

Vergaderjaar 2023–2024

27 529

## Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg

Nr. 316

### BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 april 2024

In april 2023 heeft mijn ambtsvoorganger het Actieplan zorg-ICT-markt (Actieplan) met uw Kamer gedeeld.<sup>1</sup> Het Actieplan bevat een aantal interventies voor een open, toegankelijke en eerlijke zorg-ICT-markt. In de bijhorende Kamerbrief<sup>2</sup> is toegezegd om uw Kamer jaarlijks te informeren over de voortgang van het Actieplan. In deze voortgangsbrief licht ik de lopende interventies toe.

#### Achtergrond

De aanleiding voor het Actieplan was dat het huidige functioneren van de zorg-ICT-markt, het behalen van doelen voor elektronische gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid in de zorg, zoals beschreven in het Integraal Zorgakkoord (IZA)<sup>3</sup> en de Nationale Visie en Strategie (NVS)<sup>4</sup>, bemoeilijkt. Zo schrijft de Autoriteit Consument & Markt (ACM) de zorg-ICT-markt bepaalde kenmerken toe die maken dat deze markt gevoelig is voor een gebrek aan concurrentie, wat kan leiden tot hoge(re) kosten voor zorg-ICT en remmend kan werken op innovatie.<sup>5</sup>

In het Actieplan staat beschreven hoe het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) regie neemt op de zorg-ICT-markt door partijen te betrekken, te verbinden en aan te sturen. Het slagen van de interventies in het Actieplan is afhankelijk van de gezamenlijke inzet van alle betrokken veldpartijen, waaronder zorgaanbieders, koepels, ICT-leveranciers, brancheorganisaties, toezichthouders en zorgverzekeraars. Het Actieplan heeft een looptijd van drie jaar, van 2023 tot en met 2025.

<sup>1</sup> Actieplan Zorg-ICT-markt | Publicatie | Rijksoverheid.nl.

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2022/23, 27 529, nr. 291.

<sup>3</sup> Integraal Zorgakkoord: «Samen werken aan gezonde zorg» | Rapport | Rijksoverheid.nl.

<sup>4</sup> Nationale visie en strategie- gezondheidsinformatiestelsel | Publicatie | Rijksoverheid.nl.

<sup>5</sup> ACM-leidraad over de concurrentieregels voor zorg-ICT-markten goed ontvangen | ACM.nl

## Moties en toezeggingen

Met deze voortgangsbrief geef ik invulling aan de volgende moties en toezeggingen:

- De Kamer wordt jaarlijks geïnformeerd over de voortgang van het Actieplan zorg-ICT-markt (11 393);
- Haalbaarheidsonderzoek winsten (4149);
- Motie van het lid Van den Berg met Kamerstuk 27 529, nr. 308 over landelijk dekkend netwerk (met een verwijzing naar het amendement-Van den Berg/Hijink op stuk Kamerstuk 35 824, nr. 25 en het amendement-Van den Berg op stuk Kamerstuk 35 824, nr. 44 (Wegiz Kamerstuk 35 824)).

## Voortgang op het Actieplan

De afgelopen periode zijn stappen gezet om de zorg-ICT-markt opener te maken en beter te laten functioneren. Zo is gekozen een aantal onderwerpen publiek aan te sturen, waaronder de Generieke Functies<sup>6</sup> en het Landelijk dekkend netwerk van infrastructuren voor gegevensuitwisseling<sup>7</sup>. In deze brief wordt de voortgang van de lopende interventies uit het Actieplan nader toegelicht. Dit zijn onder andere de Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio, inrichting van leveranciersvertegenwoordiging, het convenant/de gedragscode en de Artikel 1.5 van de wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz).<sup>8</sup>

## Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio

Zorgaanbieders, koepels, ICT-leveranciers en brancheorganisaties hebben behoefte aan een eenduidig overzicht van landelijke programma's en initiatieven met duidelijke randvoorwaarden, haalbare en geprioriteerde tijdlijnen voor de realisatie en implementatie. Eén gezamenlijke Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio voor alle veldpartijen kan bijdragen aan meer inzicht en overzicht richting het zorgveld en is daarom ook opgenomen als afspraak in het IZA. Daarop aansluitend is in het IZA-uitvoeringsakkoord gegevensuitwisseling afgesproken dat elke sector implementatieplannen maakt.<sup>9</sup> Het implementatieplan van de Sector Medisch Specialistische Zorg (MSZ) kan hierbij als voorbeeld dienen.<sup>10</sup>

In 2023 is door ICTU een verkenning uitgevoerd onder veldpartijen<sup>11</sup> naar de gewenste inhoud en benodigde processen om een Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio te realiseren en actueel te houden. Deze verkenning heeft geresulteerd in een advies over de inrichting van de Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio en de vervolgstappen. Dit advies luidt om eerst een beperkt aantal, geprioriteerde programma's en initiatieven in de Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio op te nemen en de inhoud iteratief uit te breiden. Bestaande Meerjarenagenda's, zoals de Meerjarenagenda Wegiz, worden zoveel mogelijk geïntegreerd in de Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio.

In 2024 wordt samen met ICTU verder gewerkt aan een eerste, beknopte versie van de Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio. Op aanraden van de betrokken veldpartijen worden in de Meerjarenagenda zorg-ICT-portfolio

<sup>6</sup> Kamerstukken II 2022/23, 27 529, nr. 312

<sup>7</sup> Kamerstuk II 2023/24 27 529, nr. 313

<sup>8</sup> wetten.nl – Regeling – Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg – BWBR0048095 (overheid.nl).

<sup>9</sup> IZA+uitvoeringsakkoord+gegevensuitwisseling\_Januari2024\_Finaal.pdf.

<sup>10</sup> IZA digitaliseringsroutekaart MSZ (09-02-2024).

<sup>11</sup> (Vertegenwoordiging van) zorgaanbieders en ICT-leveranciers, gebruikersverenigingen, koepel- en brancheorganisaties, toezichhouders, overheden, etc.

eerst de door het IZA uitvoeringsakkoord geprioriteerde onderwerpen opgenomen. Dit betreft de Wegiz gegevensuitwisselingen en Generieke Functies. In de loop van 2024 wordt via een iteratief proces de Meerjare-nagenda zorg-ICT-portfolio uitgebreid met andere landelijke programma's en initiatieven. Om zo uiteindelijk te komen tot het gewenste overzicht van landelijke programma's en initiatieven, samen met onder andere ICT-leveranciers.

### **Governance en vertegenwoordiging**

Aangezien het realiseren van het Actieplan afhankelijk is van de gezamenlijke inzet van de betrokken veldpartijen, is het van belang dat (vertegenwoordigers van) ICT-leveranciers en zorgaanbieders samen de juiste dialoog voeren en constructief samenwerken. ICT-leveranciers zijn een onmisbare schakel om de NVS en IZA-doelstellingen omtrent databeschikbaarheid in de zorg te realiseren. Daarom staat in het Actieplan beschreven hoe ik mij inzet voor duidelijk ingerichte ICT-leveranciersvertegenwoordiging.

In 2023 heeft VWS het Digitaal Transitie Orgaan (DTO) ingericht. Het DTO is een tactisch overleg met als focus de NVS. In het DTO worden sectoroverstijgende knelpunten opgelost die ontstaan bij de implementatie van gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid. Het DTO is hier een verbindende schakel tussen verschillende stakeholders in. ICT-leveranciers worden in het DTO vertegenwoordigd door een afvaardiging van SILIZO<sup>12</sup>, de recent opgezette stichting van de koepelorganisaties Nederlandse Vereniging van Organisaties voor ICT in de Zorg (OIZ)<sup>13</sup> en NedXis<sup>14</sup>.

In 2024 blijf ik het DTO, waarin leveranciers, die lid zijn van OIZ en NedXis, nu vertegenwoordigd zijn, monitoren en moedig ik aan om leveranciersvertegenwoordiging ook op strategisch én operationeel niveau te versterken. Hierbij is het belangrijk om de dialoog tussen de al bestaande tafels en nieuwe overlegstructurengoed in te richten.

### **(Cross)sectoraal leveranciersmanagement**

Een terugkerende klacht van zorgaanbieders is dat de huidige ICT-systemen niet voldoen aan de functionele behoeften van de zorgsector. Zo blijkt uit de ACM-leidraad voor goedwerkende markten voor zorg-ICT<sup>15</sup>, dat zorgaanbieders hun behoeften onvoldoende effectief communiceren naar ICT-leveranciers en hierin individueel optrekken. Door de veelheid aan verschillende wensen van zorgaanbieders richting ICT-leveranciers hebben zorgaanbieders het gevoel dat ICT-leveranciers zelf de prioriteiten bepalen. ICT-leveranciers geven aan dat zorgaanbieders om maatwerk van ICT-systemen vragen, wat relatief duur is en beslag legt op de beperkte ontwikkelcapaciteit van ICT-leveranciers. Dit is daarom onwenselijk.

Een deel van de oplossing hiervoor is het professionaliseren van de vraagbundeling en -articulatie door inrichting van sectoraal en cross-sectoraal leveranciersmanagement. Daarbij wordt, in goede samenwerking met ICT-leveranciers, de functionele vraag gebundeld, geprioriteerd en vervolgens vertaald naar eenduidige technische eisen. Doordat de vraag zo meer eenduidig is, kunnen

<sup>12</sup> Samenwerkende ICT-Leveranciers In de Zorg.

<sup>13</sup> Leden OIZ: Leden – OIZ (oizorg.nl).

<sup>14</sup> Leden NedXis: Leden NedXis – Nedxis.

<sup>15</sup> Definitieve Leidraad «Goedwerkende markten voor zorg-ICT» (acm.nl).

ICT-leveranciers hun softwareoplossingen (door)ontwikkelen en tijdig, in overeenstemming met de prioriteitstelling, aanbieden aan hun klanten. Met deze efficiëntieslag wordt onnodig maatwerk voorkomen.

Partijen die een rol kunnen vervullen bij vraagbundeling en -articulatie zijn de Chief Nursing Information Officer (CNIO) en Chief Medical Information Officer (CMIO). Deze zorgprofessionals vormen de brug tussen de klinische praktijk en de technologische ontwikkelingen en kunnen bijdragen aan professionele vraagarticulatie vanuit zorgaanbieders richting ICT-leveranciers.

Het subsidieprogramma Ondersteuning Koepels Zorg (OKZ) ondersteunt koepel- en brancheorganisaties bij het inrichten van sectorale vraagbundeling en -articulatie.<sup>16</sup> Sinds begin 2023 worden zorgkoepels en brancheorganisaties in vier deelsectoren<sup>17</sup> hierin ondersteund door VWS, ICTU en implementatie-adviseurs met sectorspecifieke kennis. Ook kunnen de koepels en brancheorganisaties gebruik maken van de kennis en kunde van de virtuele backoffice bij ICTU. In 2023 zijn de eerste stappen gezet om per sector het stakeholderveld en al bestaande sectorale samenwerkingen en overlegstructuren in kaart te brengen. Daarnaast is de sectorale samenwerking verbeterd, met name op het gebied van vraagbundeling en -articulatie en leveranciersmanagement. Zo heeft de MSZ-sector bijvoorbeeld een sectorale implementatieplan volgens de IZA-afspraken uitgewerkt.<sup>18</sup> En in de huisartsensector is het Huisartsenportfoliomanagement (HIPMA) project gestart om sectorale behoeften richting ICT-leveranciers in kaart te brengen en te prioriteren.<sup>19</sup>

Een van de hoofdconclusies van het OKZ-traject in 2023 is dat het kiezen van een eenduidig thema leidt tot meer focus op de ontwikkeling van de gemeenschappelijke uitdagingen van de verschillende sectoren. Door meer sectorale vraagbundeling en -articulatie wordt de schaarse ontwikkelcapaciteit van ICT-leveranciers efficiënter benut. Bovendien is een actieve inhoudelijke sturing en rolinvulling vanuit de sectoren noodzakelijk om vraagbundeling- en articulatie richting leveranciers te realiseren. De opgedane kennis van en over de deelnemende koepels- en brancheorganisaties zijn gedeeld met zorgsectoren en directies binnen VWS.

Gezien de complexiteit van het onderwerp, blijft de focus van OKZ ook in 2024 op sectorale vraagbundeling en -articulatie en het bestuurlijk verankeren van leveranciersmanagement in de verschillende koepels en brancheorganisaties. Wanneer hierin vooruitgang is geboekt, wordt bekeken of meer sector-overstijgende samenwerkingen op dit gebied gerealiseerd kunnen worden, bijvoorbeeld via gebruikersgroepen. In het IZA uitvoeringsakkoord<sup>20</sup> zijn daarnaast afspraken gemaakt om hierbij een aantal sectoroverstijgende onderwerpen prioriteit te geven, zoals de elektronische gegevensuitwisselingen binnen de Wegiz en de Generieke Functies.

### **Sturing op ICT-kwaliteit en betaalbaarheid via zorginkoop**

In de afgelopen jaren zijn diverse subsidieregelingen opgezet, zoals de Versnellingsprogramma's Informatie-uitwisseling Patiënt & Professional

<sup>16</sup> Ondersteuning Koepelorganisaties Zorg: gezamenlijk implementeren | ICTU.

<sup>17</sup> De medisch specialistische zorg, de eerstelijns zorg, de langdurige zorg en de geestelijke gezondheidszorg.

<sup>18</sup> IZA digitaliseringsroutekaart MSZ (09-02-2024)

<sup>19</sup> HIPMA – Stichting LEGIO

<sup>20</sup> IZA+uitvoeringsakkoord+gegevensuitwisseling\_Januari2024\_Finaal.pdf

(VIPP regelingen).<sup>21</sup> Dit om ervoor te zorgen dat ICT-producten en -diensten voldoen aan de eisen, zoals databeschikbaarheid en interoperabiliteit van systemen en standaarden van het gezondheidsinformatiestelsel. Er bestaat echter de behoefte om naast subsidieregelingen ook andere (reguliere) instrumenten in te zetten, zoals bijvoorbeeld het stellen van eisen aan ICT-producten en -diensten via zorginkoop door zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten binnen de door toezichthouders en wettelijk gestelde kaders. In de zorginkoop, zo is de gedachte, zou de kwaliteit en compliance aan standaarden van ICT-systemen als criterium kunnen worden meegenomen.

Het is echter nog onvoldoende duidelijk wat de mogelijkheden zijn om zorginkoop in te zetten om te sturen op ICT-kwaliteit en betaalbaarheid. Daarom heeft mijn ambtsvoorganger in het Actieplan aangekondigd een verkenning uit te laten voeren. Eind 2023 is de NZa samen met de ACM en het Zorginstituut deze verkenning naar mogelijkheden om de sturen op ICT-kwaliteit en -betaalbaarheid via zorginkoop gestart. Als onderdeel van de verkenning worden de effecten van de voorgestelde scenario's<sup>22</sup> uit het Actieplan op het functioneren van het huidige systeem – en daarmee op ICT-kwaliteit en betaalbaarheid – geanalyseerd. Eveneens wordt beoordeeld of alternatieve scenario's een positief effect kunnen bewerkstelligen.

In het tweede kwartaal van 2024 worden de uitkomsten van de verkenning verwacht. Ik informeer u over de uitkomsten van de verkenning en mogelijke vervolgstappen.

### **(Juridisch) onderzoek naar winsten in de zorg-ICT-markt**

Zorgaanbieders en de media berichten over hoge kosten van zorg-ICT, die in hun perceptie in grote mate worden beïnvloed door de winsten die zorg-ICT-leveranciers behalen.<sup>23</sup> Daarom is in de Tweede Kamerbrief van september 2022 toegezegd om een (juridisch) onderzoek uit te laten voeren naar winsten op de zorg-ICT-markt.<sup>24</sup> In dit onderzoek zou gekeken moeten worden hoe de winsten van ICT-leveranciers in lijn gebracht kunnen worden met de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de zorgsector. Het doel van het onderzoek zou niet per se zijn om winsten te beperken of te verbieden, maar om onderliggende prikkels en systeemorzaken inzichtelijk te maken en aan te pakken om zo excessen en onnodige (hoge) zorg-ICT uitgaven te voorkomen.

In 2023 werden in voorbereidende gesprekken met interne en externe stakeholders twijfels geuit over de haalbaarheid van een dergelijk onderzoek. Daarom heeft mijn ambtsvoorganger ervoor gekozen om eerst een haalbaarheidsonderzoek uit te laten voeren door twee onafhankelijke onderzoekspartijen. Uit deze haalbaarheidsonderzoeken blijkt dat op basis van huidige openbare, beschikbare gegevens, het niet goed mogelijk is om te bepalen wat de hoogte van winsten is en te beoordelen of de winsten maatschappelijk verantwoord zijn. Zo zijn alleen de gedeponeerde jaarrekeningen van de ICT-leveranciers inzichtelijk; directieverlagen worden niet openbaar gepubliceerd. De jaarrekeningen op zichzelf geven onvoldoende inzicht in de kostenstructuren en bedrijfsresultaten om gefundeerd uitspraak te doen over de mate waarin winsten in de zorg-ICT-markt maatschappelijk verantwoord zijn. Ook omdat een

<sup>21</sup> VIPP | De patiënt meer inzicht in zijn eigen zorg (vipp-programma.nl)

<sup>22</sup> 0-scenario zonder verdere stimuleringsmaatregelen; Facultatieve ICT-inkoop op basis van keurmerken; Vergunningstelsel

<sup>23</sup> Winsten Chipsoft rijzen verder de pan uit, gigantisch dividend voor vader en zoon Mulder (quotenet.nl).

<sup>24</sup> Kamerstukken II 2022/23, 27 529 nr. 282.

discussie over winsten en bedrijfsresultaten niet kan plaatsvinden zonder stil te staan bij de maatschappelijke waarde die een organisatie toevoegt.

Ingrijpen op winsten zou mogelijk ongewenste consequenties kunnen hebben voor de al beperkte marktwerking en het innovatieklimaat op de zorg-ICT-markt. Ik vind het echter wél belangrijk dat contractuele afspraken tussen zorgaanbieders en ICT-leveranciers de machtspositie van ICT-leveranciers niet versterken en dat de tariefstelling in lijn ligt met de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de sector. Elektronische gegevensuitwisseling, data en databeschikbaarheid moeten niet als een opzichzelfstaand businessmodel worden beschouwd, bijvoorbeeld als per gegevensuitwisseling aanvullende kosten voor zorgaanbieders in rekening zouden worden gebracht.

Als het gaat om ongelijke marktmacht en de gevolgen hiervan op tarieven en winsten, verwijs ik naar de rol van de ACM. Als toezichthouder heeft de ACM de bevoegdheid om te handhaven als individuele ICT-leveranciers misbruik maken van een economische machtspositie op de zorg-ICT-markt, bijvoorbeeld door het hanteren van excessieve prijzen. Het is aan de zorgaanbieders zelf om dergelijke signalen te melden bij de ACM.

### **Convenant en gedragscode**

Ik hecht er waarde aan dat ondernemen en rendementen in overeenstemming zijn met het maatschappelijke karakter van de zorg. Het herkennen en erkennen van de maatschappelijke verantwoordelijkheid van verschillende partijen op de zorg-ICT-markt zal daarom worden gerealiseerd via een zo breed mogelijk gedragen convenant. Mijn plannen voor het opstellen van een convenant worden door de verschillende veldpartijen positief ontvangen en er is algemene bereidheid om hieraan mee te schrijven. Dit convenant wordt gebaseerd op een algemene gedragscode. Middels het opstellen van een convenant en een bijbehorende gedragscode, zoals beschreven in het Actieplan, ga ik de samenwerking en spelregels tussen partijen in de zorg-ICT-markt versterken, verbeteren en waarborgen. Gezien de beperkte ontwikkelcapaciteit van ICT-leveranciers en hun benodigde inzet bij een veelheid aan interventies uit het Actieplan, wordt vooralsnog afgezien van de initieel beoogde interventie *Catalogus/marktplaats ICT-systemen* uit het Actieplan. Inzet van de ICT-leveranciers wordt ingezet op de hoger geprioriteerde interventies, waaronder het convenant en de gedragscode.

In 2024 start ik een verkenning waarin wordt onderzocht welke afspraken in het convenant en de gedragscode gemaakt horen te worden, wie er minimaal moeten tekenen voor succes en wat de beoogde doelen zijn. Draagvlak voor een inspanningsverplichting voor het convenant wordt ook onderzocht om vertrouwen te creëren en daadwerkelijke veranderingen in de praktijk te bewerkstelligen. Na de verkenningsfase geef ik aan vertegenwoordigers van het veld de opdracht om de gedragscode gezamenlijk te schrijven. Het proces om te komen tot een convenant en gedragscode faciliteer ik. Waar mogelijk dienen bestaande convenanten en gedragscodes uit andere sectoren als leidraad.

### **Landelijk dekkend netwerk van infrastructuren voor gegevensuitwisseling**

Om de vrijblijvendheid rond ICT-implementatieafspraken tegen te gaan, is in het IZA afgesproken dat VWS in 2023 onderzoek zou laten uitvoeren naar de mogelijkheden om aansluiting op het landelijk dekkende netwerk voor gegevensuitwisseling in de zorg te verplichten. Begin 2023 is mijn

ambtsvoorganger gestart met het uitzetten van een tweetal onderzoeken<sup>25</sup>,<sup>26</sup> met betrekking tot een verplichting voor het gebruik en/of aansluiting op een landelijk dekkend netwerk van infrastructuur voor gegevensuitwisseling. Er is ook een bijbehorende Kamerbrief gedeeld.<sup>27</sup> In oktober 2023 is het KPMG-onderzoeksrapport «Onderzoek verplichting landelijk dekkend netwerk van infrastructuur voor gegevensuitwisseling in de zorg» gedeeld met uw Kamer. In dit onderzoeksrapport zijn, in samenwerking met het veld, de verschillende mogelijkheden voor verplichting en/of aansluiting en bijbehorende financieringsmethodes van een landelijk dekkend netwerk van infrastructuur voor gegevensuitwisseling onderzocht. In het rapport wordt geconcludeerd dat uiteindelijk afhankelijk van wat er verplicht wordt, altijd een combinatie van beleidsinstrumenten<sup>28</sup> nodig is om te komen tot een gedragen en haalbare verplichting. Ook de bijbehorende financiering is afhankelijk van wat er op welke manier verplicht wordt. De uitkomsten van het rapport bevestigen hiermee bestaande beleidslijnen.

Als vervolg van de twee onderzoeken is met de Kamerbrief in januari 2024 met u gedeeld hoe de technische uitwerking van een landelijk dekkend netwerk van infrastructuur voor gegevensuitwisseling eruit zou moeten zien.<sup>29</sup> In genoemde brief heeft mijn ambtsvoorganger toegelicht hoe VWS de regie gaat voeren op het realiseren van een landelijke data infrastructuur voor primair en secundair gebruik, waarbij het CumuluZ-concept als uitgangspunt dient voor een non-concurrentiële data-integratie laag. In de CumuluZ-coalitie hebben een aantal zorgkoepels<sup>30</sup> hun krachten gebundeld om toe te werken naar een landelijke data infrastructuur die de data bij de zorgaanbieders ontsluit, verwerkt en vervolgens beschikbaar stelt aan toepassingen en diensten. Het is dus een oplossing van het zorgveld vóór het zorgveld, waarbij data en functionaliteit duidelijk van elkaar gescheiden zijn. Bovendien blijf ik onverminderd inzetten op de standaardisatie van taal en techniek, zoals afgesproken in het IZA en vastgelegd in de Wegiz, om elektronische gegevensuitwisseling te bevorderen en vervolgens door te groeien naar databeschikbaarheid. Op basis van de koers en technische uitwerking van de betreffende Kamerbrief wordt uitgewerkt welke beleidsinstrumenten worden ingezet voor de realisatie van dit landelijk dekkend netwerk van infrastructuur. Daarbij worden de uitkomsten van het eerdergenoemde KPMG-onderzoek meegenomen.

### **Strategie Application Programming Interface (API)<sup>31</sup> / Artikel 1.5 Wegiz**

In het Actieplan beschrijft mijn voorganger hoe VWS regie gaat nemen op de zorg-ICT-markt om deze opener, transparanter en toekomstgerichter te maken. Ik heb er vertrouwen in dat grote stappen gezet kunnen worden door betere samenwerking tussen de veldpartijen, meer duidelijkheid over beleidslijnen én het maken van bindende afspraken. Een mooi voorbeeld

<sup>25</sup> Onderzoek verplichting landelijk dekkend netwerk van infrastructuur voor gegevensuitwisseling in de zorg | Rapport | Rijksoverheid.nl.

<sup>26</sup> Onderzoek landelijk netwerk van infrastructuur voor gegevensuitwisseling in de zorg | Rapport | Rijksoverheid.nl.

<sup>27</sup> Kamerstuk II 2022/23, 27 529 nr. 293.

<sup>28</sup> Beleidsinstrumenten zijn: Het gezamenlijk (publiek en privaat) ontwikkelen en beheren van standaarden; verplichting afdwingen via zorgcontractering; het inzetten van toezichhouders; het inzetten van wetgeving

<sup>29</sup> Kamerstuk II 2023/24 27 529, nr. 313.

<sup>30</sup> Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Santeon en mProve

<sup>31</sup> API's (Application Programming Interfaces) zijn digitale koppelvlaktes die applicaties met elkaar verbinden. Ze laten informatiesystemen van verschillende zorgaanbieders met elkaar samenwerken, wat leidt tot meer interoperabiliteit, databeschikbaarheid en dataportabiliteit.

is dat Nictiz in samenspraak met VWS in 2022 een API strategie voor de zorg heeft ontwikkeld.<sup>32</sup> Daarin staat de ontwikkeling van API's naar volledig gestandaardiseerde gegevensuitwisselingen centraal. Nictiz heeft onlangs een testomgeving van hun API-bibliotheek gelanceerd.<sup>33</sup> In de API-bibliotheek kunnen ICT-leveranciers nu al zelf API's publiceren. Dit is een belangrijke eerste stap om technische uitwerkingen van de informatiestandaarden te kunnen delen. Om te kunnen sturen op gebruik van de API's zal samen met Nictiz en andere veldpartijen worden toegewerkt naar het actief aanbieden van API's die volledig aansluiten bij de informatiestandaarden. Daarmee kan effectiever worden aangestuurd op meer samenwerking, databeschikbaarheid en interoperabiliteit van systemen. Vanuit de Wegiz is het streven om (open dan wel gestandaardiseerde) API's en de opname daarvan in de Nationale bibliotheek verplicht te stellen. Om standaardisatie en certificering te bevorderen krijgt iedere NEN-werkgroep vanuit VWS de kaders mee dat de norm dient te voldoen aan de boven genoemde nationale API-strategie zoals beschreven door Nictiz. Dit betekent dat de eisen die gesteld worden aan de te gebruiken koppelvlakken moeten voldoen aan de API strategie en zijn gebaseerd op minimaal open standaarden. De Nationale Bibliotheek<sup>34</sup> dient hierbij als centrale vindplaats.

Bovendien biedt Artikel 1.5 van de Wegiz een delegatiegrondslag om bij of krachtens algemene maatregel van bestuur (technische en inhoudelijke) eisen te stellen aan ICT-producten en -diensten, teneinde de marktwerking van de informatietechnologieproducten en -diensten en zorginformatiesystemen te verbeteren. Ik ga in de komende periode inventariseren of in de verschillende zorgsectoren knelpunten zijn ontstaan met betrekking tot de realisatie van de geprioriteerde gegevensuitwisselingen. Ik onderzoek daarbij hoe die knelpunten zo effectief mogelijk kunnen worden opgelost, bijvoorbeeld door middel van het stellen van regels.

### **Te starten interventies in 2024**

In het Actieplan wordt een aantal interventies benoemd die ik nu niet apart toelicht in deze voortgangsbrief. Nadere uitwerking van deze interventies gebeurt in de komende periode. Zo laat ik een verkenning uitvoeren over het ontwerp en de opzet van de monitorfunctie voor het functioneren van de zorg-ICT-markt. Daarnaast breng ik in het kader van de interventie academy digitaal leiderschap het opleidingslandschap zorg-ICT en ICT-inkoop in kaart. In de eerstvolgende voortgangsbrief licht ik u hierover in.

### **Tot slot**

In het afgelopen jaar heeft mijn ambtsvoorganger samen met het zorgveld stappen gezet richting meer openheid, eerlijkheid en transparantie op de zorg-ICT-markt. Tegelijkertijd is dit pas het begin van een langer traject. De gezamenlijke inzet van zorgverleners, koepels, ICT-leveranciers, brancheorganisaties, toezichthouders en andere partijen in het zorgveld is essentieel om elektronische gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid in de zorg te verbeteren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
C. Helder

<sup>32</sup> API-strategie voor de zorg (nictiz.github.io)

<sup>33</sup> Goede API's als versneller voor meer databeschikbaarheid – Nictiz

<sup>34</sup> Nictiz