

Aan Vaste Commissie VWS, Tweede kamer der Staten Generaal
Van Zorgverzekeraars Nederland
Datum 4 november 2019
Contact Wouter Kniest 06-310 48 760
Ons kenmerk FS-19-262
Onderwerp AO eHealth / Slimme zorg

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 8911
info@zn.nl
www.zn.nl

Geachte leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Op donderdag 7 november spreekt u met de minister voor Medische Zorg over eHealth en slimme zorg. Om te waarborgen dat goede zorg in ons land voor iedereen beschikbaar én betaalbaar blijft, moeten we onze zorg slimmer organiseren. Zorgverzekeraars zien grote mogelijkheden om met digitale innovaties en eHealthtoepassingen patiëntvriendelijke en betaalbare zorg te (blijven) leveren in een vergrijzend Nederland. We zetten daarmee in op het verplaatsen van zorg naar de juiste plek en het vervangen van zorg.

Zorgverzekeraars zetten vol in op digitale zorg als aanvulling op of vervanging van conventionele zorg. Digitale innovaties en e-health-toepassingen zijn (een deel van) het antwoord op grote maatschappelijke uitdagingen zoals de arbeidsmarktproblematiek, de toenemende vergrijzing en toenemende uitgaven aan zorg. Patiënten en zorgprofessionals hebben veel baat bij eHealthoplossingen die de afgelopen twee jaar breed in gebruik zijn genomen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan digitale monitoringsystemen voor hartfalen, COPD, IBD en diabetes. Zorgverzekeraars kijken in gezamenlijkheid welke (bewezen) kosteneffectieve oplossingen kunnen worden opgeschaald en hoe dit zo effectief mogelijk kan. Voor deze verkenning is door Zorgverzekeraars Nederland inmiddels ook een taskforce Zorgcommunicatie en Digitale Zorg opgericht.

Zorgverzekeraars Nederland vraagt in deze brief uw aandacht voor de volgende punten die beslissend zijn bij het opschalen van eHealth/slimme zorg:

1. Opschalen eHealth/Slimme zorg vraagt om digitale zorginfrastructuur en uniforme gegevensuitwisseling

De snelheid waarmee digitale innovaties van de grond komen, is afhankelijk van een solide digitale zorginfrastructuur en uniforme gegevensuitwisseling¹. Zorgverzekeraars investeren in programma's die hieraan bijdragen. In de afgelopen zeven jaar hebben zorgverzekeraars bijna 300 miljoen euro geïnvesteerd om infrastructuren voor digitale uitwisseling mogelijk te maken. Deze investeringen werpen hun vruchten af. Zo worden er wekelijks circa 1 miljoen keer medicatieverstrekkingen en huisartswaarneemgegevens geraadpleegd via het Landelijk Schakelpunt (LSP) en met het MedMij-afsprakenstelsel is er een nieuwe standaard voor het ontsluiten van informatie via Persoonlijke Gezondheidsomgevingen (PGO's). Desalniettemin heeft Nederland nog een grote inhaalslag te maken:

¹ 'Het inzetten van e-health kan leiden tot afname van de werkdruk als de randvoorwaarden goed zijn.' [Nivel](#), 1-11-2019

- ZN vraagt de minister om **focus en urgentie bij het creëren van de juiste randvoorwaarden voor digitale innovaties en eHealth-toepassingen** en daarmee het slimmer organiseren van de zorg. ZN heeft in een [brief](#) aan voor het Algemeen Overleg Gegevensuitwisseling van 9 oktober jongstleden aangegeven wat hiervoor nodig is, zoals een **verplichting van ICT-leveranciers tot het gebruik van open standaarden voor gegevensuitwisseling en versnelde beschikbaarheid van veilige, elektronische identificatiemiddelen**.

2. Zorg voor juiste prikkels en bekostiging om opschaling van eHealth/Slimme zorg bij zorgaanbieders te versnellen

Naast het ontbreken van de juiste randvoorwaarden zoals een stevige, digitale zorginfrastructuur, wordt snellere opschaling van eHealth en slimme zorg ook belemmerd doordat de zorgverleningsprocessen en de bekostiging vooral gericht zijn op productie. Slimme zorg en eHealth hangt af van de bereidheid van zorgaanbieders om de omslag te maken van het leveren van productie naar een focus op preventie en monitoring, waarbij bijvoorbeeld onnodige doktersbezoeken worden voorkomen.

Zorgaanbieders kunnen deze verandering sneller maken als zij de juiste prikkels hebben, bijvoorbeeld door aanpassing van de bekostiging. Denk hierbij aan populatiegebonden bekostiging en financiering op uitkomsten. Zolang de huidige bekostigingssystemen en daarmee ook de zorgverlening nog vooral draait om productie, blijft succesvolle adoptie van eHealth en slimme zorg afhankelijk van het leiderschap en de wil van individuele zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Hiervan zien we gelukkig veel goede voorbeelden in de praktijk. Echter de bestaande financieringsmogelijkheden voor innovatie volgen nu initiatieven voor eHealth/slimme zorg. Zorgverzekeraars willen dit omkeren: door juiste prikkels en een passende bekostiging moeten zorgaanbieders de inzet van eHealth/slimme zorg verkiezen boven de eenzijdige focus op fysieke consulten en volumegroei.

- ZN wil met de minister en zorgpartijen in gesprek om de **focus te verleggen naar het creëren van de juiste prikkels, passende bekostiging en een andere organisatie van de zorgverlening** om opschaling van eHealth/Slimme zorg bij zorgaanbieders te versnellen.

Met vriendelijke groet,
Zorgverzekeraars Nederland



Mevrouw P.H. van Holst-Wormser
Algemeen directeur