

27 529
de Zorg

Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in

Nr. 350
Welzijn en Sport

Brief van de minister van Volksgezondheid,

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 oktober 2025

Inleiding en leeswijzer

Met deze brief informeer ik u over de inzet van kunstmatige intelligentie (AI) in zorg en welzijn. Hiermee kom ik tegemoet aan eerdere toezeggingen¹ om u een brief te sturen over de inzet van kunstmatige intelligentie (AI) in zorg en welzijn. Om de inzet van AI in de Nederlandse zorg- en welzijnssector veilig en verantwoord te versnellen en het veld hierbij te ondersteunen start ik het Programma Realisatie AI in de zorg. In het programma, dat aansluit bij de AZWA afspraken, zal het ministerie van VWS een regierol gaan vervullen wat betreft de kansen en uitdagingen bij het gebruik van AI in de zorg waarbij de rollen en verantwoordelijkheden van de veldpartijen duidelijk worden geschetst. We starten, conform de afspraken in het AZWA, in eerste instantie met een focus op het verlichten van de administratieve lasten in de zorg met AI. Door hiermee te beginnen zetten we de beschikbare AI-capaciteit zo efficiënt mogelijk in. Tegelijkertijd bereiden zorgpartijen zich voor op de bredere uitrol van AI in de zorg en zorgen we samen voor de randvoorwaarden voor de bredere adoptie van AI in de zorg. Ik informeer u in deze brief over het volgende:

- Het huidige gebruik van AI in de Nederlandse zorg en de kansen voor het verminderen van de administratieve last;
- De uitdagingen bij de implementatie en opschaling van passende inzet van AI;
- Een nieuw programma voor het ondersteunen van de implementatie van AI, aansluitend bij de afspraken van het AZWA.

Zoals vermeld in de stand-van-zakenbrief van 10 juli 2025² komt deze Kamerbrief mede door de vertraging van het AZWA later dan

¹ TZ202504-082, TZ202410-173, TZ202411-004

² Kamerstukken II 2024/25, 36 600-XVI, nr. 200

gepland. En inmiddels bent u in een aantal andere Kamerbrieven ook al over diverse thema's rondom AI in de zorg geïnformeerd. Ik bouw in deze brief dan ook voort op de volgende Kamerbrieven:

- Op 18 december 2024 informeerde mijn ambtsvoorganger u over de Nationale visie en strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel³ en over het proces rondom de ontwikkeling van de aanpak en kaders rondom AI⁴.
- Op 3 juni 2025 bent u geïnformeerd over het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO)⁵ en op 3 juli 2025 over het Aanvullend Zorgen Welzijnsakkoord (AZWA)⁶ waarin ook AI in de zorg aan bod komt.
- Op 27 juni 2025 informeerde onder meer mijn collega van Economische Zaken u over een voorstel voor een Nederlandse AI-fabriek, waarmee ook publiek-private samenwerkingsmogelijkheden voor de zorgsector worden gestimuleerd⁷.
- Op 30 juni 2025 over de stand van zaken rondom medische technologie, waarbij een update is gegeven over de AI-verordening⁸.

Het gebruik van AI in de zorg

AI wordt al jaren ingezet in de zorg. Bekende voorbeelden van AI-toepassingen zijn medische beeldanalyses en het voorspellen van behandel-effecten op basis van historische gegevens.

Onder AI verstaan we: systemen die intelligent gedrag vertonen door hun omgeving te analyseren en die met een zekere mate van zelfstandigheid actie kunnen ondernemen om specifieke doelen te bereiken. In de zorg wordt AI gebruikt als losse software of zit AI verwerkt in grotere softwarepakketten of in medische hulpmiddelen zoals sensoren of apparaten.

³ Kamerstukken II 2024/25, 27 529, nr. 326

⁴ Kamerstukken II 2024/25, 27 529, nr. 329

⁵ Kamerstukken II 2024/25, 29 389, nr. 157

⁶ Kamerstukken II 2024/25, 31 765, nr. 937

⁷

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2025/06/27/indiening-voorstel-ai-fabriek-groningen>

⁸ Kamerstukken II 2024/25, 32 805, nr. 188, p. 5

Door technologische ontwikkelingen en de publieke beschikbaarheid van generatieve AI is het gebruik van AI de afgelopen jaren in een stroomversnelling gekomen⁹. De ontwikkelingen blijven erg snel gaan waardoor generatieve AI in hoog tempo op de markt geïntroduceerd wordt. Er zijn grote verschillen in de huidige inzet van AI tussen verschillende sectoren, maar op dit moment wordt zowel klassieke als generatieve AI in het zorgveld bijvoorbeeld ingezet voor o.a.:

- ☐ Administratieve taken
- ☐ Diagnostiek
- ☐ De ontwikkeling van geneesmiddelen
- ☐ Precisiegeneeskunde
- ☐ Preventie, monitoring en gepersonaliseerde ondersteuning voor gezond gedrag
- ☐ Scholing van zorgprofessionals
- ☐ Wetenschappelijk onderzoek

AI kan bij passende inzet in zorg- en welzijnsprocessen de kwaliteit van zorg verbeteren, de zorg toegankelijker maken en de druk op de arbeidsmarkt verlichten¹⁰. AI is hierbij nadrukkelijk ter ondersteuning, de eindverantwoordelijkheid ligt bij de zorgprofessional die de AI toepassing gebruikt. Het ministerie van VWS zal daarbij de komende tijd samen met het veld het gebruik van AI toepassingen in de zorg versterken, met een extra focus op het terugdringen van de administratieve lasten.

De bijdrage van AI aan het afwenden van het onbeheersbaar arbeidsmarkttekort

De vraag naar zorg neemt mede door de vergrijzing toe en het aantal zorgverleners groeit niet genoeg mee¹¹. Bovendien besteden zorgverleners veel van hun werktijd aan het bijhouden van administratie: kostbare tijd die ze niet aan de patiënt of cliënt kunnen besteden. Daarom is de inzet van het AZWA om de administratietijd per 2030 tot maximaal 20% van de werktijd van een zorgverlener te verminderen. AI is één van de middelen om

⁹ Kamerstukken II 2024/25, 27 529, nr. 329, p.2

¹⁰ Zie hoofdstuk 4 van het signalement "Toekomstbestendige zorg met AI" van ZonMw; <https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/2025-04/AI-signalement.pdf>

¹¹ <https://prognosemodelzw.nl/>

druk op de arbeidsmarkt te verlagen. Op 18 december 2024 is uw Kamer al geïnformeerd over de kansen die er liggen op het verminderen van de administratieve druk door de inzet van AI¹².

Aansluiting op de Nationale visie en strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel en de Nationale Technologiestrategie

De inzet van AI sluit aan op de Nationale visie en strategie op het gezondheidsinformatiestelsel (NVS). Om de zorg voor iedereen goed, toegankelijk en betaalbaar te houden, ondersteunt de NVS de beweging van traditionele zorg naar passende (digitale en hybride) zorg, gezondheid en preventie. Naast de NVS sluit de inzet van AI ook aan op de Nationale Technologiestrategie (NTS) waarin AI als sleuteltechnologie wordt benoemd.

Als onderdeel van het Integraal Zorgakkoord (IZA) ontwikkelde het ministerie van VWS samen met partners in zorg en ICT de Nationale visie en strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel. Met een visie die langs drie plateaus de weg beschrijft naar een integraal georganiseerd gezondheidsinformatiestelsel in 2035 - op de fundamentele databeschikbaarheid, vertrouwen en regie. En met een strategie die op basis van acht overkoepelende doelstellingen beschrijft wat er moet gebeuren om dit doel te bereiken.

Extra inzet op het stimuleren van veilig en effectief gebruik van AI met als doel de administratietijd fors te verkorten, kan bijdragen aan het bereiken van doelstelling 2 van de strategie: 'Vastlegging van gegevens is efficiënter voor een minimale administratieve last'. Het uitgangspunt hierbij is dat nieuwe AI toepassingen aansluiten bij het gezondheidsinformatiestelsel (GIS). Bovendien zijn databeschikbaarheid en datakwaliteit belangrijke randvoorwaarden voor goede ontwikkeling van AI – want kwalitatieve data is essentieel om zinvolle en veilige toepassingen met passende inzet van AI op te leveren. In het sociaal domein (Jeugd en Wmo 2015) ligt de komende jaren primair de focus op het verbeteren van de databeschikbaarheid en kwaliteit. Dit is noodzakelijk om ook in

12

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2024/12/18/kamerbrief-over-richting-een-aanpak-en-kaders-voor-inzet-van-ai-bij-administratieve-zorgtaken>

deze sectoren in de verdere toekomst het potentieel dat AI biedt te kunnen benutten. Aan databeschikbaarheid en datakwaliteit wordt vanuit de doelstellingen van de NVS al gewerkt.

Voorbeelden van AI-toepassingen die de werkdruk helpen verlichten

AI-toepassingen worden in de praktijk al op diverse manieren ingezet ter ondersteuning van zorgverleners. Zo was ik afgelopen vrijdag in het Amsterdam UMC, waar ik in hun *Imaging Center* heb gezien hoe diagnostisering door AI in de praktijk werkt. Hier werden veelbelovende voorbeelden gepresenteerd, zoals bijvoorbeeld de inzet van AI voor het verminderen van de tijd die nodig is voor het beoordelen van biopten na een niertransplantatie en voor het sneller en beter gestandaardiseerd beoordelen van MRI-beelden in de neuroradiologie. Daarnaast wordt door veel zorgprofessionals, zoals in de ouderenzorg, spraakgestuurd rapporteren toegepast, waardoor zorgverleners minder tijd kwijt zijn aan handmatige registratie en ze meer werkplezier ervaren¹³. In het epilepsiecentrum Kempenhaeghe in Heeze wordt gewerkt met AI die medische gegevens automatisch structureert in patiëntdossiers¹⁴. Binnen de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) wordt geëxperimenteerd met AI-gestuurde roosterplanning, waarbij zorgvraag, personeelsbeschikbaarheid en routes worden gecombineerd tot efficiënte roosters¹⁵. Ook wordt verkend hoe AI kan helpen bij het opstellen van conceptantwoorden op patiëntvragen¹⁶ of het vertalen van medische informatie naar begrijpelijke taal¹⁷. Deze voorbeelden laten zien hoe AI concreet kan bijdragen aan het verlichten van de administratieve lasten en het efficiënter maken van zorgprocessen.

Beleidsactiviteiten rondom AI in de zorg tot op heden

¹³ <https://www.vilans.nl/actueel/nieuws/spraakgestuurd-rapporteren-ouderenzorg>

¹⁴ <https://www.kempenhaeghe.nl/nieuws/kempenhaeghe-ontvangt-zonmw-subsidie-voor-inzet-van-ai-binnen-poliklinische-zorg>

¹⁵ <https://www.vvtplatformzob.nl/verkenning-ai>

¹⁶ <https://nieuws.umcg.nl/w/umcg-beantwoordt-vragen-patienten-met-hulp-van-ai>

¹⁷ <https://www.mcl.nl/nieuws/mcl-introduceert-begrijpelijke-patientenfolders-door-ai-ondersteuning>

Om de onbekendheid met AI tegen te gaan en het zorgveld te ondersteunen bij het gebruik en passende inzet van AI-toepassingen, hebben mijn ambtsvoorgangers tussen 2019 en 2021 het programma Waardevolle AI in de zorg uitgevoerd. Dit programma had als doel de bewustwording te vergroten en de kennisontwikkeling te stimuleren. Het programma heeft enkele hulpmiddelen opgeleverd die nog steeds gebruikt worden in het zorgveld, zoals de 'Leidraad voor AI in de zorg'¹⁸ en de 'Aanpak begeleidingsethiek voor AI in de zorg'¹⁹.

De internationale context van AI in de zorg

De ontwikkelingen rondom AI in de zorg moeten in een internationale context worden gezien. Veel AI-systemen worden ontwikkeld voor de internationale markt. Zo maken Nederlandse zorgaanbieders veel gebruik van AI-systemen die elders zijn ontwikkeld en worden er ook AI-systemen uit Nederland in het buitenland ingezet. Ik zie risico's in de afhankelijkheid van niet-Europese techpartijen en wil kijken naar de mogelijkheden om met die afhankelijkheid om te gaan. De Europese Commissie heeft de afgelopen jaren stevig ingezet op Europese wet- en regelgeving die raakt aan AI-gebruik en die geldt voor fabrikanten, aanbieders en gebruikers van AI. Zo zijn de afgelopen jaren de *Medical Device Regulation (MDR)*, de *In-Vitro Diagnostics Regulation (IVDR)* en de *AI-verordening* tot stand gekomen, met regels die de veiligheid van (medische) producten moeten waarborgen en die de toegang tot de interne Europese markt reguleren. Ook de *European Health Data Space (EHDS)* is vastgesteld, waarin beschikbaarheid van kwalitatief goede data wordt gereguleerd voor de Europese markt voor EPD-systemen.

Ik vind het belangrijk dat deze verordeningen zoveel mogelijk geharmoniseerd zijn, om extra lasten te verminderen en te zorgen voor duidelijkheid naar alle stakeholders. Dit doe ik zoveel mogelijk in samenwerking met de andere lidstaten en de Europese Commissie. Om het zorgveld te ondersteunen, heb ik onder andere samen met andere lidstaten meegeschreven aan een vraag- en

¹⁸ <https://guideline-ai-healthcare.com/>

¹⁹ <https://ecp.nl/wp-content/uploads/2022/04/HandleidingAanpakbegeleidingsethiekvoorAIndezorg.pdf>

antwoorddocument²⁰ waarin wordt ingegaan op de samenhang tussen MDR, IVDR en AI-verordening.

Uitdagingen bij de implementatie en opschaling van AI in de zorg

Het ministerie van VWS heeft de afgelopen periode enkele rapporten ontvangen waarin wordt ingegaan op de belangrijkste uitdagingen²¹. Daarnaast zijn er in maart en april 2025 drie rondetafelgesprekken gehouden met veldpartijen zoals branche- en beroepsverenigingen, zorgprofessionals en zorgorganisaties, leveranciers, kennis- en onderzoeksinstituten en patiëntvertegenwoordigers. Daarnaast zijn de uitdagingen aan de AZWA-tafels aan bod gekomen. Uit de rapporten, rondetafels en AZWA-tafels zijn vier uitdagingen naar voren gekomen:

I: Gebrek aan gezamenlijke visie en strategie

In de rondetafelgesprekken kwam sterk naar voren dat het zorgveld gezamenlijk wil optrekken en behoefte heeft aan een heldere (meerjarige) implementatiestrategie. De betrokkenheid van zorgprofessionals, patiënten, cliënten en inwoners speelt een belangrijke rol bij het ontwikkelen van een gezamenlijke strategie.

II: Basisvaardigheden, kennis en expertise moeten worden opgebouwd voor veilige en verantwoorde inzet van AI

Hoewel enkele pioniers al veelbelovend van start zijn gegaan met het toepassen van AI in het zorgveld is er voor een brede uitrol nog te weinig bewustzijn, AI-geletterdheid en kennis aanwezig. Dit geldt voor zowel de zorgprofessionals die AI moeten gaan gebruiken, als voor de zorginstellingen die verantwoordelijk zijn voor een veilige en verantwoorde implementatie, gebruik en monitoring.

²⁰ https://health.ec.europa.eu/latest-updates/mdcg-2025-6-faq-interplay-between-medical-devices-regulation-vitro-diagnostic-medical-devices-2025-06-19_en

²¹ <https://www.datavoorgezondheid.nl/documenten/2024/04/04/tno2024-r10662-generatieve-ai-in-de-nederlandse-zorg-getekend>,
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240084759>,
<https://nictiz.nl/nieuws/publicatie-ai-tegen-registratielast/>

III: Technische randvoorwaarden

Toegankelijke en betrouwbare data zijn essentieel voor het ontwikkelen van kwalitatief hoogstaande AI-toepassingen die werken voor de Nederlandse zorgcontext. Om gegevensuitwisseling in de praktijk te bevorderen, wordt – in lijn met de NVS - gewerkt aan de realisatie van een Landelijk Dekkend Netwerk (LDN), waarbij interoperabiliteit (de uitwisselbaarheid van gegevens) tussen systemen centraal staat. Deze infrastructuur vormt een belangrijke basis voor toekomstbestendige AI-toepassingen en draagt bij aan veilige en efficiënte gegevensdeling binnen en tussen zorgorganisaties. Ook op het gebied van standaardisatie, eenheid van taal en datakwaliteit zullen AI-toepassingen moeten aansluiten bij de bredere doelstellingen onder de NVS²². Op deze wijze kan de inzet van AI ook bijdragen aan het verhogen van de databeschikbaarheid. Verder is het faciliteren van secundair datagebruik voor bijvoorbeeld de ontwikkeling van AI-toepassingen een van de doelstellingen van de European Health Data Space (EHDS).

Ik zie ook uitdagingen als het gaat om het valideren van specifieke AI-toepassingen die gebruikmaken van taalmodellen. Inmiddels heeft ZonMw na opdracht van het ministerie van VWS aan het RIGH:T-consortium een subsidie toegekend voor het ontwikkelen van een validatie-*framework*. Dit framework moet duidelijk maken wanneer een generatieve AI-toepassing met technologie voor spraakgestuurd rapporteren voldoet voor gebruik in de Nederlandse zorgsector²³.

IV: Het vertrouwen in de technologie is op dit moment nog te laag om AI breed in het hele zorgveld in te zetten

In de rondetafelgesprekken is opgehaald dat veel experts zich zorgen maken over de kwaliteit en veiligheid van de beschikbare AI-systemen. Daarnaast is er ook behoefte aan meer inzicht in de werking van AI-systemen. Hoewel de AI-verordening naar verwachting al een flinke verbeterslag op bijvoorbeeld transparantie, veiligheid en betrouwbaarheid gaat opleveren, leeft de brede wens dat er kwaliteitsrichtlijnen komen voor AI-

²² <https://www.datavoorgezondheid.nl/nationale-visie-en-strategie>

²³ <https://www.zonmw.nl/nl/artificial-intelligence>

toepassingen die passen bij de specifieke Nederlandse zorgsetting waarin de toepassing gebruikt wordt.

Ook zien deelnemers aan de rondetafelgesprekken uitdagingen rondom onderzoek naar AI, waaronder het toetsen van de doelmatige inzet van AI in de zorg, zodat aangetoond kan worden dat de toepassingen voldoende bijdragen aan de doelstellingen voor betere vastlegging en het verminderen van administratieve lasten. Ook is meer betrokkenheid van zorgprofessionals en patiënt- en cliëntvertegenwoordiging nodig tijdens de ontwikkelfase van AI-toepassingen, zodat de toegankelijkheid van de zorg behouden blijft en de kwaliteit gewaarborgd kan worden. Dit wordt onder andere ondersteund door TNO²⁴.

Aansluiting programma Realisatie AI in de zorg bij uitdagingen en AZWA

Zoals in de inleiding genoemd, heb ik onlangs met het zorgveld afspraken gemaakt in het AZWA en het HLO²⁵. Met AZWA-afpraak A4 stimuleren we gezamenlijk de inzet van AI in de zorg. De afspraak is erop gericht dat alle IZA/AZWA-partijen klaar zijn voor het gebruik van AI waardoor de adoptie van AI-systemen makkelijker en veiliger wordt. Daarnaast is een afspraak gemaakt voor het gezamenlijk opschalen van geprioriteerde AI-toepassingen. Om aan te sluiten bij deze afspraken en bij reeds bestaande beleidsactiviteiten vanuit o.a. de het eerdere IZA-akkoord op het gebied van zorginnovaties, digitale zorg en gegevensuitwisseling, is samenhang nodig. Daarom neem ik de regie op een gezamenlijke implementatiestrategie voor passende inzet van AI in de zorg via een nieuw te vormen programma: Realisatie AI in de zorg.

In het programma zal ik de voortgang van de afspraken en activiteiten monitoren en het veld ondersteunen bij de complexe uitdagingen en het samenbrengen van de acties en de verschillende initiatieven voor het verlichten van de arbeidsdruk.

²⁴ <https://publications.tno.nl/publication/34643183/U5tb8oyL/TNO-2024-R10662.pdf>

²⁵ Brief van d.d. 8 september 2025 , Kamerstuk 31765, nr. 943

Het programma wordt ingericht langs de twee sporen van AZWA-afspraken A4²⁶:

Spoor 1: Vruchtbaar zorgklimaat voor doelmatige, veilige inzet van AI

Spoor 1 omvat afspraken zodat de zorgsector zich klaar maakt voor het versneld maar verantwoord in gebruik nemen en passend inzetten van AI. Het programma zet op een aantal manieren in op het realiseren van een vruchtbaar zorgklimaat voor het toepassen van AI:

- De inrichting van gezamenlijke regie op betrouwbare validatie en opschaling.
- Het vergroten van de AI-gereedheid door zorgorganisaties door:
 - o Een cultuur te creëren die klaar is voor succesvolle implementatie middels verandermanagement;
 - o patiënten, cliënten en inwoners voorlichten over en betrekken bij de inzet van AI in de zorg- en welzijnscontext;
 - o het voorbereiden van zorgorganisaties voor ethische, juridische en inkoopvraagstukken rondom de inzet van AI door o.a. het ontwikkelen van een medisch ethisch kader en afspraken te maken over validatie en uitlegbaarheid;
 - o datamanagement en data governance fundamenteel inrichten voor validatie, training en het gebruik van AI;
 - o de ontwikkeling en uitvoering van zelfevaluatietools;
 - o standaarden en richtlijnen voor makkelijke en veilige integratie van AI-systemen ontwikkelen samen met het veld, met aandacht voor eenheid van taal en wetgeving zoals de AI-verordening.
- Trainingsprogramma's ter bevordering van de AI-kennis, -geletterdheid en -vaardigheden van zorgprofessionals.
- Onderzoek naar de behoefte aan generieke voorzieningen voor (Nederlandse) taalfunctionaliteiten in de zorg.
- Het vergroten van de algemene kennis over AI bij patiënten, cliënten en inwoners.

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de AZWA-afspraken ligt bij alle veldpartijen en VWS. Daarbij moet wel rekening worden gehouden met de verschillende uitdagingen en snelheden van alle

²⁶ Zie Kamerstukken II, 2024/25, 31 765, nr. 937, p. 21-22

sectoren. In het programma zal ik de concrete invulling van de regie rol van VWS en wat het programma van de betrokken veldpartijen vraagt verder uitwerken. Zo wordt in de medisch specialistische zorg al veel AI ingezet, terwijl bijvoorbeeld in het sociaal domein de eerste prioriteit ligt op het verbeteren van de databeschikbaarheid en kwaliteit. Het programma draagt bij aan sector-overstijgende afstemming en de ontwikkeling van kaders om de kennis uit de verschillende zorgdomeinen bij elkaar te brengen en de activiteiten bij de voorlopers te verbinden aan de rest van het veld. Hiermee adresseren we uitdaging I “Gebrek aan gezamenlijke visie en strategieën III “Gebrek aan technische randvoorwaarden.” Ook wil ik ervoor zorgen dat het zorgveld de afspraken onder het AZWA vanuit een gedeelde visie gaat realiseren. Hiervoor brengt het programma stakeholders rondom AI in de zorg bij elkaar en wordt kennisuitwisseling over de sectoren heen ondersteund met bijeenkomsten en informatieproducten. Dit sluit aan bij uitdaging II “Expertise moet worden opgebouwd voor veilige en verantwoorde inzet van AI”.

Spoor 2: Implementatie van AI-toepassingen in processen voor zorg en welzijn

Spoor 2 omvat afspraken voor het gezamenlijk opschalen van AI-toepassingen in toepassingsgebieden waarvan het veld gezamenlijk aangeeft dat deze op korte termijn haalbaar zijn en die bij passende inzet veel impact kunnen hebben op de arbeidsproductiviteit en het werkplezier van professionals. Dit is in lijn met uitdaging IV “Het vertrouwen in de technologie is op dit moment nog te laag om AI breed in het hele zorgveld in te zetten.” Door te starten met een klein aantal toepassingsgebieden, zetten we de beperkt beschikbare AI-capaciteit in het Nederlandse zorgstelsel zo efficiënt mogelijk in. Zo wordt gestart met AI-systemen op het gebied van spraak-gestuurd rapporteren en voor capaciteitsplanning, met uitbreidingsmogelijkheden naar diagnostische AI in een later stadium.

Naast de investeringen die zorgaanbieders en zorgverzekeraars zelf doen in AI, zal ook een deel van de doorbraakmiddelen van het AZWA hiervoor worden ingezet. Deze doorbraakmiddelen bedragen in totaal 400 miljoen in 2027 en 400 miljoen in 2028. De AZWA-partijen hebben afgesproken dat er kaders zullen worden

vastgesteld waaraan AI-toepassingen moeten voldoen die we landelijk met elkaar willen implementeren. Vanuit het programma zal ik deze kaders samen met het veld opstellen. De uitgangspunten die hiervoor worden genoemd in het AZWA zullen worden meegenomen. Denk hierbij aan uitgangspunten zoals gebruiksvriendelijkheid, interoperabiliteit, waarborgen van veiligheid en privacy en passend in zorgprocessen. De precieze governance voor de doorbraakmiddelen wordt nog uitgewerkt en vastgesteld in een toekomstig BO AZWA.

Monitoren van voortgang en activiteiten programma

Om de voortgang van de uitvoering van de AZWA-afspraken goed te kunnen volgen, zal ik met het veld afspraken maken over de indicatoren die we willen bijhouden tijdens de looptijd van het AZWA. Uitgangspunt hierbij is dat de regeldruk zo laag mogelijk moet blijven en zo veel mogelijk wordt aangesloten bij bestaande vormen van monitoring. Ik zal in deze monitoring periodiek bijhouden welke activiteiten worden uitgevoerd en wat de voortgang is. En ik zal dit centraal beschikbaar stellen aan de AZWA-partijen en andere belangrijke stakeholders. Ook zal ik de voortgang op de *AI-readiness* bij de partijen gezamenlijk met de koepels monitoren en ondersteunen waar nodig. Als laatste zal ik de gemaakte impact in beeld brengen, zodat de beoogde impact die in het AZWA is afgesproken ook kan worden aangetoond.

Ondersteuning bij complexe uitdagingen

In het programma zal ik ruimte houden om knelpunten die belemmerend zouden kunnen zijn te onderzoeken. Hierbij moet gedacht worden aan vraagstukken die zorgbreed en specifiek voor AI gelden en die niet zonder betrokkenheid van meerdere systeempartijen kunnen worden opgelost. Hierbij kan gedacht worden aan uitdagingen rondom geopolitiek situaties die het gebruik van AI-software bemoeilijken, of aan uitdagingen in standaardisatie waarin het Nederlandse zorgveld in internationale context een gezamenlijk standpunt moet innemen. Ik zal hiervoor een knelpuntenlijst bijhouden. En ik zal met het zorgveld afspraken maken over de betrokkenheid van experts die in werkgroepverband gezamenlijk een standpunt over deze knelpunten kunnen innemen. Hiermee wil ik het zorgveld faciliteren bij de gezamenlijke

uitdagingen die opkomen bij het opschalen van AI, zoals afgesproken binnen het AZWA.

Conclusie

Met de komst van het AZWA en het HLO en het opstarten van het programma Realisatie AI in de zorg vertrouw ik erop dat we de passende inzet van AI in de zorg versnellen en verbeteren. Samen met de doorbraakmiddelen biedt dat veel kansen voor zorgorganisaties om zorgprofessionals te ondersteunen bij de inzet van AI in de zorg. Ik zal in het voorjaar 2026 uw Kamer informeren over de geschetste ontwikkelingen rondom het nieuwe programma Realisatie AI in de zorg en de concrete invulling van de regierol van VWS en wat het programma van de betrokken veldpartijen vraagt.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.A. Bruijn