

Notitie

Inzicht in financiële bijdrage ZN aan GezondheidsInformatiestelsel

Aan dit document kunnen geen rechten worden ontleend. Het is puur bedoeld om inzicht te geven in de uitgangspunten.

Deze memo geeft invulling aan de afspraak uit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord om de financiële uitgangspunten vanuit ZN en VWS te delen en daarmee duidelijk te maken welke activiteiten gefinancierd worden vanuit Zorgverzekeraars Nederland (afpraak A5) en voor welke activiteiten de verantwoordelijkheid voor de financiering bij de zorgorganisaties zelf ligt.

1. Inleiding

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) investeert al meerdere jaren substantieel in het fundament van het Gezondheidsinformatiestelsel (GIS). Deze investeringen zijn erop gericht landelijke gegevensuitwisseling mogelijk te maken, te standaardiseren en duurzaam te borgen. Daarbij hanteert ZN verschillende **typen financiering**, afhankelijk van het karakter van de voorziening of het programma, de fase (ontwikkeling, beheer, implementatie) en de primaire verantwoordelijkheid binnen het stelsel.

De bijdragen van ZN worden grotendeels gefinancierd via de **kassiersfunctie** en vallen onder **niet-verevenbare zorgkosten**, maar kennen daarnaast ook vormen van **co-financiering** (bijvoorbeeld met VWS) en **tijdelijke aanjaagfinanciering**. In toenemende mate wordt bovendien expliciet afgewogen of financiering via ZN-middelen passend is, of dat andere bronnen (zoals IZA-transformatiegelden of rechtstreekse VWS-financiering) meer geëigend zijn

2. Generieke voorzieningen

ZN financiert primair **gemeenschappelijke, organisatie-overstijgende voorzieningen** die essentieel zijn voor landelijke gegevensuitwisseling en die geen directe 'eigenaar' in één zorgdomein hebben. Deze financiering is structureel van aard en bestaat uit beheer- en doorontwikkelbudgetten.

Voorbeelden hiervan zijn:

- **Mitz** (landelijke toestemmingsvoorziening),
- **ZORG-AB** (landelijk digitaal adresboek),
- **ZORG-ID** (identificatie en authenticatie),
- Onderdelen van **AORTA/LSP** als landelijke infrastructuur.

3. Landelijk dekkend netwerk – programmatische en co-financiering

Naast generieke functies financiert ZN programma's die bijdragen aan de realisatie van een **landelijk dekkend netwerk voor gegevensuitwisseling** binnen en tussen zorgdomeinen. Dit betreft vaak infrastructuren of afsprakenstelsels die randvoorwaardelijk zijn voor meerdere zorgtoepassingen.

Hierbij gaat het onder meer om:

- Het **Twain-afsprakenstelsel** (veelal in co-financiering met VWS),
- **AORTA/LSP** en de transitie naar HL7 FHIR,

Notitie

Inzicht in financiële bijdrage ZN aan GezondheidsInformatiestelsel

- Landelijke voorzieningen voor beeldbeschikbaarheid,
- **VECOZO** voor administratieve gegevensuitwisseling.
- **AIFI-infrastructuur** voor AI-algoritmen in de radiologie

De financiering van deze onderdelen is doorgaans **programmatisch** en kan bestaan uit ontwikkelbudgetten, beheerbudgetten of een combinatie daarvan.

4. Specifieke ontwikkelprogramma's voor gegevensuitwisseling

ZN ondersteunt daarnaast programma's die gericht zijn op **concrete gegevensuitwisselingen** en die zorgaanbieders helpen bij implementatie en opschaling van afgesproken standaarden en use-cases.

Voorbeelden zijn:

- **Medicatieoverdracht**,
- **Met Spoed Beschikbaar / Acute zorg**,
- Doorontwikkeling en opschaling van de **Landelijke Tijdlijn Beeldbeschikbaarheid**,
- **Dienst MDO**.

Kenmerkend voor deze categorie is dat ZN steeds nadrukkelijker onderscheid maakt tussen:

- Financiering van **gemeenschappelijke techniek en infrastructuur** (wel passend binnen ZN-middelen), en
- Financiering van **implementatieondersteuning in het veld** (primair verantwoordelijkheid van VWS, IZA-transformatiegelden of andere programma's).

5. Versnelling en opschaling – tijdelijke aanjaagfinanciering

Om regionale en sectorale implementatie te versnellen, zet ZN ook **tijdelijke aanjaagfinanciering** in. Deze financiering is expliciet niet structureel en bedoeld om partijen op weg te helpen totdat andere, meer passende financieringsbronnen beschikbaar zijn.

Voorbeelden:

- Het programma **Booost**, gericht op regionale implementatiekracht,
- Tijdelijke bijdragen aan **RSO Nederland** voor professionalisering en landelijke dekking,
- **PZP Coalitie** voor het opschalen naar landelijke interoperabiliteit voor PZP uitwisseling.
- Opstart financiering voor **keurmerken XIS-systemen** (huisartsen /geboortezorg)
- **Innovatiefonds huisartsen**, tijdelijke impuls voor de ontwikkeling, beproeving van vernieuwende werkwijzen die de huisartsenzorg toekomstbestendiger maken.

Deze financieringsvorm is nadrukkelijk tijdgebonden en wordt periodiek heroverwogen.

6. Tegemoetkomingen aan zorgaanbieders – compensatoire financiering

Ten slotte financiert ZN via de cassiersfunctie diverse **tegemoetkomingen aan zorgaanbieders**, zoals:

- Aansluitvergoedingen,
- Vergoedingen voor extra inspanningen (bijvoorbeeld rondom informeren van patiënten),
- Kosten voor **UZI-middelen**

Notitie

Inzicht in financiële bijdrage ZN aan GezondheidsInformatiestelsel

Deze regelingen zijn veelal **transitief van aard** en worden afgebouwd naarmate generieke voorzieningen (zoals Mitz) volwassen worden en structureel worden ingebed in het stelsel.

7. Resumé

ZN hanteert binnen haar bijdrage aan het GIS een **gedifferentieerd financieringspalet**:

- structurele stelsel financiering voor generieke voorzieningen uitgevoerd door VZVZ;
- programmatische (co-)financiering voor landelijke infrastructuur;
- begrensde ontwikkel financiering voor specifieke use-cases;
- tijdelijke aanjaagfinanciering voor versnelling en opschaling;
- compensatoire financiering richting zorgaanbieders.