

Beleidskompasformulier voor internetconsultatie

Instructie voor gebruik:

Dit is het formulier voor de beantwoording van de Beleidskompasvragen ten behoeve van internetconsultatie. Per 29 maart 2023 worden bij nieuwe internetconsultaties de antwoorden op de vragen van het Beleidskompas gepubliceerd. Let op dat dit formulier op enkele punten afwijkt van het reguliere Beleidskompasformulier, aangezien dit formulier terugblikkt op de stappen voorafgaand aan de consultatie.

Alle tekstvakken in het formulier dienen te worden ingevuld en vragen mogen niet worden verwijderd. Indien het voorstel een technische wijziging betreft of om een andere reden beleidsarm is, kan bij de vragen die niet van toepassing zijn worden volstaan met het invullen van "n.v.t."

Verwijder de cursief gedrukte tekst na beantwoording van de vragen.

Titel:

(Vul hier de publicatietitel van de internetconsultatie in)

Besluit nationaal contactpunt voor digitale gezondheid

∞ Wie zijn belanghebbenden en waarom?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- Wie zijn direct of indirect belanghebbenden bij het betreffende vraagstuk?

Burgers/cliënten uit Nederland en andere EU lidstaten, zorgaanbieders en zorgverleners in Nederland en andere EU lidstaten en aanbieders van informatietechnologieproducten of -diensten.

- Wie beschikken er over relevante kennis over en ervaring met het vraagstuk?

Zorgaanbieders, zorgverleners, aanbieders van informatietechnologieproducten of -diensten, (vertegenwoordigers van) cliënten, privacy – organisaties. Dit met inbegrip van de beroepsverenigingen van zorgverleners, de koepels van zorginstellingen, brancheverenigingen van IT-leveranciers, patiëntverenigingen en de koepels daarvan.

- Op welke wijze zijn belanghebbenden tot nu toe in de verschillende fasen van het beleidstraject betrokken?

Het besluit is een nadere uitwerking van het Wetsvoorstel Nationaal Contactpunt voor eHealth (NCPeH-NL). Met het besluit wordt geregeld wie onder welke omstandigheden toegang heeft tot het contactpunt, welke gegevens worden verwerkt en welke loggegevens worden bewaard. Gelet op de inhoud van het besluit is enkel de uitvoeringsinstantie (CIBG) betrokken bij het ontwerp.

Het wetsvoorstel is eerder in internetconsultatie geweest. Belanghebbenden bij het wetsvoorstel hebben toen gereageerd en het wetsvoorstel is naar aanleiding daarvan waar nodig aangepast. Het wetsvoorstel is reeds ingediend bij de Tweede Kamer. (Zie: Kamerstukken 36825)

1. Wat is het probleem?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat is het probleem?

De problematiek die ten grondslag ligt aan het wetsvoorstel en dit besluit wordt beschreven in de memorie van toelichting bij het Wetsvoorstel Nationaal Contactpunt voor eHealth (NCPeH-NL).

- b) Wat zijn de oorzaken van het probleem?

De oorzaken van het probleem zijn beschreven in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel en het daarbij behoren beleidskompas.

- c) Wat is de omvang van het probleem?

In hoofdstuk 3.1 van de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel is uitgewerkt wat de omvang van het probleem is. Daarin is het volgende opgenomen: "Nederlanders maken regelmatig gebruik van zorg over de grens, bijvoorbeeld tijdens een vakantie, het werken in het buitenland of als grensarbeider. In 2022 werkten ruim 600.000 Nederlandse burgers in een andere lidstaat, dat is 3.6% van alle Nederlanders. Voor deze groepen is het van groot belang om de grensoverschrijdende uitwisseling van gezondheidsgegevens goed te regelen. De meest recente gegevens dateren uit 2014, waarin 1% van de Nederlanders behoefte had aan geplande zorg over de grens en 2% aan ongeplande zorg. Daarnaast publiceert het Zorginstituut Nederland jaarlijks cijfers over de (gedecclareerde) zorgkosten bij grensoverschrijdende zorg op grond van de zorgverzekeringswet (Zvw). In 2023 ging het om een bedrag van €500 miljoen voor gemaakte kosten bij buitenlandse zorgaanbieders door personen die Zvw-verzekeringplichtig waren in Nederland en € 309 miljoen voor verdragsgerechtigden, zoals gepensioneerden."

- d) Wat is het huidige beleid en wat heeft de evaluatie opgeleverd?

n.v.t.

- e) Wat gebeurt er als de overheid niets doet (Nuloptie)? Wat rechtvaardigt overheidsinterventie?

In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel is uitgebreid toegelicht waarom het wetsvoorstel noodzakelijk is.

2. Wat is het beoogde doel?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn de beleidsdoelen?

Zoals al eerder opgenomen in het beleidskompas bij het wetsvoorstel, is het beleidsdoel het verbeteren van de kwaliteit van grensoverschrijdende ongeplande en geplande zorg door het grensoverschrijdend uitwisselen van noodzakelijke gegevens te verbeteren, met inachtneming van de noodzaak van het zorgvuldig omgaan met (gezondheids)gegevens.

Het doel van dit wetsvoorstel draagt bij aan een goede gezondheidszorg voor iedereen en draagt daarmee ook bij aan de duurzame ontwikkelingsdoelen (SDG's). Wanneer gegevens van cliënten niet toegankelijk zijn, kan dit een aanzienlijke belemmering zijn voor kwalitatieve zorg. Zonder deze informatie kan het diagnosticeren bemoeilijkt worden, en genetische factoren en allergieën over het hoofd worden gezien. Dit kan leiden tot vertraagde behandeling en zelfs de veiligheid van de cliënt in gevaar brengen. Zorgverleners verliezen tijd met (extra) administratieve handelingen, bijvoorbeeld omdat ze moeten wachten totdat een zorgverlener in het land van herkomst de gegevens verstrekt. Dit is tijd die ten koste gaat van de zorgverlening aan de cliënt. Bovendien kan het niet inzichtelijk zijn van gegevens ertoe leiden dat zorgverleners onnodige, soms kostbare, onderzoeken (over) moeten doen. Hierdoor lopen de zorgkosten onnodig op.

- b) Aan welke [duurzame ontwikkelingsdoelen \(sustainable development goals, SDG's\)](#) en [brede welvaartsuitkomsten](#) dragen de doelen bij?

SDG 3.

3. Wat zijn opties om het doel te realiseren?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn kansrijke aangrijpingspunten om het doel te realiseren?

Er is geen mogelijkheid om met beleid, zonder wettelijke basis die de wettelijk taak en grondslagen voor gegevensverwerking door het NCPeH-NL regelt, het doel te realiseren. Alternatieven, zoals het werken met toestemming als grondslag, zijn onderzocht en zijn niet geschikt. Dit komt doordat in zijn algemeenheid geldt dat tussen burger en overheid een afhankelijkheidsrelatie bestaat. De wettelijke basis is dus noodzakelijk voor de uitvoering.

Het wetsvoorstel bepaalt dat nadere regels bij of krachtens AMvB kunnen worden gesteld over:

- de voorwaarden waaronder zorgaanbieders in Nederland toegang krijgen tot het NCPeH-NL;
- de gegevens die door het NCPeH-NL worden verwerkt;
- de loggegevens die door het NCPeH-NL mogen worden bewaard.

Dit besluit voorziet in deze nadere regels.

- b) Wat zijn, gegeven de aangrijpingspunten, kansrijke beleidsopties?

n.v.t.

- c) Wat is de [beleidstheorie \(doelenboom\)](#) per kansrijke beleidsoptie?

n.v.t.

4. Wat zijn de gevolgen van de opties?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn de verwachte gevolgen per beleidsoptie?

Zoals eerder aangegeven regelt dit besluit de voorwaarden waaronder een zorgaanbieder toegang krijgt tot het NCPeH-NL, de gegevens die worden verwerkt en de loggegevens die mogen worden bewaard.

Op basis van dit besluit heeft een zorgaanbieder van rechtswege toegang tot het NCPeH-NL. Dit betekent dat de toegang tot het NCPeH-NL geen actieve handeling van de zorgaanbieder. Het is enkel noodzakelijk dat de zorgaanbieder gebruik maakt van een authenticatiemiddel op het eIDAS niveau hoog en dat de zorgaanbieder een, overeenkomstig de ministeriele regeling, geautoriseerd beroep uitoefent. Dit brengt geen regeldrukgevolgen met zich mee.

Uiteraard moet de zorgaanbieder wel kennisnemen van de nieuwe wet- en regelgeving en het gebruik van het NCPeH-NL, evenals van de bijbehorende gebruikersvoorwaarden; zogenaamde kennisnamekosten. Hiervoor moeten ongeveer 20.000 zorgaanbieders een half uur investeren. Daarmee komen de kennisnamekosten uit op 470.000 euro (10.000 uur x 47,00 euro).

- b) Welke [verplichte toetsen](#) zijn van toepassing en wat zijn daarvan de uitkomsten (voor zover bekend)?

Het besluit zal ter toetsing worden voorgelegd aan de Autoriteit Persoonsgegevens en het Adviescollege toetsing regeldruk. Tot slot zal het besluit ook nog worden voorgelegd aan de Afdeling Advisering van de Raad van State.

5. Wat is de voorkeursoptie?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

a) Wat is het voorstel?

Een nadere uitwerking van het wetsvoorstel door middel van dit besluit. Zonder AMvB is de toegang tot het NCPeH-NL voor zorgaanbieders niet geregeld en bestaat er geen grondslag voor het uitwisselen van gegevens door het NCPeH-NL.

b) Hoe houdt het voorstel rekening met:

- [doeltreffendheid](#) en [doelmatigheid](#);
- uitvoerbaarheid voor alle relevante partijen (inclusief [doenvermogen](#), [regeldruk](#) en [handhaving](#));
- brede maatschappelijke impact?

Dit besluit betreft een nadere uitwerking van het reeds bij de Tweede Kamer ingediende wetsvoorstel, waarvoor eerder een beleidskompas is ingevuld. De inhoudelijke keuzes die aan de basis van deze AMvB liggen, zijn reeds gemaakt in het kader van dat wetsvoorstel.

Bij de uitwerking van het besluit is rekening gehouden met de regeldruk aan de zijde van de zorgaanbieders en de uitvoerbaarheid door het CIBG. Dit heeft ertoe geleid dat zorgaanbieders geen actieve handeling hoeven te verrichten om toegang tot het NCPeH-NL te verkrijgen.

c) Wat zijn de risico's en onzekerheden van dit voorstel?

De risico's en onzekerheden met betrekking tot dit voorstel zijn beperkt. Het voornaamste resterende risico is dat het wetsvoorstel (waarop deze AMvB is gebaseerd) niet wordt aangenomen door de Tweede of Eerste Kamer. In dat geval zal de AMvB geen verdere behandeling krijgen. Los daarvan zijn er geen nieuwe of zelfstandige risico's of onzekerheden geïdentificeerd bij de totstandkoming van deze AMvB.

d) Hoe ziet de voorgenomen [monitoring en evaluatie](#) eruit?

In het kader van de verkregen EU-subsidie worden in de komende jaren audits uitgevoerd door de Europese Commissie. Hierbij wordt getoetst of het naar behoren is geïmplementeerd in nationale wetgeving. Daarnaast zal door middel van beheerafspraken met het NCPeH-NL jaarlijks monitoring plaatsvinden.