**LHV 4 februari 2021 via senior-communicatieadviseur**

Beste meneer Huizinga,

Naar aanleiding van uw vragen over de kosten rondom MedMij en OPEN kan ik u het volgende laten weten:

In het afsprakenstelsel van Medmij zijn eisen opgenomen over de koppeling tussen XIS’en en PGO’s, zodat burgers die een Medmij-goedgekeurd PGO willen gebruiken via dit PGO ook inzage hebben in de eigen medische huisartsengegevens. In het OPEN-traject is het realiseren van deze koppeling opgenomen. Voor iedere huisartsenpraktijk die meedoet aan OPEN, wordt de techniek om te koppelen dus gerealiseerd. Een deel van praktijken kiest er binnen OPEN voor om én via een PGO én via een patiëntenportaal deze online inzage mogelijk te maken. Anderen kiezen alleen voor de PGO-weg. Een variant zonder ‘Medmij-aansluiting’ is er niet als je als praktijk meedoet aan OPEN.

De HIS-leveranciers moeten allerlei aanpassingen uitvoeren aan hun systemen om te voldoen aan de OPEN-eisen en om daarmee hun subsidie voor de ontwikkelkosten te krijgen. Het gaat dus om meer aanpassingen dan het realiseren van de ‘MedMij-koppeling’. Die ontwikkelkosten mogen ze niet doorrekenen aan de gebruikers (huisartsen).

Het is nog lastig om te zeggen wat de impact wordt op de onderhouds- en beheerskosten van de HIS’en. Sowieso is het moeilijk te zeggen precies welke kosten die leveranciers bij klanten in rekening brengen, door welke ontwikkelingen/aanpassingen komen. Het is niet zo transparant hoe die kosten zijn opgebouwd. Er zijn immers ook ontwikkelingen die leveranciers om andere redenen dan OPEN uitvoeren. Bijvoorbeeld vanwege wet- en regelgeving. Zo stelt de overheid scherpere eisen aan toegang tot digitale patiëntengegevens. Die zijn niet specifiek voor OPEN, die eisen zijn zelfs zorgbreed. Het OPEN-programma probeert wel om  - waar mogelijk -  nieuwe landelijke eisen die ook een relatie hebben met onderdelen van het OPEN-traject in het traject mee te nemen. Dit om dubbel werk en dubbele aanpassingen bij huisartsenpraktijken te voorkomen. Omdat niemand in de toekomst kan kijken, is voor deze nieuwe ontwikkelingen in het OPEN geen specifieke financiering  afgesproken. Maar die financiering moet er wel komen, om te voorkomen dat huisartsen -via die aanvullende eisen aan online toegang tot patiëntgegevens, - alsnog voor extra kosten opdraaien.

Er moeten dus twee zaken gebeuren:

- er moet meer transparantie komen over de kostenopbouw vanuit de leveranciers. Overigens is inmiddels ook VWS daarvan doordrongen, zo blijkt uit de Kamerbrief die ik hier meestuur.

- er moet een passende vergoeding zijn voor de ict-kosten die huisartsenpraktijken maken.

We willen als LHV graag goed inzicht hebben in die ict-kosten van praktijken om te weten of de bestaande tarieven voldoen en zo niet, om bij de NZa een passende financiering te gaan aankaarten.

Met vriendelijke groet,

Judith van Empel

Sr. communicatieadviseur / persvoorlichter

**Landelijke Huisartsen Vereniging** (LHV)

Domus Medica, Mercatorlaan 1200, 3528 BL / Postbus 20056, 3502 LB Utrecht

Telefoon 085 - 0480066 / Mobiel 06 11 87 07 98 / E-mail j.van.empel@lhv.nl