopende Wegiz-trajecten. Daarmee wil ik onderzoeken hoe de verplichtingen uit de EHDS meegenomen kunnen worden in de implementatie van de Wegiz.

Wegiz en EHDS deels overlappend, deels verschillend

Er zijn verschillen en overeenkomsten tussen de Wegiz en de EHDS op het niveau van inhoud, reikwijdte, proces en governance. Ook is er verschil en overlap tussen de gegevensuitwisselingen op de Meerjarenagenda (MJA) Wegiz en de geprioriteerde categorieën van de EHDS. De Wegiz verplicht elektronisch uitwisselen van aangewezen gegevensuitwisselingen. De EHDS verplicht niet tot elektronisch uitwisselen, maar verplicht het beschikbaar stellen van data uit geprioriteerde categorieën, als die elektronisch beschikbaar zijn.

Toezeggingen

In het kader van de Wegiz ga ik in op twee toezeggingen.

1. Vergelijkende analyse Wegiz-EHDS door Nictiz

In het kader van het Schriftelijk Overleg inzake de informele EU Gezondheidsraad op 27 en 28 juli 2023 is de toezegging gedaan om de resultaten van het vergelijkend onderzoek Wegiz-EHDS door Nictiz met uw Kamer te delen.²³ In de bijlage bij deze brief vindt u het verslag van dit onderzoek, waarin Nictiz de gegevensuitwisselingen op de MJA Wegiz heeft vergeleken met de geprioriteerde categorieën gegevens in de EHDS. De resultaten laten zien waar de overeenkomsten en verschillen zitten. Deze resultaten neem ik mee in de impactanalyse Wegiz-EHDS die ik uitvoer om de beleidslijnen voor elektronische gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid in de zorg verder vorm te geven. Met het toesturen van het verslag van Nictiz, doe ik de toezegging af.²⁴

2. Medische brieven

Met de Federatie Medisch Specialisten zijn gesprekken gevoerd over de mogelijke verplichting van elektronische uitwisseling van medische brieven/documenten onder de Wegiz.

Bij een verwijzing binnen de medisch-specialistische zorg stuurt men naast de gestructureerde BgZ-gegevens bijna altijd een elektronische verwijsbrief mee. Systemen voor elektronische patiëntendossiers (EPD) ondersteunen dit technisch. Een wettelijke verplichting is daarom niet direct nodig.

²³ Kamerstukken II 2022/2023, 21501-31, nr. 719

²⁴ Kamerstukken II 2022/2023, 21501-31, nr. 719

Wel is er in het zorgveld behoefte aan het structureren van de metadata²⁵ van medische brieven/documenten zodat men deze bij binnenkomst direct, automatisch en goed kan opslaan in het EPD. Ik heb Nictiz gevraagd een informatiestandaard te ontwikkelen die sectoroverstijgend kan worden gebruikt. Bij de ontwikkeling van de informatiestandaard houdt Nictiz rekening met de EHDS-gegevensuitwisseling Discharge Report die naar verwachting in 2030 wordt verplicht. De wensen van het Nederlandse zorgveld rondom het structureren van metadata van documenten worden voor een groot deel afgedekt met de eisen aan deze gegevensuitwisseling onder de EHDS. Hiermee doe ik deze toezegging af.²⁶

Tot slot

De Wegiz heeft niet voor niets een centrale rol in de Nationale visie en strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel. Vanaf de tijd dat het wetsvoorstel in ontwikkeling was, heeft de Wegiz veel ontwikkelingen op het gebied van digitalisering en databeschikbaarheid voor de zorg in beweging gezet. Denk hierbij behalve aan de gegevensuitwisselingen op de MJA Wegiz bijvoorbeeld ook aan de generieke functies, het landelijk dekkend netwerk, technische afspraken voor interoperabiliteit en standaard koppelvlakken²⁷.

Deze voorzieningen worden nu ontworpen, gerealiseerd en deels ook al geïmplementeerd. Elektronische gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid blijven een complex vraagstuk. De NVS wijst het zorgveld daarbij de weg. Werkende landelijke oplossingen komen steeds dichterbij, maar ik blijf er bovenop zitten omdat we geen tijd kunnen verliezen als we de zorg in Nederland voor iedereen goed, toegankelijk en betaalbaar willen houden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Agema

²⁵ Metadata zijn gegevens die informatie geven over andere gegevens, zoals wie ze heeft gemaakt, wanneer ze zijn gemaakt, en hoe ze kunnen worden gebruikt.

²⁶ Mondelinge toezegging in het Eerste Kamerdebat over de Wegiz op 11 april 2023

²⁷ Een koppelvlak is een digitale verbinding waarmee verschillende systemen of applicaties gegevens met elkaar kunnen uitwisselen.