



Besluit van de Minister voor Medische Zorg van 21 juni 2018, kenmerk 78598-1369765, houdende wijziging van het Besluit vaststelling beleidskader subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional en van het Besluit vaststelling beleidsregels subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional fase 2 in verband met enkele aanpassingen

De Minister voor Medische Zorg,

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

Besluit:

ARTIKEL I

Het besluit vaststelling beleidskader subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional wordt als volgt gewijzigd:

A

In de bijlage wordt in hoofdstuk 2, onderdeel B, de deadline voor het behalen van module B1 van 'uiterlijk per 1 juli 2018' vervangen door 'uiterlijk per 1 december 2018'.

B

In de bijlage wordt in hoofdstuk 2, onderdeel C, de deadline om module B1 en module B2 in één keer te realiseren van 'vóór 1 april 2019' vervangen door 'vóór 1 september 2019'.

C

De bijlage, hoofdstuk 3, wordt als volgt gewijzigd:

1. In de eerste alinea komt de tweede volzin als volgt te luiden:

Koplopers zijn (academische) ziekenhuizen die in een volgende module zitten, bijvoorbeeld module A2, ten opzichte van de andere ziekenhuizen, die bijvoorbeeld in module A1 zitten.

2. In de derde alinea wordt na de tweede volzin de volgende zin ingevoegd:

Ook de academische ziekenhuizen zijn koplopers.

ARTIKEL II

Het besluit vaststelling beleidskader subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional fase 2 wordt als volgt gewijzigd:

A

In de bijlage, hoofdstuk 2, onderdeel A, worden bij module A1 na de eerste alinea de volgende volzinnen ingevoegd:

Een instelling kan uitstel vragen om uiterlijk per 1 oktober 2018 een download van genoemde medische gegevens aan te bieden als hij aannemelijk maakt dat het noodzakelijk is om van ICT-leverancier te wisselen. Het verzoek om uitstel moet vóór 1 oktober 2018 worden gedaan.

B

In de bijlage, hoofdstuk 2, onderdeel B, worden bij module B1 na de eerste alinea de volgende volzinnen ingevoegd:



Een instelling kan uitstel vragen om uiterlijk per 1 januari 2019 een actueel medicatieoverzicht te bieden als hij aannemelijk maakt dat het noodzakelijk is om van ICT-leverancier te wisselen. Het verzoek om uitstel moet vóór 1 januari 2019 worden gedaan.

ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst.

Dit besluit zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

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



TOELICHTING

Op grond van het besluit vaststelling beleidskader subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional en het besluit vaststelling beleidskader subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional fase 2 hebben ziekenhuizen en overige instellingen voor medisch specialistische zorg (met uitzondering van academische ziekenhuizen en de gespecialiseerde ggz) subsidies kunnen aanvragen om op een gestandaardiseerde en veilige manier informatie digitaal te kunnen uitwisselen met de patiënt, waaronder actuele medicatiegegevens op basis van de standaard medicatieproces. Daarnaast konden algemene ziekenhuizen een voucher aanvragen voor een koplopersubsidie ziekenhuizen. Een koploper die over vier vouchers beschikt kan subsidie aanvragen om kennis te delen met andere ziekenhuizen, zodat niet iedere keer het wiel hoeft te worden uitgevonden en gebruik kan worden gemaakt van lessons learned.

De instellingen konden binnen het Programma patiënt en informatie en het Programma patiënt en medicatie voor verschillende modules subsidie aanvragen. Per module is vastgelegd wanneer uiterlijk welke resultaatsverplichting moet worden gehaald. Indien blijkt dat het gewenste resultaat op de in de beleidsregels genoemde deadline niet behaald is, vervalt het recht op subsidie voor die betreffende module en wordt deze op nihil vastgesteld en teruggevorderd. Of het resultaat is behaald, wordt getoetst aan de hand van een onafhankelijke toetsing door een IT-auditor die ingeschreven staat in het register van gekwalificeerde IT-auditors (het Register EDP-Auditor, dat beheerd wordt door NOREA).

Op grond van het Programma patiënt en informatie kan een koploperziekenhuis ook een aanvraag indienen voor een koplopersubsidie. De vouchersystematiek verbindt koplopers met andere ziekenhuizen. Door de samenwerking tussen koplopers en andere ziekenhuizen te faciliteren, wordt reeds opgedane kennis en ervaring breed gedeeld. Alle algemene ziekenhuizen konden een voucher aanvragen. Deze voucher is geen waardebon of een zelfstandig recht op subsidieverstrekking. Ziekenhuizen kunnen hun vouchers geven aan een koploperziekenhuis. Een koploperziekenhuis kan een subsidieaanvraag doen, mits deze aanvraag ondersteunt wordt door minimaal vier vouchers.

Met het onderhavige wijzigingsbesluit zijn de bovengenoemde beleidskaders op enkele punten aangepast.

Artikel I A & B: Aanpassing deadlines

De afgelopen periode is, uit signalen van ziekenhuizen, leveranciers en de NVZ, namelijk gebleken dat bij de deadline voor module B1 binnen het onderdeel B Patiënt en Medicatie te strak is gesteld. Dit heeft ermee te maken dat de instellingen voor het realiseren van een veilig medicatieproces afhankelijk zijn van informatie van andere organisaties die bij het medicatiebeleid van de patiënt zijn betrokken, zoals de apotheek en daarmee een regionale XDS of het landelijk schakelpunt waarlangs deze informatie uitgewisseld kan worden. Door het grote aantal instellingen dat tegelijk op deze uitwisselingspunten wil aansluiten, zijn hier extra wachttijden ontstaan. Om te voorkomen dat ziekenhuizen ongewenst benadeeld worden door deze wachttijden, die ze zelf niet kunnen beïnvloeden, is de deadline van 1 juli 2018 aangepast naar 1 december 2018. Het aanpassen van de uiterste deadline voor module B1, betekent ook dat de deadline voor de versnellingsoptie, waarbij module B1 en B2 in één keer worden gerealiseerd, is aangepast. De uiterste deadline voor de versnellingsoptie is bepaald op 1 september 2019, in plaats van 1 april 2019. Door de uiterste deadline te wijzigen, hebben de ziekenhuizen die het betreft uitstel voor het behalen van de module B1.

Artikel I C: Toevoegen academische centra als koploper

De academische centra zijn in de regeling uitgezonderd om in aanmerking te komen voor een subsidie om de resultaatsverplichtingen uit de modules te halen of een voucher te ontvangen omdat deze op een andere wijze bekostigd worden. De academische centra vormen met een aantal algemene ziekenhuizen de voorhoede bij het ontsluiten van medische gegevens aan de patiënt ten opzichte van de algemene ziekenhuizen en overige instellingen voor medisch specialistische zorg. Academische centra behoren tot deze voorhoede omdat zij verder zijn met het implementeren van de Basisgegevensset Zorg en met het ontsluiten van de informatie aan de patiënt dan de meeste algemene ziekenhuizen. Zie ook het programma registratie aan de bron, dat de Basisgegevensset Zorg heeft opgeleverd¹ en het onderzoek van Nictiz terzake². Het is gewenst dat de algemene ziekenhuizen ook

¹ <https://www.registratieaandebron.nl/over-het-programma/deelnemende-partijen/>

² Patiëntenportalen: hoe staat de markt ervoor? Een overzicht van producten die online inzage bieden in medische gegevens, eHealth expertisecentrum Nictiz (2016).



gebruik kunnen maken van de kennisontwikkeling bij academische ziekenhuizen. Dit is met bewuste aanpassing verduidelijkt in het beleidskader. Academische centra komen niet in aanmerking voor een voucher, maar zij kunnen wel optreden als koploperziekenhuis en een koplopersubsidie aanvragen als zij tenminste vier vouchers kan overleggen. Aangezien het aantal koplopers onder algemene ziekenhuizen beperkt is, wordt door de verduidelijking dat een koploper ook een academisch ziekenhuis kan zijn, alle ziekenhuizen in staat gesteld om gebruik te maken van de ervaringen van een koploper.

Artikel II A & B: Aanpassing deadlines

Naar aanleiding van signalen van overige instellingen voor medische zorg en ZKN, is gebleken dat de deadlines voor de modules A1 en B1 te strak gesteld zijn, indien overige instellingen voor medisch specialistische zorg willen overstappen naar een andere ICT-leverancier. Overstappen is noodzakelijk als de huidige ICT-leverancier onvoldoende wil meebewegen bij het implementeren van standaarden of dat deze hier onevenredige vergoedingen voor vraagt. Omdat het in gebruik nemen van een nieuw EPD vaak een tijdrovend en complex proces is, is het noodzakelijk dat onder die omstandigheden uitstel voor het realiseren van de modules A1 en B1 kan worden gevraagd.

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