



## **Beleidsregel van de Minister voor Medische Zorg van 20 februari 2020, kenmerk 1653245-202366-CZ, houdende wijziging van de Beleidsregel subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional OPEN in verband met diverse aanpassingen**

De Minister voor Medische Zorg,

Gelet op artikel 1.3 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS;

Besluit:

### **ARTIKEL I**

De Beleidsregel subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional OPEN wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1 komt de definitie van 'handboek OPEN toetsingsprocedure' te luiden:

*handboek OPEN toetsingsprocedure*: het handboek dat de IT-auditor gebruikt om vast te stellen of de gebruikersstichting LEGIO de activiteiten heeft verricht en aan de subsidieverplichtingen heeft voldaan.

B

Artikel 2, tweede lid, onder a, komt te luiden:

- a. het sluiten van deelovereenkomsten met ICT-leveranciers, bedoeld in artikel 4 en in bijlage 1, en

C

In artikel 4, onder d, wordt 'overeenkomsten' vervangen door 'deelovereenkomsten'.

D

Artikel 5 wordt gewijzigd als volgt:

1. In het eerste lid, wordt 'in een overeenkomst als bedoeld in het tweede lid' vervangen door 'in de drie deelovereenkomsten, bedoeld in het tweede lid en in bijlage 1'.

2. Het tweede lid komt te luiden:

2. De drie deelovereenkomsten, bedoeld in het eerste lid, beschrijven per ontwikkelvraag:
  - a. de bijbehorende kosten en de termijn waarop het desbetreffende aangepaste huisarts- of ketenzorginformatiesysteem wordt opgeleverd;
  - b. op welke wijze wordt voldaan aan de desbetreffende eisen, op uiterlijk de bijbehorende datum, 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.

E

Artikel 6, onder b, komt te luiden:

- b. de huisarts- en ketenzorg informatiesystemen na aanpassing ten minste voldoen aan de eisen behorende bij deelovereenkomst 1, genoemd in bijlage 1;



## F

In artikel 7, derde lid, onder b en d, wordt 'overeenkomsten' vervangen door 'deelovereenkomsten'.

## G

In artikel 8, eerste lid, wordt 'een concept overeenkomst' vervangen door 'een concept deelovereenkomst'.

## H

Artikel 10 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het eerste lid komt te luiden:

1. In aanvulling op artikel 6.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS besluit de minister nadat hij een concept deelovereenkomst als bedoeld in artikel 8, eerste lid, heeft goedgekeurd dienovereenkomstig over de bevoorschotting van de subsidie voor de activiteiten, bedoeld in artikel 2, tweede lid, onder b.

2. Het derde lid vervalt.

## I

In artikel 11, in het tweede lid, onder b, wordt 'bijlage 1, punt 3 en 4' vervangen door 'bijlage 1, deelovereenkomst 1, punt 2 a en b, deelovereenkomst 2, punt 1a en deelovereenkomst 3, punt 1a'.

## J

Artikel 14, eerste lid, onder a, komt te luiden:

- a. het uitvoeren van de basismodule 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt', genoemd in bijlage 2, waarbij de resultaten moeten zijn behaald uiterlijk zes maanden na de opleverdata voor de aanpassingen in de huisarts- en ketenzorginformatiesystemen, bedoeld in bijlage 1, onder deelovereenkomst 1, punt 1 en 2.

## K

Artikel 16, derde lid, wordt gewijzigd als volgt:

1. De aanhef komt te luiden:

3. De aanvraag tot verlening van een subsidie gaat vergezeld van een activiteitenplan als bedoeld in artikel 3.4 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS en:

3. Er wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

- f. een lijst van AGB-codes per huisartsenpraktijk van de deelnemende praktijken ter controle van het aantal ingeschreven patiënten per praktijk.

## L

Artikel 18 vervalt.

## M

Artikel 19 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid wordt na 'aan de hand van documenten' ingevoegd 'als bedoeld in het derde lid'.

2. In het derde lid, onder c, wordt 'zorgaanbiederadresboek van MedMij' vervangen door 'zorgaanbiederslijst van MedMij'.

3. Het derde lid, onder e, komt te luiden:

- 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 in hoeverre het beoogde gebruikerspercentage bij de uitgevoerde modules, genoemd in bijlage 2, wordt behaald.

N

Bijlage 1 wordt gewijzigd en komt te luiden overeenkomstig Bijlage 1 bij deze beleidsregel.

O

Bijlage 2 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het onderdeel Basismodule, wordt gewijzigd en komt te luiden overeenkomstig Bijlage 2, onderdeel Basismodule, bij deze beleidsregel.

2. In de onderdelen module 3 en 4 komen de instroomcriteria telkens te luiden:

<b>Instroomcriteria</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 doordat dit percentage al in de nulmeting werd aangetoond, of de regio neemt deel aan module 2 om dit gewenste gebruikerspercentage te behalen.</li><li>• De regio heeft de intentie of plannen om digitale informatie-uitwisseling vanuit de patiënt naar de zorgprofessional mogelijk te maken.</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.

3. In het onderdeel module 5 komen de instroomcriteria te luiden:

<b>Instroomcriteria</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 doordat dit percentage al in de nulmeting werd aangetoond, of de regio neemt deel aan module 2 om dit gewenste gebruikerspercentage te behalen.</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>
-------------------------	--

<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.

## ARTIKEL II

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin hij wordt geplaatst.

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, ONDER B

### Deelovereenkomst 1

1. Per 1 juli 2020:
  - a. Inzage volgens de *Richtlijn Online inzage in het H-EPD*<sup>1</sup>, zoals uitgewerkt in de OPEN ICT-basiseisen vermeld in het handboek OPEN toetsingsprocedure voor ontwikkelvraag 1<sup>2</sup>;
  - b. 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 ten minste '2-factor authenticatie' worden toegepast;
2. Per 31 december 2020:
  - a. Het MedMij afsprakenstelsel in de rol van dienstverlener zorgaanbieder, eventueel via een systeemintegrator;
  - b. De relevante MedMij-Informatiestandaarden en Zorginformatiebouwstenen per 1 april 2019, en meer specifiek:
    - i. De Informatiestandaard MedMij Huisartsgegevens;
    - ii. De Informatiestandaard PDF/A;
  - c. Standaarden ten aanzien van de digitale toegankelijkheid zoals de Web Content Accessibility Guidelines (WCAG);
3. Per 31 december 2021:
  - a. De gedurende 2020 op te leveren minor wijzigingen en patches conform MedMij definities op de zorginformatiebouwstenen voor de implementatie van de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD'<sup>1</sup>.

### Deelovereenkomst 2

1. Per 31 december 2021:
  - a. De relevante MedMij-Informatiestandaarden en Zorginformatiebouwstenen per 1 april 2019, en meer specifiek de Informatiestandaard MedMij eAfspraak;
  - b. De gedurende 2020 op te leveren minor wijzigingen en patches conform MedMij definities op de zorginformatiebouwstenen voor de implementatie van de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD'<sup>1</sup>;
  - c. De OPEN ICT basiseisen, zoals vermeld in het handboek OPEN toetsingsprocedure voor ontwikkelvraag 2<sup>2</sup>.

### Deelovereenkomst 3

1. Per 31 december 2021:
  - a. De relevante MedMij-Informatiestandaarden en Zorginformatiebouwstenen per 1 april 2019, en meer specifiek de Informatiestandaard Zelfmetingen;
  - b. De gedurende 2020 op te leveren minor wijzigingen en patches conform MedMij definities op de zorginformatiebouwstenen voor de implementatie van de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD'<sup>1</sup>;
  - c. De OPEN ICT basiseisen, zoals vermeld in het handboek OPEN toetsingsprocedure voor ontwikkelvraag 3<sup>2</sup>.

<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, ONDERDEEL BASISMODULE

Basismodule	Implementeren online inzage conform de 'Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt'
<b>Instreamcriteria</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' is uiterlijk 1 juli 2020 mogelijk;</li><li>• Online inzage door patiënten door ontsluiting van gegevens naar PGO's conform MedMij-afsprakenstelsel en -informatiestandaarden is uiterlijk 31 december 2020 bij alle (&gt;95%) huisartsenpraktijken 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>	<p>Om voor subsidie in aanmerking te komen dient uiterlijk:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 31 december 2020 te worden voldaan de eisen van bijlage 1, punt 1; of</li><li>• 1 juli 2021 te worden voldaan aan de eisen van bijlage 1, punt 2</li></ul> <p>Om voor subsidie in aanmerking te komen dient verder uiterlijk 31 december 2022 te worden voldaan aan de overige eisen van bijlage 1.</p>

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



## TOELICHTING

### Algemeen

Op grond van de Beleidsregel subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional OPEN (hierna: de 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.

In 2019 is aan de gebruikersstichting LEGIO subsidie verstrekt voor diverse activiteiten in het kader van het sluiten van overeenkomsten met ICT-leveranciers. In 2019 en 2020 zijn subsidies verstrekt aan penvoerders van regionale coalities in de huisartsenzorg. Ervaringen in de praktijk tot nu vormen aanleiding om de beleidsregel op enkele punten aan te passen. In de praktijk is gaandeweg gebleken dat de aanvankelijk beoogde deadlines voor het aanpassen van huisarts- en ketenzorg informatiesystemen technisch niet haalbaar zijn. Gelet hierop is in overleg met de diverse betrokken partijen, waaronder de gebruikersstichting LEGIO en stichting MedMij, besloten tot een fasering in de eisen die de Beleidsregel stelt aan de aan te passen informatiesystemen. Daarnaast hebben ook de ervaringen bij de regionale coalities geleid tot enige voortschrijdende inzichten, die deels verband houden met de bovengenoemde fasering en deels met het subsidieproces.

Met de onderhavige beleidsregel wordt de Beleidsregel derhalve op enkele punten aangepast. Met deze aanpassingen wordt een fasering mogelijk gemaakt in de eisen die Beleidsregel stelt aan het aanpassen van de huisarts- en ketenzorg informatiesystemen. De relevante deadlines zijn voor de gebruikersstichting LEGIO zowel van belang voor de te sluiten overeenkomsten met de betrokken ICT-leveranciers als voor de daar uit volgende opdrachten voor het aanpassen van informatiesystemen. Mede het oog op de fasering blijkt het in de praktijk verder praktischer om de afspraken met ICT-leveranciers vast te leggen in een drietal deelovereenkomsten, in plaats van één overeenkomst, zoals de Beleidsregel voorheen bepaalde.

Verder worden de regionale coalities door de onderhavige wijzigingen van de Beleidsregel in de gelegenheid gesteld om te leren werken met de nieuwe ICT-systemen ná de oplevering. Tot slot worden enkele artikelen redactioneel aangepast. In het onderstaande wordt dit nader toegelicht.

### Artikelsgewijs

*I*

*A*

In artikel 1 is de definitie van 'onafhankelijke IT-auditor' aangepast.

*D*

Artikel 5 is aangepast, in die zin dat gebruikersstichting LEGIO haar afspraken per betrokken ICT-leverancier dient vast te leggen in drie deelovereenkomsten per ontwikkelvraag, zoals in het bovenstaande is besproken. Uit bijlage 1 volgt welk eisen en deadlines bij de beoogde drie deelovereenkomsten gelden.

Uit het tweede lid van artikel 5 volgt op welke aspecten de deelovereenkomsten dienen in te gaan.

*B, C, F, G*

Met het oog op de aanpassing onder D, het werken met drie deelovereenkomsten in plaats van één overeenkomst, zijn ook diverse andere bepalingen tekstueel aangepast.

*E*

Artikel 6, onder b, is aangepast in verband met de in het bovenstaande genoemde fasering. Uit bijlage 1 volgt op welke data de beoogde aanpassingen van de huisarts- en ketenzorginformatiesystemen aan de diverse bijbehorende eisen moeten voldoen. Om voor subsidie in aanmerking te komen moet bij voorkeur zijn voldaan aan alle, in bijlage 1 genoemde eisen, maar ten minste moet zijn voldaan aan de eisen behorende bij deelovereenkomst 1, zoals genoemd in bijlage 1. Het behalen van in ieder geval de eisen bij deelovereenkomst 1, is in zoverre verplicht.



Als de activiteiten zijn verricht, met inachtneming van ten minste de eisen bij deellovereenkomst 1 en is voldaan aan de verplichtingen die zijn verbonden aan de subsidie, dan wordt de subsidie vastgesteld op basis van de werkelijke kosten, overeenkomstig artikel 7.8, derde lid, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS.

## *H*

Artikel 10 betreft de bevoorschotting en betaling van de subsidie. In aanvulling op artikel 6.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS geldt voor de subsidie voor de opdrachten aan ICT-leveranciers voor het aanpassen van huisarts- en ketenzorginformatiesystemen het volgende. Nadat een concept deellovereenkomst met een ICT-leverancier is goedgekeurd, wordt dienovereenkomstig besloten over de bevoorschotting.

Gelet hierop is het derde lid vervallen.

## *I*

Artikel 11 betreft de aanvraag tot vaststelling. Het tweede lid, onder b, is tekstueel aangepast zodat deze bepaling aansluit bij de eisen genoemd in bijlage 1.

## *J*

Artikel 14, eerste lid, onder a, is aangepast zodat deze bepaling aansluit bij de fasering die volgt uit artikel 6, onder b. De deadline is gezet op een half jaar ná de oplevering van ICT-leveranciers om de regionale coalities de tijd te geven om met de systemen te leren werken.

## *K*

In artikel 16, derde lid, is de aanhef aangepast omdat bij de aanvraag bij nader inzien geen behoefte bestaat aan een begroting. Daarnaast is onderdeel f toegevoegd om een controle door stichting ION op basis van de zogenoemde AGB-codes te verplichten. Stichting ION (Inschrijving Op Naam), is een organisatie die valt onder de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), en heeft een overzicht van het aantal patiënten per huisartsenpraktijk gekoppeld aan AGB-codes. De AGB-code is een uniek codenummer in een register van Nederlandse zorgverleners of zorgverleningsinstanties. Voor huisartsen geldt dat patiënten aantallen zijn geregistreerd op de AGB-code van de huisartsenpraktijk. De controle is leidend voor de verificatie van patiënten aantallen en daarmee voor het uit te keren subsidiebedrag.

## *L*

Artikel 18 komt te vervallen omdat de bevoorschotting en betaling van deze subsidies conform artikel 6.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS zal verlopen.

## *M*

In artikel 19, tweede lid, onder c, is terminologisch aangepast. Het tweede lid, onder e, is aangepast zodat het bepaalde aansluit bij de eisen, genoemd in bijlage 2.

## *N*

Bijlage 1 is aangepast in verband met de genoemde fasering. Hiertoe zijn per deellovereenkomst de bijbehorende eisen en de uiterlijke opleverdata van aanpassingen van huisarts- en ketenzorg informatiesystemen weergegeven, die ook voor de ICT-leveranciers relevant zijn.

## *O*

In bijlage 2, is de basismodule aangepast om aan te sluiten op de wijziging van artikel 14, eerste lid, onder a.

In bijlage 2 zijn module 3, 4 en 5 aangepast om de bijbehorende instroomcriteria in te richten om te zorgen dat de beoogde gebruikerspercentages worden behaald en de uitvoeringslasten te beperken.

## *//*

In afwijking van de systematiek van vaste verandermomenten bij regelgeving (VVM), treedt deze beleidsregel in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin



---

hij wordt geplaatst. Dit in verband met de deadlines die voor 2020 gesteld zijn.

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