



## Beleidsregel van de Minister van Medische Zorg van 24 april 2019, kenmerk 1519440-189737-CZ, houdende regels voor subsidiëren van de gebruikersstichting LEGIO en regionale coalities voor het stimuleren van elektronische gegevensuitwisseling tussen patiënt en huisarts (Beleidsregels subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional OPEN)

De Minister voor Medische Zorg,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

### Artikel 1 Definities

In deze beleidsregel wordt verstaan onder:

*de-minimisverklaring voor diensten van algemeen economisch belang*: verklaring als bedoeld in artikel 3, eerste lid van Verordening (EU) Nr. 360/2012 van de Commissie van 25 april 2012 betreffende de toepassing van de artikelen 107 en 108 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie op de-minimissteun verleend aan diensten van algemeen economisch belang verrichtende ondernemingen (PbEU, 2012, L 114);

*dienstverlener zorgaanbieder*: levert diensten aan een zorgaanbieder gerelateerd aan de uitwisseling tussen patiënt en zorgaanbieder en committeert zich hiervoor aan de naleving van de afspraken van het MedMij Afsprakenstelsel;

*gebruikersorganisatie*: alle huisartsen die gebruik maken van hetzelfde huisarts- en/of ketenzorg informatiesysteem, verenigd zijn in een entiteit, en namens deze huisartsen input levert aan gebruikersstichting LEGIO voor de vraagarticulatie richting de ICT-leverancier;

*gebruikersstichting LEGIO*: Landelijk Eerstelijns Gebruikers ICT-overleg;

*handboek OPEN toetsingsprocedure*: het handboek dat de IT-auditor gebruikt om vast te stellen of de gebruikersstichting LEGIO en de penvoerders van regionale coalities de activiteiten hebben verricht en aan de subsidieverplichtingen hebben voldaan;

*ICT-leverancier*: producent van een huisarts- of ketenzorg informatiesysteem of een systeem bedoeld om de elektronische informatie-uitwisseling van, naar of tussen één of meer van deze systemen te integreren;

*IT-Audit*: toets volgens de Richtlijn 3000 van de brancheorganisatie NOREA voor assurance-opdrachten door IT-auditors, ten behoeve van de subsidievaststelling uitgevoerd door een door brancheorganisatie NOREA erkende onafhankelijke IT-auditor;

*MedMij*: een afsprakenstelsel voor het veilig en betrouwbaar uitwisselen van gezondheidsgegevens tussen zorggebruikers en zorgverleners, dat eisen stelt aan persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO) en ICT-systemen van zorgaanbieders voordat zij via het stelsel informatie kunnen uitwisselen;

*minister*: de Minister voor Medische zorg;

*onafhankelijke IT-auditor*: een IT-auditor die is ingeschreven in het register van gekwalificeerde IT-auditors, het Register EDP-Auditor, dat beheerd wordt door brancheorganisatie NOREA;

*patiënt*:

- een verzekerde als bedoeld in artikel 1, onderdeel f, van de Zorgverzekeringswet;
- een persoon die uit hoofde van een verordening van de Raad van de Europese Gemeenschappen dan wel toepassing van zodanige verordening krachtens een overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte of een verdrag inzake sociale zekerheid waarbij Nederland partij is, recht heeft op zorg of andere diensten in de zin van de Zorgverzekeringswet;

*penvoerder regionale coalitie*: de huisartsenorganisatie binnen de regionale coalitie die optreedt als penvoerder;

*persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)*: een hulpmiddel voor de patiënt om relevante gezondheidsinformatie te verzamelen, te beheren en te delen via gestandaardiseerde gegevensverzamelingen voor gezondheidsinformatie en geïntegreerde digitale zorgdiensten;

*regionale coalitie*: een samenwerkingsverband dat:

- bestaat uit minimaal twee huisartsenorganisaties die een zorggroep, een koepel van gezondheidscentra of een LHV-kring betreffen; en
- aantoonbaar zorg levert aan minimaal 100.000 patiënten, tenzij sprake is van:
  - 1° uitzonderlijke geografische omstandigheden, of



2° een bestaand samenwerkingsverband van kleinere omvang, dat in staat is de activiteiten, bedoeld in artikel 14, uit te voeren.

*systemintegrator*: een leverancier van een systeem bedoeld om de elektronische informatie-uitwisseling van, naar of tussen één of meer huisarts- of ketenzorg informatiesystemen te integreren, inclusief het ter beschikking stellen van deze gegevens ten behoeve van patiënten, waarmee deze leverancier ook zorgt voor deelneming aan het MedMij-afsprakenstelsel;

*zorg informatiebouwsteen (Zib)*: een herbruikbaar blokje informatie dat in verschillende informatie-standaarden gebruikt kan worden en dat nauwkeurig beschrijft wat er over een bepaald item van het zorgproces van de patiënt moet worden vastgelegd.

## HOOFDSTUK 1 GEBRUIKERSSTICHTING LEGIO

### Artikel 2 Subsidiabele activiteiten

1. De minister kan eenmalig een projectsubsidie verstrekken aan de gebruikersstichting LEGIO voor de periode van 1 juni 2019 tot en met 31 december 2022 voor activiteiten met betrekking tot het aanpassen van alle huisarts- en ketenzorg informatiesystemen in Nederland.
2. De activiteiten, bedoeld in het eerste lid, hebben betrekking op:
  - a. het sluiten van overeenkomsten met ICT-leveranciers, bedoeld in artikel 4, en
  - b. opdrachten aan ICT-leveranciers voor het aanpassen van huisarts- en ketenzorg informatiesystemen.
3. Geen subsidie wordt verstrekt voor:
  - a. beheer- en licentiekosten van informatiesystemen;
  - b. de kosten van aanpassingen van informatiesystemen die niet in de aanvraag tot subsidieverlening zijn voorzien.

### Artikel 3 Subsidiebedrag

1. De subsidie voor de activiteiten, bedoeld in artikel 2, tweede lid, bedraagt niet meer dan een door de minister vast te stellen bedrag overeenkomstig een door de minister goed te keuren activiteitenplan en begroting.
2. De subsidie is een subsidie als bedoeld in artikel 1.5, onder d, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS.

### Artikel 4 Activiteiten gebruikersstichting LEGIO

De activiteiten, bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder a, bestaan uit:

- a. het organiseren van gezamenlijk overleg tussen de leden van de gebruikersorganisaties, gericht op het inventariseren van de behoeftestelling van huisartsen;
- b. het formuleren van de eisen aan huisarts- en ketenzorg informatiesystemen van ICT-leveranciers door de aangesloten huisartsen en -organisaties, waarbij de patiëntenvertegenwoordiging tevens wordt geconsulteerd;
- c. het organiseren en het maken van afspraken met ICT-leveranciers;
- d. het toezicht houden op de naleving van de overeenkomsten door de ICT-leveranciers;
- e. het laten implementeren van software aanpassingen en het laten testen van deze aanpassingen door middel van een IT-audit, bedoeld in artikel 11, tweede lid, onder c;
- f. het aanleveren van informatie die behulpzaam kan zijn voor de IT-audit, bedoeld in artikel 11, tweede lid, onder c.

### Artikel 5 Subsidievoorwaarden activiteiten gebruikersstichting LEGIO

1. De kosten van de activiteiten, bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder a, zijn uitsluitend subsidiabel voor zover de afspraken, bedoeld in artikel 4, onder c:
  - a. na een melding als bedoeld in artikel 8, eerste lid, worden vastgelegd in een overeenkomst als bedoeld in het tweede lid, of;
  - b. aantoonbaar zijn gemaakt en de gebruikersstichting LEGIO zich heeft ingespannen om de activiteiten, bedoeld in artikel 4, onder a, b en c, uit te voeren, wanneer die afspraken niet hebben geleid tot een overeenkomst.
2. Een overeenkomst als bedoeld in het eerste lid beschrijft:
  - a. de ontwikkelvraag met de bijbehorende kosten en de termijn waarop het desbetreffende aangepaste huisarts- of ketenzorg informatiesysteem wordt opgeleverd;
  - b. op welke wijze wordt voldaan aan de eisen, genoemd in bijlage 1;



- c. de afspraken over de voortgang;
- d. de kosten, bedoeld in artikel 2, derde lid, die niet voor subsidie in aanmerking komen.

#### **Artikel 6 Subsidievoorwaarden opdrachten aan ICT-leveranciers**

De kosten van de activiteiten, bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder b, zijn uitsluitend subsidiabel voor zover:

- a. de opdrachten resulteren in de overeengekomen aanpassingen van huisarts- en ketenzorg informatiesystemen en zo nodig van een systeemintegrator;
- b. de huisarts- en ketenzorg informatiesystemen na aanpassing uiterlijk 1 juli 2020 voldoen aan de eisen, genoemd in bijlage 1; en
- c. de aangepaste huisarts- en ketenzorg informatiesystemen zijn opgeleverd en zonder aanvullende ontwikkelingskosten beschikbaar zijn voor alle huisartsen.

#### **Artikel 7 Aanvraag tot subsidieverlening**

1. De aanvraag tot verlening van een subsidie wordt uiterlijk 30 september 2019 ontvangen.
2. Voor de aanvraag tot verlening van de subsidie wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
3. In aanvulling op artikel 3.3. van de Kaderregeling OCW, SZW en VWS gaat de aanvraag tot verlening van een subsidie vergezeld van:
  - a. een liquiditeitsprognose;
  - b. een verklaring van de verenigingen NedHIS, LHV, NHG en InEen, die de gebruikersstichting LEGIO hebben opgericht, waaruit blijkt dat LEGIO hen mag vertegenwoordigen bij het maken van afspraken en het sluiten van overeenkomsten met ICT-leveranciers;
  - c. een verklaring van de Stichting MedMij dat de betrokken ICT-leveranciers zijn aangesloten bij het MedMij afsprakenstelsel als kandidaat-deelnemer in de rol van dienstverlener zorgaanbieder, dan wel afspraken heeft gemaakt met een systeemintegrator;
  - d. een overzicht van de ICT-leveranciers waarmee de gebruikersstichting LEGIO voornemens is overeenkomsten aan te gaan.

#### **Artikel 8 Aanvullende meldingsplicht**

1. In aanvulling op artikel 5.7 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS maakt de gebruikersstichting LEGIO onverwijld schriftelijk melding aan de minister van een concept overeenkomst met een ICT-leverancier als bedoeld in artikel 5, tweede lid.
2. De minister reageert binnen 4 weken op een melding als bedoeld in het eerste lid.

#### **Artikel 9 Tussentijdse rapportage**

De gebruikersstichting LEGIO brengt eens per 12 maanden inhoudelijk en financieel verslag uit over de voortgang van haar activiteiten aan de minister.

#### **Artikel 10 Bevoorschotting en betaling**

1. In aanvulling op artikel 6.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS verleent de minister bij het besluit tot subsidieverlening een voorschot van 70% van het subsidiebedrag voor de activiteiten, bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder b. Nadat de minister een concept overeenkomst als bedoeld in artikel 8, eerste lid, heeft goedgekeurd, gaat hij over tot betaling van dit voorschot.
2. Indien een melding als bedoeld in artikel 8, eerste lid, daartoe aanleiding geeft, kan de minister besluiten de bevoorschotting aan te passen.
3. Bij het besluit tot vaststelling van de subsidie betaalt de minister het deel van het vastgestelde subsidiebedrag dat resteert in een keer.

#### **Artikel 11 Aanvraag tot subsidievaststelling**

1. Voor de aanvraag tot vaststelling van de subsidie wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
2. In aanvulling op artikel 7.8 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS legt de gebruikers-



stichting LEGIO rekening en verantwoording af aan de hand van:

- a. een overeenkomst tussen de ICT-leverancier en Stichting MedMij voor elk aangepast huisarts- of ketenzorg informatiesysteem waarvoor subsidie is verleend, waaruit naar voren komt dat genoemde ICT-leverancier deelnemer is aan het MedMij afsprakenstelsel in de rol van dienstverlener zorgaanbieder, al dan niet via een systeemintegrator;
- b. een verklaring van Stichting MedMij waaruit blijkt dat alle huisarts- en ketenzorg informatiesystemen waarvoor subsidie is verleend voldoen aan de eisen zoals genoemd in bijlage 1, punt 3 en 4;
- c. een IT-audit volgens het Handboek OPEN toetsingsprocedure, waaruit blijkt dat desbetreffende functionaliteiten zijn opgeleverd en functioneren.

## HOOFDSTUK 2 REGIONALE COALITIES

### Artikel 12 Subsidiabele activiteiten

De minister kan subsidie verstrekken aan de penvoerder van een regionale coalitie voor de periode van 1 juni 2019 tot en met 31 december 2022 voor activiteiten in het kader van het uitvoeren van maximaal drie modules uit bijlage 2, ter bevordering van de gegevensuitwisseling tussen huisartsen en hun patiënten in Nederland.

### Artikel 13 Subsidiebedrag

1. De subsidie bestaat uit de som van het bedrag voor de verplichte basismodule, bedoeld in het tweede lid, en het bedrag voor maximaal twee aanvullende modules, bedoeld in het derde lid, en bedraagt ten hoogste € 500.000.
2. De subsidie voor de basismodule bestaat uit de som van een vast bedrag van € 10.000 en een variabel bedrag van € 0,20 per ingeschreven patiënt.
3. De subsidie voor de aanvullende modules bedraagt:
  - a. € 0,20 per ingeschreven patiënt voor module 2;
  - b. € 0,20 per ingeschreven patiënt voor module 3;
  - c. € 0,20 per ingeschreven patiënt voor module 4;
  - d. € 0,20 per ingeschreven patiënt voor module 5.
4. De subsidie is een subsidie als bedoeld in artikel 1.5, onder b, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS.

### Artikel 14 Activiteiten penvoerder regionale coalitie

1. De activiteiten, bedoeld in artikel 12, bestaan uit:
  - a. het uitvoeren van de basismodule 1 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt', genoemd in bijlage 2, waarbij de resultaten van de basismodule voor 1 juli 2020 moeten zijn behaald;
  - b. het uitvoeren van twee van de modules 2 tot en met 5, genoemd in bijlage 2;
  - c. de coördinatie van het programma OPEN voor de regionale coalitie;
  - d. de financiële en inhoudelijke verantwoording van de subsidie tijdens en na afloop van de looptijd van het programma, bedoeld onder c;
  - e. het organiseren van momentum waarin de belangen van patiënten wordt vertegenwoordigd.
2. De activiteiten, bedoeld in het eerste lid, zijn aangewezen als diensten van algemeen economisch belang als bedoeld in artikel 106, tweede lid, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

### Artikel 15 Subsidievoorwaarden

1. De regionale coalitie ziet erop toe dat de huisartspraktijken in haar samenwerkingsverband uitsluitend aan haar regionale coalitie deelnemen.
2. Een regionale coalitie levert data voor de 0-meting en de voortgangsmetingen aan het OPEN programmabureau.
3. De kosten van de activiteiten, bedoeld in artikel 14, zijn uitsluitend subsidiabel voor zover:
  - a. de modules waarvoor subsidie is aangevraagd zijn uitgevoerd, en de bijbehorende resultaten, genoemd in bijlage 2, zijn behaald;



- b. de activiteiten resulteren in een werkwijze om de patiënt te informeren over de mogelijkheid tot elektronische gegevensuitwisseling.
4. Geen subsidie wordt verstrekt indien de regionale coalitie voor dezelfde activiteiten reeds subsidie ontvangt op basis van het Besluit vaststelling beleidskader subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional fase 1, het Besluit vaststellingbeleidsregels subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional fase 2 of het Besluit vaststelling beleidsregels subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling fase 3.

#### **Artikel 16 Aanvraag tot subsidieverlening**

1. De aanvraag tot verlening van een subsidie wordt uiterlijk 31 mei 2020 ontvangen.
2. Voor de aanvraag tot verlening van subsidie wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
3. In aanvulling op artikel 3.3 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS gaat de aanvraag tot verlening van een subsidie vergezeld van:
  - a. voorbeelden waaruit blijkt dat de penvoerder van de regionale coalitie ervaring heeft in haar werkgebied met het opzetten en uitvoeren van projecten op het gebied van de elektronische informatie-uitwisseling in de zorg;
  - b. een samenwerkingsovereenkomst met de andere organisaties die deelnemen aan de regionale coalitie;
  - c. een verklaring van deelname aan de regionale coalitie van alle aangesloten huisartspraktijken;
  - d. een 0-meting opgesteld door het programmabureau OPEN in het werkgebied van de regionale coalitie;
  - e. een getekende de-minimisverklaring voor diensten van algemeen economisch belang.

#### **Artikel 17 Tussentijdse rapportage**

De penvoerder van een regionale coalitie brengt eens per 12 maanden inhoudelijk en financieel verslag uit over de voortgang van haar activiteiten aan de minister en gaat daarbij in op de bij de modules waarvoor subsidie is verleend behaalde gebruikerspercentages, bedoeld in bijlage 2.

#### **Artikel 18 Bevoorschotting en betaling**

1. De minister verleent bij het besluit tot subsidieverlening een voorschot van 70% van het bedrag van de verleende subsidie.
2. Bij het besluit tot vaststelling verstrekt de minister het deel van het vastgestelde subsidiebedrag dat resteert in een keer.

#### **Artikel 19 Aanvraag tot vaststelling**

1. Voor de aanvraag tot vaststelling van de subsidie wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
2. In aanvulling op artikel 7.5, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS toont de penvoerder van een regionale coalitie aan de hand van documenten aan dat alle bij de regionale coalitie aangesloten huisartspraktijken een werkende mogelijkheid bieden voor patiënten om gegevens uit het huisarts- en ketenzorg informatiesysteem op te vragen.
3. Een regionale coalitie toont aan dat de aangesloten huisartspraktijken:
  - a. gegevens uit het huisarts informatiesysteem kunnen ontsluiten, conform de eisen, genoemd in bijlage 1, en geschikt voor de PGO;
  - b. een overeenkomst hebben met een ICT-leverancier die als dienstverlener zorgaanbieder deelneemt aan het MedMij-afsprakenstelsel, eventueel via een systeemintegrator;
  - c. zijn opgenomen in het zorgaanbiederadresboek van MedMij, zodat patiënten de praktijk in hun PGO kunnen vinden en selecteren voor gegevensuitwisseling;
  - d. een methode hanteren die toegankelijk is voor patiënten en toegang geeft tot de gegevens, conform de eisen, genoemd in bijlage 1, en getest is met behulp van een testpatiënt;
  - e. een mogelijkheid tot online inzage bieden die wordt gebruikt door patiënten, door middel van het aanleveren van geanonimiseerde loggegevens over een bepaalde periode waaruit blijkt dat het gebruikerspercentage bij de uitgevoerde modules, genoemd in bijlage 2, wordt behaald.



---

#### **Artikel 20 Inwerkingtreding en vervaldatum**

1. Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin hij wordt geplaatst.
2. Deze beleidsregel vervalt met ingang van 1 januari 2023.

#### **Artikel 21 Citeertitel**

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional OPEN.

Deze beleidsregel zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins*



---

## BIJLAGE 1 EISEN TE STELLEN AAN HUISARTS- EN KETENZORG INFORMATIESYSTEMEN BEHORENDE BIJ ARTIKEL 6, EERSTE LID, ONDER B

Huisarts- en ketenzorg informatiesystemen voldoen aan:

1. Inzage volgens de *Richtlijn Online inzage in het H-EPD*<sup>1</sup>;
2. De OPEN Basiseisen ICT<sup>2</sup>;
3. Het MedMij afsprakenstelsel in de rol van dienstverlener zorgaanbieder, eventueel via een systeemintegrator;
4. De relevante MedMij-Informatiestandaarden en Zorginformatiebouwstenen per 1 april 2019, en meer specifiek:
  - de Informatiestandaard MedMij Labuitwisseling,
  - de Informatiestandaard MedMij AllergieIntolerantie,
  - de Informatiestandaard MedMij Zelfmetingen,
  - de Informatiestandaard MedMij PDF/A,
  - de Informatiestandaard MedMij eAfspraak, en
  - de Informatiestandaard MedMij Huisartsgegevens;
5. Voor patiëntauthenticatie zal gebruik worden gemaakt van de publieke en één of meerdere door de overheid erkende private authenticatiediensten op minimaal betrouwbaarheidsniveau substantieel. Indien 'substantieel' nog niet breed beschikbaar is zal tenminste '2-factor authenticatie' worden toegepast;
6. Standaarden ten aanzien van de digitale toegankelijkheid, zoals de Web Content Accessibility Guidelines (WCAG);
7. De gedurende de looptijd van het programma OPEN op te leveren zorginformatiebouwstenen die in de loop van 2020 beschikbaar komen en daarmee een aanpassing nodig is van de *'Richtlijn Online inzage in het H-EPD'*.

---

<sup>1</sup> Vindplaats op <https://www.nhg.org/themas/publicaties/richtlijn-online-inzage-het-medisch-dossier-door-patient/>.

<sup>2</sup> Vindplaats van de laatste versie van deze basiseisen: <https://www.open-eerstelijns.nl/leveranciers/>.



## BIJLAGE 2 INSTROOMCRITERIA, ACTIVITEITEN EN RESULTATEN BIJ MODULES, BEHORENDE BIJ ARTIKEL 14

Basismodule	Implementeren online inzage conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt'
<b>Instroomcriteria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ingeschreven als deelnemende regionale coalitie in het OPEN-programma;</li><li>• Module 1 is verplicht voor elke regionale coalitie.</li></ul>
<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Maken impactanalyse &amp; implementatieplan voor gehele traject OPEN (basismodule en keuzemodules).</li><li>• Begeleiden van het in gebruik nemen van de ICT-aanpassingen in de regio (HIS, KIS of systeemintegrator) die online inzage door patiënten én ontsluiting naar PGO's mogelijk maken.<sup>1</sup></li><li>• Organisatie en uitvoering van geaccrediteerde deskundigheidsbevordering t.b.v. de basismodule voor huisartsen, assistenten en POH's.<ul style="list-style-type: none"><li>○ Regionale bijeenkomsten, e-learning of een combinatie van beide;</li><li>○ Op dusdanige wijze aangeboden<sup>2</sup> dat de per aangesloten praktijk minimaal één huisarts, één praktijkondersteuner en één praktijkassistent redelijkerwijs kan deelnemen;</li><li>○ Gebruik makend van het materiaal dat door het OPEN-programma wordt aangeboden, aangevuld met specifieke regionale content;</li><li>○ Met registratie van de deelnemers (presentielijsten, deelname-%).</li></ul></li><li>• Ondersteunen van de aangesloten praktijken m.b.v. voorlichting en communicatiemateriaal voor zorgverleners en patiënten. Distributie van het door het OPEN-programma beschikbaar gestelde bronmateriaal, aangevuld met specifieke regionale content, op minimaal vier van de hieronder genoemde manieren;<ul style="list-style-type: none"><li>• Werven en inzetten van regionale OPEN-ambassadeurs (zorgverleners en patiënten);</li><li>○ Regionale bijeenkomsten voor zorgverleners en patiënten;</li><li>○ Publicatie via de regionale nieuwsmedia;</li><li>○ Regionale nieuwsbrief voor zorgverleners en patiënten;</li><li>○ Informatiemateriaal voor in de wachtkamer;</li><li>○ Informatiemateriaal voor in de spreekkamer</li></ul></li></ul>
<b>Resultaten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Online inzage door patiënten conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt' en OPEN-basiseisen, inclusief ontsluiting van gegevens naar PGO's conform MedMij-afsprakenstelsel en -informatiestandaarden is uiterlijk 1 juli 2020 bij alle (&gt;95%) huisartspraktijken in de regio mogelijk;</li><li>• Huisartsen, andere zorgverleners en patiënten zijn aantoonbaar (met deskundigheidsbevordering en communicatiemateriaal) ondersteund bij het invoeren van online inzage;</li><li>• De regionale coalitie levert vanaf de startdatum tot het einde van de looptijd van het OPEN-programma, per kwartaal data aan conform de eisen van het OPEN-programmabureau.</li></ul>
<b>Toetsing</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toetsing van de werking van online inzage per praktijk d.m.v. een testaccount;</li><li>• De bij de regionale coalitie aangesloten huisartsen zijn (via hun leverancier) bij de Stichting MedMij geregistreerd in de zorgaanbiederslijst;</li><li>• Presentielijsten en % deelname aan deskundigheidsbevordering;</li><li>• Aantoonbare inzet van minimaal 4 genoemde communicatiemethoden;</li><li>• Rapportage voor de OPEN-monitor.</li></ul>
<b>Deadline</b>	Om voor subsidie in aanmerking te komen dient uiterlijk 1 juli 2020 te worden voldaan aan de eisen 1 tot en met 6 van bijlage 1. Aan eis 7 van bijlage 1 dient uiterlijk 31 december 2022 te worden voldaan.

- <sup>1</sup> Na ingebruikname van de noodzakelijke aanpassingen in de ICT-systemen draagt de leverancier er zorg voor dat de beschikbare data van een aangesloten zorgverlener door een patiënt met een PGO gevonden kunnen worden in de Zorgaanbieders Adreslijst (ZAL) die wordt beheerd door de Stichting MedMij.
- <sup>2</sup> Bijvoorbeeld: door bijeenkomsten op meerdere tijdstippen of locaties aan te bieden.

Module 2	Stimuleren van gebruik online inzage door patiënten
<b>Instroomcriteria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uit 0-meting of voortgangsrapportage blijkt dat inzage in het H-EPD conform de richtlijn in een deel van de deelnemende praktijken mogelijk is. Vanaf dat moment kan gestart worden met module 2, module 1 en 2 mogen elkaar dus qua looptijd overlappen.</li></ul>





Module 2	Stimuleren van gebruik online inzage door patiënten
<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ondersteunen van de aangesloten praktijken bij de invoering: hoe maak ik digitale informatie-uitwisseling onderdeel van mijn praktijkvoering?</li><li>◦ Inrichten van een regionale gebruikersgroep van zorgverleners en patiënten, samengesteld uit verschillende doelgroepen.</li><li>• Organisatie en uitvoering van geaccrediteerde deskundigheidsbevordering 'stimuleren van gebruik' voor huisartsen, assistenten en POH's. Deze module bestaat specifiek aandacht aan stimuleren van gebruik voor mensen met beperkte digitale of gezondheidsvaardigheden, ontwikkelt in samenwerking met Pharos, het expertisecentrum gezondheidsverschillen.</li><li>◦ Regionale bijeenkomsten, e-learning of een combinatie van beide;</li><li>◦ Op dusdanige wijze aangeboden<sup>1</sup> dat de per aangesloten praktijk minimaal één huisarts, één praktijkondersteuner en één praktijkassistent redelijkerwijs kan deelnemen;</li><li>◦ Gebruik makend van het materiaal dat door het OPEN-programma wordt aangeboden, aangevuld met specifieke regionale content;</li><li>◦ Met registratie van de deelnemers (presentielijsten, deelname-%)</li><li>• Ondersteunen van de aangesloten praktijken m.b.v. voorlichting en communicatiemateriaal voor zorgverleners en patiënten. Distributie van het door het OPEN-programma beschikbaar gestelde bronmateriaal, aangevuld met specifieke regionale content, op minimaal vier van de hieronder genoemde manieren;</li><li>◦ Werven en inzetten van regionale OPEN-ambassadeurs (zorgverleners en patiënten);</li><li>◦ Regionale bijeenkomsten voor zorgverleners en patiënten;</li><li>◦ Publicatie via de regionale nieuwsmedia;</li><li>◦ Regionale nieuwsbrief voor zorgverleners en patiënten;</li><li>◦ Informatiemateriaal voor in de wachtkamer;</li><li>◦ Informatiemateriaal voor in de spreekkamer.</li></ul>
<b>Resultaten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De regio heeft gebruikerservaring en informatiemateriaal afgestemd op de patiëntenpopulatie. De regio biedt aanvullende materialen en instrumenten die specifiek zijn afgestemd op mensen met lage leesvaardigheid en/of lage gezondheidsvaardigheden in overeenstemming met de eHealth4All richtlijnen.</li><li>• De regio voert een actief beleid voor het stimuleren van het gebruik van de inzagemogelijkheid door patiënten uit verschillende doelgroepen (al dan niet in combinatie met andere vormen van digitale zorg) dat erop gericht is een gebruikspercentage van minstens 20% te bereiken.</li></ul>
<b>Toetsing</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zichtbare toename van gebruikerspercentage online inzage, blijkend uit logdata,</li><li>• Tevredenheidsonderzoek, uitgevoerd onder patiënten uit verschillende doelgroepen;</li><li>• Presentielijsten en % deelname aan deskundigheidsbevordering;</li><li>• Aantoonbare inzet van minimaal 4 genoemde communicatiemethoden;</li><li>• Rapportage voor de OPEN-monitor.</li></ul>

<sup>1</sup> Bijvoorbeeld: door bijeenkomsten op meerdere tijdstippen of locaties aan te bieden.

Module 3	Faciliteren multidisciplinaire informatie-uitwisseling
<b>Inroomcriteria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De regio heeft het resultaat van module 1 behaald óf aantoonbaar bijna behaald (inclusief de daarbij horende rapportages)<sup>1</sup>.</li><li>• De regio heeft een aantoonbaar gebruikerspercentage van minimaal 20% van de ingeschreven patiënten behaald, hetzij door deelname aan module 2, of doordat dit percentage al in de 0-meting werd aangetoond.</li><li>• De regio heeft de intentie of plannen om inzage van patiëntgegevens uit meerdere bronnen mogelijk te maken.</li></ul>
<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Waar nodig aanvullen van impactanalyse en implementatieplan op basis van de plannen die ontwikkeld zijn in module 1.</li><li>• Aanvulling van gegevens die conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt' worden ontsloten met gegevens uit met minimaal één andere bron, bijvoorbeeld: apotheek, paramedicus, en/of KIS.</li><li>• Organiseren dat de data voor de patiënt op één plek toegankelijk zijn, bij voorbeeld via een MedMij-PGO, of een regionaal portaal.</li></ul>
<b>Resultaten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De patiënten van de aangesloten huisartspraktijken in de regio hebben op minimaal één manier toegang tot data uit twee of meer bronnen.</li><li>• De samenwerkingspartners in deze module hebben gekozen voor een gezamenlijke set informatie-standaarden, indien beschikbaar zijn dit MedMij-standaarden.</li></ul>
<b>Toetsing</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toetsing van de werking van online inzage uit meerdere bronnen d.m.v. een testaccount.</li><li>• Rapportage voor de OPEN-monitor.</li></ul>

<sup>1</sup> Bij de aanvraag van de subsidie dient uit de planning te blijken wanneer dit moment verwacht wordt. Bij de start van de module moet uit de voortgangsrapportage blijken dat de planning daadwerkelijk gehaald is.



Module 4	Gegevens van patiënt naar zorgverlener
<b>Instromcriteria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De regio heeft het resultaat van module 1 behaald óf aantoonbaar bijna behaald (inclusief de daarbij horende rapportages)<sup>1</sup>.</li><li>• De regio heeft een aantoonbaar gebruikerspercentage van minimaal 20% van de ingeschreven patiënten behaald, hetzij door deelname aan module 2, of doordat dit percentage al in de 0-meting werd aangetoond.</li><li>• De regio heeft de intentie of plannen om digitale informatie-uitwisseling vanuit de patiënt naar de zorgprofessional mogelijk te maken.</li></ul>
<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Waar nodig aanvullen van impactanalyse en implementatieplan op basis van de plannen die ontwikkeld zijn in module 1.</li><li>• In gebruik nemen van de technische mogelijkheden om (zelfmeet)gegevens veilig tussen patiënt en zorgverlener uit te wisselen (ontwikkelvraag 3 OPEN-basiseisen).</li></ul>
<b>Resultaten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De patiënten van de aangesloten huisartspraktijken in de regio kunnen gebruik maken van deze (nieuwe) functionaliteit.</li><li>• De samenwerkingspartners in deze module hebben gekozen voor een gezamenlijke set informatie-standaarden, indien beschikbaar zijn dit MedMij-standaarden.</li></ul>
<b>Toetsing</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toetsing van de werking van de uitwisseling van (zelfmeet)gegevens van patiënt naar zorgverlener d.m.v. een testaccount.</li><li>• Rapportage voor de OPEN-monitor.</li></ul>

<sup>1</sup> Bij de aanvraag van de subsidie dient uit de planning te blijken wanneer dit moment verwacht wordt. Bij de start van de module moet uit de voortgangsrapportage blijken dat de planning daadwerkelijk gehaald is.

Module 5	Samenwerking met MedMij en PGO-leveranciers
<b>Instromcriteria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De regio heeft het resultaat van module 1 behaald óf aantoonbaar bijna behaald (inclusief de daarbij horende rapportages)<sup>1</sup>.</li><li>• De regio heeft een aantoonbaar gebruikerspercentage van minimaal 20% van de ingeschreven patiënten behaald, hetzij door deelname aan module 2, of doordat dit percentage al in de 0-meting werd aangetoond.</li><li>• De regio heeft de intentie of plannen om het gebruik van een of meer MedMij compatibele PGO's door patiënten te stimuleren en onderdeel te maken van het zorgproces.</li></ul>
<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Waar nodig aanvullen van impactanalyse en implementatieplan op basis van de plannen die ontwikkeld zijn in module 1;</li><li>• Het in – in samenwerking met MedMij en één of meerdere PGO-leveranciers – praktijkervaring opdoen met het ontsluiten van gegevens conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt' naar MedMij-goedgekeurde PGO's;</li><li>• Het gezamenlijk oplossen van de praktische problemen die zich daarbij voordoen;</li><li>• Het inrichten van een gebruikersgroep van zorgverleners, patiënten en leveranciers.</li></ul>
<b>Resultaten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De patiënten van de aangesloten huisartspraktijken in de regio kunnen – als resultaat met regionale zorgverleners opgedane ervaring – de gegevens conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt' in een PGO van hun keuze gebruiken.</li><li>• In de regio wordt gebruik gemaakt van MedMij-standaarden om gegevens uit de gebruikte zorginformatiesystemen te ontsluiten naar een PGO, met als resultaat dat er voortgang wordt geboekt met betrekking tot het volwassenheidsniveau<sup>2</sup> van deze standaarden.</li></ul>
<b>Toetsing</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toetsing van de werking van de informatie-uitwisseling tussen zorginformatiesysteem en PGO d.m.v. een testaccount.</li><li>• Rapportage voor de OPEN-monitor.</li></ul>

<sup>1</sup> Bij de aanvraag van de subsidie dient uit de planning te blijken wanneer dit moment verwacht wordt. Bij de start van de module moet uit de voortgangsrapportage blijken dat de planning daadwerkelijk gehaald is.

<sup>2</sup> Zie <https://www.medmij.nl/wp-content/uploads/2017/11/Coördinatie-standaarden-MedMij-Governance.pdf>.



## TOELICHTING

### Algemeen

Op grond van de Beleidsregel subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional OPEN (hierna: Beleidsregel) kan subsidie worden verstrekt aan de gebruikersstichting LEGIO en aan de penvoerders van regionale coalities in de huisartsenzorg. Dit met het oog op de verdere intensivering van de informatie-uitwisseling tussen zorgverleners en patiënten.

De achtergrond hiervan is als volgt. Vanaf 1 juli 2020 zijn alle huisartsenpraktijken en hun ICT-leveranciers verplicht om digitaal informatie uit te wisselen met patiënten. Goede en tijdige informatie-uitwisseling met de patiënt is nodig voor goede kwaliteit van zorg. Van belang daarbij is ook dat in de gehele zorg dezelfde standaarden worden gebruikt voor het ontsluiten van gegevens. De gegevens zijn dan interoperabel en daarmee herbruikbaar in een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (hierna: PGO) of bij andere zorgverleners.

Veilige en gestandaardiseerde gegevensuitwisseling wordt ook beoogd voor de huisartsenzorg, waarin ongeveer 5.000 huisartsenpraktijken met huisartsen, praktijkondersteuners en praktijkassistenten werkzaam zijn. De huisarts is een van de meeste frequent bezochte zorgverleners en fungeert als eerste aanspreekpunt en doorverwijzer naar vervolgzorg. Vanwege de rol van de huisarts is het huisarts informatiesysteem een rijke en voor patiënten waardevolle gegevensbron.

Om te komen tot gestandaardiseerde digitale informatie-uitwisseling in de huisartsenzorg zijn veranderingen in werkwijze en organisatieprocessen noodzakelijk. Daarnaast is het betrekken van de patiënt essentieel. Dit vraagt om de nodige investeringen van huisartsenpraktijken. Om zorgverleners in de huisartsenzorg te ondersteunen is het programma OPEN (Ontsluiten Patiëntgegevens in de Eerstelijnszorg in Nederland) tot stand gekomen.

Het doel van OPEN is mogelijk maken dat huisartsen en andere zorgverleners uit de gecontracteerde programmatische ketenzorg, vertegenwoordigd in een regionale coalitie onder regie van een huisartsenorganisatie, uiterlijk in 2020 iedere inwoner die dat wil veilig, betrouwbaar en zonder kosten, digitaal en gestandaardiseerd kunnen laten beschikken over de eigen gezondheidsgegevens. Deze gegevens kunnen zodra mogelijk door patiënten worden toegevoegd aan hun PGO, conform het afsprakenstelsel en de informatiestandaarden van MedMij. OPEN is gericht op aanpassingen van ICT, het bieden van praktische ondersteuning en deskundigheidsbevordering aan zorgverleners in de eerstelijnszorg over digitale informatie-uitwisseling, maar vooral ook op het ondersteunen van het gesprek daarover tussen huisarts en patiënt.

In het kader van OPEN is ook deze Beleidsregel tot stand gekomen. Hoofdstuk 1 van de Beleidsregel betreft de projectsubsidie aan de gebruikersstichting LEGIO (Landelijk Eerstelijns Gebruikers ICT-Overleg). Hoofdstuk 2 van de Beleidsregel ziet op de projectsubsidies aan de regionale coalities. In het onderstaande ga ik op beide hoofdstukken nader in.

### ***Projectsubsidie aan de gebruikersstichting LEGIO***

Aan gebruikersstichting LEGIO (hierna: LEGIO) kan subsidie worden verstrekt voor – kort gezegd – het door ICT-leveranciers laten aanpassen van de informatiesystemen in de huisartsenzorg. Om de huisartsen samen te laten optrekken richting de ICT-leveranciers, verstrek ik de subsidie niet per huisarts(praktijk) of informatiesysteem, maar aan de door de betrokken koepels (InEen, LHV, NGH en NedHIS) opgerichte stichting LEGIO.

Het doel van LEGIO is het stimuleren en tot stand doen brengen van een integrale, veilige en betrouwbare elektronische en toekomstbestendige infrastructuur, gericht op ondersteuning van het zorg- en bedrijfsproces van huisartsen en andere eerstelijnszorgverleners. In LEGIO zijn alle gebruikers(entiteiten) van huisarts- en ketenzorg informatiesystemen verenigd en, waar nodig, andere voor de eerstelijns zorginformatiesystemen relevante leveranciers, zoals systeemintegratoren. LEGIO bundelt de vraag van huisartsen op basis van minimale basiseisen, zodat elke leverancier dezelfde ontwikkelvraag krijgt en de huisarts kan werken met gestandaardiseerde systemen.

LEGIO heeft derhalve een centrale rol bij het met huisartsen bepalen van de behoeften aan de functionaliteiten en het prioriteren van de benodigde aanpassingen van de informatiesystemen. LEGIO maakt vervolgens afspraken met ICT-leveranciers en geeft hen opdrachten voor het verrichten van de benodigde aanpassingen.

Bij deze afspraken en aanpassingen moet het vereiste betrouwbaarheidsniveau in de gegevensuit-



wisseling in acht worden genomen. In de zorg is het beoogde gewenste betrouwbaarheidsniveau 'eIDAS Substantieel'. Ook huisartsen zullen, zodra dat mogelijk is, bij informatie-uitwisseling met de patiënt dit betrouwbaarheidsniveau moeten toepassen.

In deze Beleidsregel wordt noodzakelijkerwijs uitgegaan van de (huidige) vastgestelde informatiestandaarden uit het Informatieberaad Zorg. Deze zijn vastgelegd in bijlage 1 bij de Beleidsregel. Dat laat onverlet dat het gewenst is dat de zorgverleners in de huisartsenzorg aansluiten bij de nieuwe versies van de genoemde standaarden, zoals die nu worden ontwikkeld in het kader van het MedMij programma in het Informatieberaad Zorg.

Het programmabureau van OPEN wordt in staat gesteld om hierin te participeren en kennis te delen met de zorgverleners in de huisartsenzorg, door middel van een aparte projectsubsidie van het ministerie van VWS. Er is een projectsubsidie verleend aan brancheorganisatie InEen voor het programmabureau OPEN. Het programmabureau ondersteunt LEGIO en de regionale coalities in het behalen van de doelen van het programma en verzorgt de nul- en voortgangsmetingen voor de regionale coalities. Voor meer informatie verwijst ik naar de website [www.open-eerstelij.nl](http://www.open-eerstelij.nl).

De regels voor de subsidie aan LEGIO zijn neergelegd in (hoofdstuk 1 van) deze Beleidsregel, zodat alle betrokken partijen kennis kunnen nemen van de uitgangspunten bij de beoogde activiteiten en de gewenste standaardisatie.

### ***Subsidiesystematiek en staatssteun***

LEGIO kan subsidie aanvragen voor verschillende activiteiten die betrekking hebben op a) het sluiten van overeenkomsten met ICT-leveranciers in brede zin en b) voor de opdrachten aan hen tot het aanpassen van huisarts- en ketenzorg informatiesystemen.

De diverse activiteiten die betrekking hebben op het sluiten van overeenkomsten betreffen onder meer het met huisartsen inventariseren en formuleren van de eisen aan informatiesystemen en het maken van afspraken hierover met ICT-leveranciers. LEGIO dient melding te maken bij het ministerie van VWS van de concept overeenkomsten met ICT-leveranciers. Deze opdrachten aan de leveranciers moeten leiden tot de overeengekomen aanpassingen van de diverse informatiesystemen, zodat deze systemen uiterlijk 1 juli 2020 voldoen aan de eisen, genoemd in bijlage 1. De aangepaste systemen moeten worden opgeleverd en zonder aanvullende ontwikkelkosten beschikbaar zijn voor alle huisartsen. De bovengenoemde diverse subsidiabele activiteiten betreffen daarnaast het traject na het sluiten van overeenkomsten: het toezien op de naleving van de te sluiten overeenkomsten, het laten implementeren en testen van de aanpassingen in de software en het aanleveren van informatie ten behoeve van de IT-audit.

De subsidie aan LEGIO betreft een subsidie als bedoeld in artikel 1.5, onder d, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS (hierna: de Kaderregeling). Op verstrekking van deze subsidie is derhalve zowel de Kaderregeling als deze Beleidsregel van toepassing. De subsidie wordt verleend en bevoorschot op basis van het activiteitenplan, de begroting en de liquiditeitsprognose bij de aanvraag. Bij de onderstaande artikelsgewijze toelichting licht ik het subsidieproces nader toe.

Ik wil hier verder nog toelichten dat de bovengenoemde diverse activiteiten waarvoor LEGIO subsidie kan aanvragen niet-economisch van aard zijn. LEGIO kan subsidie verkrijgen voor het organiseren van het overleg tussen de gebruikers van informatiesystemen over de aan de systemen te stellen eisen. De behoeften en eisen zijn nu versnipperd en moeten op één lijn worden gebracht, zodat huisartsen ook onderling gegevens kunnen uitwisselen. LEGIO biedt hiermee geen goed of dienst aan op een markt en verricht daarmee dus geen economische activiteiten uit.

Wat betreft de andere activiteit, het geven van opdrachten aan ICT-leveranciers voor het aanpassen van huisarts- en ketenzorg informatiesystemen, is LEGIO niet de begunstigde van eventuele staatssteun. LEGIO zet dat deel van de subsidie immers volledig door naar de betrokken ICT-leveranciers. De steun komt daarmee terecht op het niveau van de ICT-leveranciers. Als de inhuur van deze leveranciers geschiedt door middel van een open, transparante en non-discriminatoire procedure en tegen marktconforme tarieven, is er sprake van een marktconform voordeel voor ICT-leveranciers.

Gelet hierop is niet voldaan aan de voorwaarden van artikel 107, eerste lid, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, waardoor er geen sprake is van een steunmaatregel die bij de Europese Commissie moet worden gemeld.

### ***Projectsubsidie aan de regionale coalities en staatssteun***

Hoofdstuk 2 van de Beleidsregel betreft de subsidies aan (de penvoerders van) de regionale coalities.



De regionale coalitie begeleidt de aangesloten huisartsen en biedt scholing en materialen hiervoor aan. De penvoerder van de regionale coalitie is verantwoordelijk voor de subsidieaanvraag en het verrichten van de activiteiten waarvoor hij subsidie aanvraagt en daarmee ook voor het behalen van de resultaten per module waarvoor subsidie is aangevraagd. Het is aan de penvoerder om daar voldoende mensen en middelen voor in te zetten. De penvoerder is daarnaast verantwoordelijk voor het voldoen aan de subsidieverplichtingen en voor de verantwoording.

De subsidies aan de regionale coalitie vormen staatssteun. De staatssteun kan gerechtvaardigd worden door de penvoerder van de regionale coalitie te belasten met een dienst van algemeen economisch belang (DAEB). Net als ook gebeurd is bij de subsidiëring van eerdere Versnellingsprogramma's Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional fase 1, fase 2 en fase 3. Rechtspersonen die belast zijn met een DAEB mogen met een subsidie gecompenseerd worden voor de kosten van het uitvoeren van de DAEB. Om hieraan uitvoering te geven wordt met elk van de subsidieontvangers een DAEB-uitvoeringsovereenkomst gesloten.

Omdat de subsidie voor het verrichten van de DAEB per penvoerder van de regionale coalitie niet meer bedraagt dan € 500.000 over een periode van drie jaar, is de subsidie in overeenstemming met de DAEB de-minimisverordening. De subsidieaanvrager verklaart in de DAEB de-minimisverklaring dat hij over een periode van drie aaneengesloten belastingjaren nog geen overheidsfinanciering heeft ontvangen.

Concreet betekent dit dat de penvoerder van de regionale coalitie in totaal niet meer dan € 500.000 over een periode van drie belastingjaren aan DAEB de-minimissteun mag ontvangen. Met de DAEB de-minimisverklaring legt de penvoerder verantwoording af over eerder ontvangen overheidssteun zodat beoordeeld kan worden of de subsidie in overeenstemming is met de DAEB de-minimisverordening.

### ***Gevolgen voor de regeldruk***

Het aanvragen van subsidie door LEGIO heeft gevolgen voor haar administratieve lasten. Deze bestaan uit het kennisnemen van de Beleidsregel, het indienen van de aanvraag tot subsidieverlening, de meldingen in het kader van de aanvullende meldingsplicht van artikel 8, de tussentijdse rapportage, bedoeld in artikel 9 en de aanvraag tot vaststelling met de bijbehorende verantwoordingsstukken. De eisen die worden gesteld aan de aanvraag tot subsidieverlening zijn voor een groot deel gebaseerd op de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS, zodat deze eisen overeenkomen met wat gebruikelijk is.

Het aanvragen van subsidie door de penvoeders van regionale coalities heeft gevolgen voor de administratieve lasten en nalevingskosten van de zorgverleners. Deze bestaan in ieder geval uit het kennisnemen van de Beleidsregel.

De penvoerder kan subsidie aanvragen door een aanvraag in te dienen. In die aanvraag geeft hij aan maximaal drie modules te gaan uitvoeren. In (bijlage 2 van) de Beleidsregel staan de criteria van de modules genoemd, zodat de penvoerder op voorhand weet welke ingangscriteria en resultaten van toepassing zijn.

De eisen die worden gesteld aan de aanvraag tot subsidieverlening zijn voor een groot deel gebaseerd op de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS, zodat deze eisen overeenkomen met wat gebruikelijk is. De penvoerder moet voor de vaststelling in aanvulling op de wijze van verantwoording volgens artikel 7.5 van de Kaderregeling verantwoorden dat de beoogde resultaten zijn behaald.

### **Artikelsgewijs**

#### ***Artikel 1***

In artikel 1 worden diverse begrippen uit hoofdstuk 1 en 2 van de Beleidsregel gedefinieerd. Ik wil op de volgende begrippen nog nader ingaan.

Met de 'IT-audit' wordt een IT-toets bedoeld, uitgevoerd door een Register EDP-Auditor, ingeschreven in het register van brancheorganisatie NOREA. Het onderzoek dient volgens de Richtlijn 3000 van NOREA voor assurance-opdrachten door IT-auditors plaats te vinden. De toets dient te leiden tot een oordeel met redelijke mate van zekerheid over het voldoen aan de in het normenkader opgenomen eisen, met inachtneming van de hierin opgenomen tolerantie. Het eindrapport van de IT-auditor is een 3000 rapportage met een uitspraak per norm. De IT auditor beperkt zich tot een oordeel per norm en doet geen uitspraken over of de subsidieontvanger heeft voldaan aan de subsidievoorwaarden. Het is aan het ministerie van VWS om dat te beoordelen naar aanleiding van de aanvraag tot vaststelling.



Met het 'handboek OPEN toetsingsprocedure' wordt het handboek bedoeld dat bij de IT-audit wordt gebruikt om vast te stellen of LEGIO en de regionale coalities hebben voldaan aan de eisen uit bijlage 1 cq. 2. In het handboek wordt concreet en gedetailleerd beschreven hoe de IT-auditor moet toetsen of een resultaat voldoende is behaald.

Bij de definitie van 'MedMij' wordt onder de term 'zorggebruiker' ook patiënten verstaan, zoals gedefinieerd in artikel 1. Voor meer informatie over het MedMij afsprakenstelsel verwijst ik naar <https://afsprakenstelsel.medmij.nl>.

Een 'regionale coalitie' is een samenwerkingsverband van minimaal twee samenwerkende huisartsenorganisaties. Daarbij kan het onder andere gaan om een of meer LHV-kringen. Een LHV-kring verbindt alle huisartsen in een gebied met elkaar en komt op voor hun specifieke belangen. Het is een vereniging in het klein, met een eigen bestuur dat de individuele leden vertegenwoordigt in de Ledenraad van de Landelijke Huisartsen Vereniging. Een regionale coalitie kiest één van de huisartsenorganisaties uit haar samenwerkingsverband als penvoerder. Deze organisatie heeft rechtspersoonlijkheid en kan derhalve fungeren als subsidieaanvrager en -ontvanger en draagt daarmee ook de verantwoordelijkheid voor de subsidie zoals benoemd in de Kaderregeling. In het samenwerkingsverband van een regionale coalitie kunnen ook organisaties zitten die geen penvoerder kunnen zijn (zoals een huisartsenpost, een Regionale OndersteuningsStructuur of Regionale SamenwerkingsOrganisatie), maar wel een rol spelen bij de implementatie van de elektronische informatie-uitwisseling tussen patiënt en professional. Het OPEN-programmabureau brengt huisartsenorganisaties die regionale coalities kunnen vormen met elkaar in contact.

Uitgangspunt is dat een regionale coalitie minimaal zorg verleent aan 100.000 patiënten. Hiervan kan in twee gevallen gemotiveerd worden afgeweken. Ten eerste, als sprake is van uitzonderlijke geografische omstandigheden, bijvoorbeeld vestiging in een dunbevolkt, afgelegen of geïsoleerd deel van Nederland. Ten tweede, als sprake is van een bestaand samenwerkingsverband. Van belang is uiteraard wel dat het samenwerkingsverband in staat is de subsidiabele activiteiten uit te voeren.

## **Artikel 2**

In artikel 2 worden de activiteiten beschreven waarvoor aan LEGIO subsidie kan worden verstrekt. Zoals ook in het voorgaande besproken, gaat het enerzijds om de activiteiten in het kader van het sluiten van overeenkomsten met ICT-leveranciers en anderzijds om het geven van opdrachten aan ICT-leveranciers voor het aanpassen van huisarts- en ketenzorg informatiesystemen. Uit het derde lid volgt dat geen subsidie wordt verstrekt voor beheer- en licentiekosten en evenmin voor de kosten van aanpassingen van informatiesysteem die niet in de aanvraag tot subsidieverlening zijn voorzien.

## **Artikel 3**

Het subsidiebedrag voor de subsidiabele activiteiten van LEGIO wordt bepaald op basis van het activiteitenplan en de begroting bij de aanvraag tot subsidieverlening. LEGIO maakt bij haar begroting en liquiditeitsprognose een inschatting van de kosten van de aan de verschillende ICT-leveranciers te geven opdrachten tot aanpassingen van huisarts- en ketenzorg informatiesystemen.

## **Artikel 4**

In artikel 4 worden de activiteiten bepaald in het kader van het sluiten van overeenkomsten met ICT-leveranciers, waarvoor LEGIO subsidie kan aanvragen. Deze activiteiten zien ten eerste op het met huisartsen inventariseren en formuleren van de eisen aan informatiesystemen en op het maken van afspraken hierover met ICT-leveranciers (onder a, b en c). Deze activiteiten betreffen daarnaast het toezien op de naleving van de te sluiten overeenkomsten en het laten implementeren en testen van de aanpassingen in de software (onder d, e en f).

## **Artikel 5**

Artikel 5, eerste lid, betreft de voorwaarden waaronder de in artikel 4 genoemde activiteiten voor subsidie in aanmerking komen. Van belang is dat de met ICT-leveranciers gemaakte afspraken in een concept overeenkomst worden vastgelegd en bij het ministerie van VWS worden gemeld. Mochten de afspraken onverhoopt niet tot een overeenkomst hebben geleid, ondanks LEGIO's inspanningen voor de activiteiten, bedoeld onder a, b en c, dan is van belang dat deze inspanningen aannemelijk zijn gemaakt. Het tweede lid bepaalt de inhoudelijke eisen die worden gesteld aan een overeenkomst.

## **Artikel 6**

Artikel 6 betreft de voorwaarden waaronder de andere activiteit, het geven van opdrachten aan



ICT-leveranciers, voor subsidie in aanmerking komt. Daarbij is van belang dat de gegeven opdrachten resulteren in de overeengekomen aanpassingen van de desbetreffende huisarts- en ketenzorg informatiesystemen en waar nodig via een systeem integrator. De informatiesystemen moeten na aanpassing uiterlijk 1 juli 2020 voldoen aan de set met eisen, genoemd in bijlage 1 bij deze Beleidsregel. De aangepaste informatiesystemen moeten worden opgeleverd en zonder aanvullende ontwikkelkosten beschikbaar zijn voor alle huisartsen.

### **Artikel 7**

Artikel 7 gaat in op de aanvraagtermijn en -procedure. De aanvraag tot subsidieverlening wordt uiterlijk 30 september 2019 door het ministerie van VWS ontvangen. Op grond van artikel 3.3 van de Kaderregeling wordt bij de aanvraag een activiteitenplan en begroting gevoegd. In aanvulling hierop dient LEGIO bij haar aanvraag de documenten genoemd in het derde lid overleggen.

### **Artikel 8**

Artikel 8 betreft de meldingsplicht in aanvulling op de algemene meldingsplicht van artikel 5.7 van de Kaderregeling. In het kader van deze aanvullende meldingsplicht van artikel 8 dient LEGIO melding te maken van een met een ICT-leverancier te sluiten overeenkomst als bedoeld in artikel 5, tweede lid, alvorens deze overeenkomst wordt gesloten. LEGIO dient daartoe de overeenkomst in concept toe te sturen. Het ministerie reageert binnen 4 weken op een dergelijke melding. Als de concept overeenkomst door het ministerie van VWS wordt goedgekeurd, wordt het voorschot van het bewuste subsidiebedrag, bedoeld in artikel 10, eerste lid, betaald.

### **Artikel 9**

Daarnaast geldt als subsidieverplichting het overleggen van een tussentijdse rapportage. Zo volgt uit artikel 9. LEGIO dient in deze rapportage eens per 12 maanden inhoudelijk en financieel verslag uit te brengen over de voortgang van haar activiteiten.

### **Artikel 10**

Artikel 10 betreft de bevoorschotting en betaling van de subsidie. Naar aanleiding van de begroting en liquiditeitsprognose van LEGIO zal bij het besluit tot subsidieverlening de bevoorschotting worden bepaald. Wat betreft de activiteiten met betrekking tot de opdrachten aan ICT-leveranciers, wordt per opdracht een voorschot verleend van 70% van het bewuste subsidiebedrag. Dit voorschot wordt betaald nadat een overeenkomst met de bewuste leverancier gesloten is. Het resterende deel van het subsidiebedrag wordt bij het besluit tot subsidievaststelling in een keer betaald.

De bevoorschotting kan worden aangepast, als een melding over het (niet) tot stand komen van afspraken met of een opdracht aan een ICT-leverancier daartoe aanleiding zou geven.

### **Artikel 11**

Op grond van artikel 7.8 van de Kaderregeling legt LEGIO rekening en verantwoording af aan de hand van een activiteitenverslag en een financieel verslag. LEGIO dient daarnaast de diverse documenten genoemd in het tweede lid bij te voegen. De subsidie wordt vastgesteld overeenkomstig artikel 7.8, derde lid, van de Kaderregeling.

### **Artikel 12**

In artikel 12 worden de activiteiten beschreven waarvoor aan de penvoerders van regionale coalities subsidie kan worden verstrekt. Kort gezegd gaat het om het uitvoeren van drie modules uit bijlage 2, ter bevordering van de gegevensuitwisseling tussen huisartsen en hun patiënten in Nederland.

### **Artikel 13**

Het subsidiebedrag bestaat uit een bedrag voor de basismodule en het bedrag voor twee aanvullende modules. De subsidie bedraagt maximaal € 500.000 per regionale coalitie. Het bedrag voor de basismodule bestaat uit een vaste deel van € 10.000 en een variabel deel van € 0,20 per ingeschreven patiënt. Het subsidiebedrag voor de aanvullende modules 2, 3, 4 en 5 bedraagt € 0,20 per ingeschreven patiënt. Het moment van aanvragen geldt als peildatum voor het aantal ingeschreven patiënten bij de coalities. Het gaat om een subsidie in de zin van artikel 1.5, onder b, van de Kaderregeling.

### **Artikel 14**

In artikel 14 worden de verschillende activiteiten genoemd waarvoor de penvoerder van een regionale



---

coalitie subsidie kan aanvragen. Deze activiteiten zijn aangewezen als diensten van algemeen economisch belang.

### **Artikel 15**

Artikel 15 noemt de voorwaarden waaronder subsidie wordt verstrekt aan (de penvoerders van) regionale coalities. Ik wijs hier in het bijzonder op het derde lid, dat bepaalt dat de kosten van de activiteiten, bedoeld in artikel 14 uitsluitend subsidiabel zijn als de modules waarvoor subsidie is verleend worden uitgevoerd en de bijbehorende resultaten zijn behaald.

### **Artikel 16**

Artikel 16 gaat in op de aanvraagtermijn en -procedure. In aanvulling op artikel 3.3 van de Kaderregeling dient de penvoerder bij de aanvraag naast een activiteitenplan en een begroting enkele specifieke documenten te voegen.

### **Artikel 17**

Daarnaast geldt als subsidieverplichting het overleggen van een tussentijdse rapportage. Zo volgt uit artikel 17. De penvoerder van een regionale coalitie dient in deze rapportage eens per 12 maanden inhoudelijk en financieel verslag uit te brengen over de voortgang van haar activiteiten en daarbij in te gaan op de gebruikerspercentages bij de modules waarvoor subsidie is aangevraagd.

### **Artikel 18**

Artikel 18 gaat in op de bevoorschotting en betaling. De minister verleent bij het besluit tot subsidieverlening een voorschot van 70% van het verleende subsidiebedrag. Het resterende deel van het subsidiebedrag ontvangt de penvoerder naar aanleiding van het besluit tot vaststelling.

### **Artikel 19**

Bij de aanvraag tot vaststelling geldt dat de penvoerder ter verantwoording aanvullende informatie moet geven, in aanvulling op de documenten ter verantwoording, bedoeld in artikel 7.5 van de Kaderregeling. De subsidie wordt vastgesteld overeenkomstig artikel 7.5, vierde lid, van de Kaderregeling.

### **Artikel 20**

Deze Beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin hij wordt geplaatst en vervalt met ingang van 1 januari 2023.

*De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins*