

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**  
2341922-1006116-DICIO

**Bijlage(n)**  
1

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 6 mei 2021  
Betreft Beleidsbrief bij aanbieding wetsvoorstel Wegiz

Geachte voorzitter,

Op 3 mei jl. is het wetsvoorstel Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (hierna: Wegiz) (Kamerstukken 35824 en 35824-1 t/m 35824-4) aangeboden aan uw Kamer. Het wetsvoorstel vormt de basis om bij algemene maatregel van bestuur (AMvB) gegevensuitwisselingen aan te wijzen die vanaf een bepaald moment ten minste elektronisch moeten plaatsvinden, met als uiteindelijke ambitie om te komen tot volledig gedigitaliseerde en gestructureerde uitwisseling van gegevens. Met deze brief informeer ik uw Kamer over een aantal eerder gedane toezeggingen aan uw Kamer: de stand van zaken van de Meerjarenagenda Wegiz (voorheen Roadmap), de stand van zaken van de eerste vier beoogde gegevensuitwisselingen, de Gateway Review en het aanbieden van een concept-AMvB.

Met het indienen van dit wetsvoorstel neem ik regie over het bevorderen van elektronische gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders, waarmee ik tegemoet kom aan de vraag vanuit uw Kamer en het zorgveld om meer regie door het kabinet (Kamerstukken II 2018/19, 27529, nrs. 180 en 183). Het wetsvoorstel ziet op uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners binnen en tussen de zorgdomeinen. Een toelichting op de exacte reikwijdte van het wetsvoorstel is te vinden in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel.<sup>1</sup> Deze bevat tevens een nadere toelichting op de mogelijkheden van en de grenzen aan deze vorm van publieke regie op elektronische gegevensuitwisseling in de zorg.<sup>2</sup>

Gezien de opbouw en complexe materie van het wetsvoorstel informeer ik uw Kamer, indien gewenst, graag in een technische briefing over de inhoud en werking van de Wegiz, de gevolgen voor het zorgveld en voor het bestuur en over de totstandkoming van de lagere regelgeving. Deze onderwerpen heb ik eerder beknopt beschreven in mijn vierde voortgangsbrief aan uw Kamer (Kamerstukken II 2020/21, 27529, nr. 219).

### **Actualisatie Meerjarenagenda Wegiz**

<sup>1</sup> Memorie van toelichting, Paragraaf 2.3.

<sup>2</sup> Memorie van toelichting, Paragraaf 3.6.

Op de Meerjarenagenda Wegiz staan gegevensuitwisselingen die aangewezen kunnen worden om tot een wettelijke verplichting onder de Wegiz te worden uitgewerkt. De voorganger van de Meerjarenagenda – de Roadmap – dateert uit 2019. Daarin zijn dertien gegevensuitwisselingen opgenomen, waarvan vier gegevensuitwisselingen zijn aangemerkt als prioritair en inmiddels worden uitgewerkt. Momenteel wordt de Meerjarenagenda Wegiz geactualiseerd in samenwerking met vertegenwoordigers uit het zorgveld. Daarbij wordt bekeken of en welke van de overige negen gegevensuitwisselingen die op de voorganger van de Meerjarenagenda Wegiz stonden geschikt zijn om met prioriteit uit te werken tot een verplichting. Beoogd is om in de zomer van 2021 een voortgangsbrief naar uw Kamer te sturen inzake de geactualiseerde Meerjarenagenda Wegiz. Overigens is in de Wegiz opgenomen dat (actualisaties van) de Meerjarenagenda Wegiz aan uw Kamer worden toegezonden.

**Kenmerk**

2341922-1006116-DICIO

### **Stand van zaken vier geprioriteerde gegevensuitwisselingen**

Het programma Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg werkt momenteel vier gegevensuitwisselingen uit tot een aanwijzing bij AMvB onder de Wegiz. Dat zijn de gegevensuitwisselingen Medicatie-Digitaal receptenverkeer, Verpleegkundige overdracht, Beeld-Ziekenhuizen en de Ziekenhuizen Basisgegevensset Zorg. Deze gegevensuitwisselingen zijn door mijn voorganger aangewezen als prioritair.<sup>3</sup> Aanwijzing van een gegevensuitwisseling heeft tot gevolg dat de verplichtingen uit het wetsvoorstel zullen gaan gelden voor die gegevensuitwisseling.

#### *Context: samenhang Wegiz en andere beleidsinitiatieven*

Gegevensuitwisselingen kunnen worden aangewezen in 'spoor 1', waardoor de uitwisseling in ieder geval elektronisch plaats vindt, of in 'spoor 2', waarbij volledige interoperabiliteit gerealiseerd wordt. Er is sprake van volledige interoperabiliteit wanneer gegevens gestandaardiseerd tussen informatiesystemen worden uitgewisseld. Door een aanwijzing van een gegevensuitwisseling onder de Wegiz uit te werken met het zorgveld ontstaat bij zorgaanbieders, zorgverleners en leveranciers van ICT-producten en -diensten meer focus op het realiseren van een volledig elektronische uitwisseling van gegevens. Tegelijk is het goed om te benadrukken dat een aanwijzing van een gegevensuitwisseling onder de Wegiz om een zorgvuldige voorbereiding vraagt en het 'sluitstuk' is van implementatie door het zorgveld, wat doorgaans een complex verandertraject betekent. Dit geldt met name voor een spoor 2-aanwijzing, en in mindere mate voor een spoor 1-aanwijzing.

De generieke aanpak om tot een aanwijzing van een gegevensuitwisseling bij AMvB te komen en de rollen en taken van de verschillende betrokken partijen daarbij is in kaart gebracht en wordt met alle belanghebbenden afgestemd.<sup>4</sup> Bij de voorbereiding en implementatie van de vier geprioriteerde gegevensuitwisselingen is gebleken dat er een grote mate van samenhang bestaat tussen het uitwerken van deze gegevensuitwisselingen tot een wettelijke verplichting en de lopende VIPP-regelingen, (focus)programma's en andere initiatieven. Een aanwijzing onder de Wegiz is mede afhankelijk van de doorlooptijd en (tussen)resultaten van deze implementatietrajecten.

De aanpak van stimuleren, experimenteren en implementeren is dus essentieel voor het realiseren van elektronische uitwisseling van gegevens. Aanwijzing onder de Wegiz is het sluitstuk. Het sturen op afhankelijkheden en onderlinge samenhang is van belang om de implementatie van elektronische gegevensuitwisseling tot een succes te maken. Tevens is gebleken dat het in een

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2018/19, 27529, nr. 189.

<sup>4</sup> De hoofdlijn van deze aanpak heb ik al eerder in mijn vierde voortgangsbrief aan uw Kamer beschreven (Kamerstukken II 2020/21, 27529, nr. 219).

meerjarig perspectief bieden van financiering voor de implementatie, door middel van eerdergenoemde initiatieven, een belangrijke stimulans kan zijn.

**Kenmerk**

2341922-1006116-DICIO

#### *Uitwerking en planning geprioriteerde gegevensuitwisselingen*

Hierna neem ik u graag in vogelvlucht mee in de stand van de stand van zaken van de uitwerking van de vier geprioriteerde gegevensuitwisselingen. Hierbij zal ik uitgebreider ingaan op de gegevensuitwisseling Verpleegkundige overdracht, als voorbeeld van de aanpak van stimuleren, experimenteren en implementeren, met een aanwijzing onder de Wegiz als sluitstuk.

Via het programma InZicht (met bijbehorende subsidieregeling) wordt er regionaal gewerkt aan de uitwisseling van gegevens conform de (kwaliteits)standaard Verpleegkundige Overdracht. De komende jaren werkt het programma InZicht aan het verder uitbreiden van het aantal regio's. Op deze manier wordt de standaard geleidelijk landelijk ingevoerd en wordt er geleerd over hoe de standaard werkt in de praktijk. Deze kennis is noodzakelijk bij de voorbereiding van de AMvB om de gegevensuitwisseling ook wettelijk te borgen. Dit laatste wordt gezien als de afronding van een omvangrijk veranderproces en implementatietraject.

Bij de uitwerking van een spoor 2 aanwijzing voor de gegevensuitwisseling Verpleegkundige Overdracht is gebleken dat de samenhang en afhankelijkheden met andere initiatieven groot en complex is waardoor deze pas op lange termijn tot een spoor 2 verplichting zal leiden. Daarom laat ik ook de mogelijkheid onderzoeken om voor deze gegevensuitwisseling eerder tot een wettelijke verplichting te komen door een spoor 1 aanwijzing uit te werken.

Voor Digitaal receptenverkeer (onderdeel van Medicatieoverdracht) geldt een vergelijkbare situatie als met Verpleegkundige Overdracht. Ik verwijs u daarvoor naar het laatste onderwerp van deze brief waarin wordt ingegaan op de stand van zaken van de concept-AMvB Digitaal receptenverkeer. Naar verwachting kunnen de andere twee geprioriteerde gegevensuitwisselingen, de Basisgegevensset Zorg en Beelduitwisseling wel op kortere termijn ná inwerkingtreding van de Wegiz tot een wettelijke verplichting in de vorm van een spoor 2 aanwijzing leiden.

Het bovenstaande leidt tot het volgende doorkijkje in het tijdspad voor de vier gegevensuitwisselingen die als prioritair zijn bestempeld:

- Verpleegkundige Overdracht: naar verwachting kan in 2022 worden begonnen met het uitwerken van een spoor 2 aanwijzing. Daarnaast wordt momenteel in afstemming met het zorgveld onderzocht of een daaraan voorafgaande spoor 1 aanwijzing een reële mogelijkheid zou zijn.
- Digitaal Receptenverkeer: een spoor 2 aanwijzing kan naar verwachting in 2026 of 2027 in werking treden. De spoor 1 aanwijzing die momenteel in voorbereiding is kan naar verwachting medio 2022 in werking treden, althans gelijk met of kort na de inwerkingtreding van de Wegiz.
- Beelduitwisseling voor medisch-specialistische zorg: de spoor 2 aanwijzing die momenteel in voorbereiding is kan naar verwachting begin 2024 in werking treden.
- Basisgegevensset Zorg voor instellingen voor medisch-specialistische zorg: de spoor 2 aanwijzing die momenteel in voorbereiding is kan naar verwachting begin 2024 in werking treden.

Met deze tijdpaden, of kalender, voor de vier gegevensuitwisselingen kom ik de toezegging van mijn voorganger na, gedaan tijdens het Algemeen Overleg Gegevensuitwisseling in de zorg van 9 oktober 2019. Ik verwacht in de zomer een zo volledig mogelijk overzicht van de tijdpaden van geprioriteerde gegevensuitwisselingen met de geactualiseerde Meerjarenagenda Wegiz aan uw Kamer toe te zenden. In de aanbiedingsbrief zal ik dan tevens een toelichting

geven op het tijdpad van de individuele gegevensuitwisselingen die in de Meerjarenagenda zijn opgenomen en bespreken wat ik doe om uitwisseling van gegevens tussen zorgaanbieders te bevorderen. Na de zomer zal ik een voortgangsbrief aan uw Kamer sturen met een algemene toelichting op de stand van zaken van het programma, conform mijn eerdere toezegging om uw Kamer hierover jaarlijks te informeren (Kamerstukken II 2018/19, 27529, nr. 189).

**Kenmerk**

2341922-1006116-DICIO

### **Gateway Review**

In mei 2020 is een zogeheten Gateway Review nul uitgevoerd. De uitkomsten hiervan zijn met uw Kamer gedeeld. De aanbevelingen uit deze Gateway Review hebben bijgedragen aan substantiële verbeteringen van het programma, waaronder een helderder doel en scope beschrijving, meer structuur in de programmaorganisatie en de aanpak, meer betrokkenheid vanuit VWS, uitvoeringsorganisaties en zorgpartijen en aandacht voor communicatieaspecten.

In november 2020 heb ik aangegeven een tweede Gateway Review aan te zullen vragen. Deze is inmiddels aangevraagd en zal naar verwachting voor de zomer starten. In deze tweede Gateway Review zal, naast onderzoek naar de gerealiseerde verbeteringen in het programma Egiz, expliciet aandacht worden besteed aan de cultuur binnen het programma en de onderlinge samenwerking tussen directies binnen VWS. Daarmee wordt gehoor gegeven aan de oproep in de motie van de heer Renkema (Kamerstukken II 2020/21, 27529, nr. 226).

### **Aanbieding concept-AMvB**

In mijn Vierde brief elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Kamerstukken II 2020/21, 27529, nr. 219) en tijdens het Algemeen Overleg gegevensuitwisseling in de zorg van 8 oktober jl. heb ik aangegeven dat ik ernaar streef om gelijktijdig met het aanbieden van het wetsvoorstel aan uw Kamer een concept-AMvB voor de gegevensuitwisseling Digitaal receptenverkeer gereed te hebben.

De oorspronkelijke inzet was voor de gegevensuitwisseling Digitaal receptenverkeer een spoor 2 aanwijzing. In mijn brief van 14 december 2020 inzake Prioriteiten elektronische gegevensuitwisseling resterende kabinetsperiode (Kamerstukken II 2020/21, 25729, nr. 230) heb ik al aangegeven dat bij de uitwerking is gebleken dat er voor Digitaal receptenverkeer weliswaar veel is gebeurd, maar dat het zorgveld en de leveranciers nog niet dusdanig gereed zijn voor implementatie van de gegevensuitwisseling dat een spoor 2 aanwijzing op korte termijn verantwoord is. De daadwerkelijke spoor 2 aanwijzing kan daardoor pas rond 2026 plaatsvinden. Daarbij speelt ook mee dat de herziening van NEN-norm 7503, die nodig is voor een spoor 2 aanwijzing voor Digitaal receptenverkeer, langer duurt. De openbare commentaarronde voor deze NEN-norm is op 1 april jl. begonnen. Al met al is hierdoor het opstellen van een concept-AMvB Digitaal Receptenverkeer op korte termijn voor spoor 2 dus niet mogelijk.

Dit alles heeft ertoe geleid dat onderzocht is of - als tussenstap - een spoor 1 aanwijzing mogelijk is. Dit lijkt het geval te zijn en wordt momenteel uitgewerkt. Naar verwachting zal ik de aanwijzing voor Digitaal receptenverkeer in spoor 1 aan uw Kamer voorleggen gelijk met of kort na de inwerkingtreding van de Wegiz.

Wel zijn er conceptregels voor een AMvB gereed ter uitwerking van algemene onderwerpen. Hierbij kunt u denken aan onderwerpen zoals certificering. Deze conceptregels voor een AMvB treft u als bijlage aan. De komende periode zullen deze conceptregels verder worden uitgewerkt en in internetconsultatie en ter toetsing worden gebracht. Daarbij wordt nog bezien of dit gelijktijdig gebeurt met een aanwijzing van een eerste gegevensuitwisseling. In dit laatste geval zal de AMvB worden voorgehangen bij beide Kamers der Staten-Generaal, zoals bepaald in het wetsvoorstel.

**Kenmerk**

2341922-1006116-DICIO

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg  
en Sport,

T. van Ark