

> Retouradres Postbus 16292 2500 BG Den Haag

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. de minister, mevrouw M.F. Agema
Postbus 20350
2500 EA Den Haag

Muzenstraat 95
Den Haag
Postbus 16292
2500 BG Den Haag
adviescollegeicttoetsing.nl

Contactpersoon
Fout! Onbekende naam voor
documenteigenschap.

Betreft

Naschrift ontwikkeling Mijn Gezondheidsoverzicht en aanbesteding PGO

Datum

7 april 2025

Kenmerk

2025-0000275007

Uw kenmerk

n.v.t.

Bijlage(n)

geen

Geachte mevrouw Agema,

Op 16 december 2024 hebben wij u ons advies over de ontwikkeling van Mijn Gezondheidsoverzicht en de aanbesteding PGO (Persoonlijke Gezondheidsomgeving) gestuurd. Op 30 januari 2025 heeft u dit advies, met uw bestuurlijke reactie erop, verstuurd naar de Tweede Kamer¹.

In uw brief aan de Tweede Kamer beschrijft u de maatregelen die u neemt naar aanleiding van de aanbevelingen in ons advies. Een aantal daarvan herkennen we als passend bij het advies. U beschrijft echter ook een aantal maatregelen die de huidige aanpak voortzetten. Daarbij wordt ons advies feitelijk niet opgevolgd. Onze aanbevelingen zijn bedoeld om projectrisico's te verminderen. Ze niet opvolgen, leidt tot hogere risico's voor het project en tot hogere beheerlasten van het stelsel. Dat laatste komt doordat dezelfde functionaliteit op termijn in verschillende omgevingen beschikbaar is, software bijgewerkt moet worden vanwege inzichten uit nieuwe wetgeving en het (mede daardoor) gaat om meer en complexere software.

Hieronder noemen wij eerst drie aanbevelingen (cursief) die wij onder de aandacht brengen en toelichten omdat wij zien dat ze geen of onvoldoende opvolging krijgen. Daarna noemen we zes aanbevelingen (ook cursief) waarover de bestuurlijke reactie geen nieuwe informatie geeft. Het is mogelijk dat ze opvolging krijgen, maar wij kunnen dit niet beoordelen. We geven steeds onze interpretatie van uw bestuurlijke reactie op de betreffende punten.

Drie aanbevelingen waarvoor wij aandacht vragen en die we nader toelichten

- *Zorg dat de generieke functies beschikbaar zijn voor een goed functionerend, gebruiksvriendelijk PGO-stelsel. Maak daarbij gebruik van wat er al is en \wat werkt.*
We zien in de bestuurlijke reactie op deze aanbeveling twee afwijkingen:
 - De reactie benoemt dat er gewerkt wordt aan de generieke functies voor lokalisatie en authenticatie. Uit de reactie blijkt echter niet dat het uitgangspunt daarbij is: gebruik wat er al is en werkt. Ons beeld is dat juist de eigen ontwikkeling van generieke functies de hoogste prioriteit heeft.

¹ Kamerstukken II 2024/25, 27529, nr. 330.

- Dat ‘wat er al is’ niet het uitgangspunt is, blijkt ook uit de keuze om een algoritme voor BSN-pseudonimisering op te nemen binnen de nog te ontwikkelen authenticatiedienst. Ons advies was om zelf geen vervanger voor de authenticatiedienst BSN-koppelregister (BSNk) te ontwikkelen.
- *Zorg dat de burger gebruik kan maken van een aparte authenticatiedienst, die niet bijhoudt bij welke zorgverleners een burger inlogt, zoals DigiD-hoog.*
In de bestuurlijke reactie staat terecht dat wij in ons advies stellen dat het hoogst mogelijke beveiligingsniveau voor gezondheidsgegevens gewenst is. Wij adviseren echter niet – zoals uit de reactie spreekt – om DigiD-Hoog te *verplichten* als inlogmiddel. Wij adviseren slechts om de daarin geïmplementeerde (bestaande) techniek ‘privacy by design’ te benutten. Die leidt tot een authenticatiedienst die niet bijhoudt bij welke zorgverleners een burger inlogt. DigiD is daar een voorbeeld van. Wij erkennen dat er een spanningsveld bestaat tussen informatiebeveiliging en gebruikersgemak. Wij adviseren daarom om burgers de mogelijkheid te bieden om met DigiD-Hoog te kunnen inloggen. Informeer hen over de voordelen daarvan voor hun privacy zodat zij weloverwogen kunnen kiezen voor deze minder gebruikersvriendelijke optie.
- *Verbeter de beschikbaarheid van gegevenssets voor de burger.*
U geeft in uw reactie aan hieraan te werken. Wij kunnen hieruit echter niet opmaken of de door ons geadviseerde roadmap daarbij wordt gebruikt. Zo’n roadmap geeft duidelijkheid over de samenhang tussen de geplande verbeteringen van het PGO-stelsel en de geplande verplicht voor zorggegevens.

Zes aanbevelingen waarvan wij niet kunnen beoordelen of ze opvolging krijgen

- *Kies expliciet welke activiteiten prioriteit hebben of afgebouwd moeten worden.*
De bestuurlijke reactie gaat niet in op deze aanbeveling. Of er sprake is van opvolging, kunnen wij daarom niet beoordelen.
- *Zorg dat VWS BSN-gerechtigd is ten behoeve van Mijn Gezondheidsoverzicht en zorg dat de te realiseren (overheidsbrede) ICT-voorzieningen een basis hebben in de WDO, Generieke Digitale Infrastructuur of nieuwe wetgeving.*
In de bestuurlijke reactie staat dat een verkenning is gestart over gelijktijdig invullen van de wetgeving enerzijds en ICT voor MijnGezondheidsoverzicht anderzijds. Ons wordt hieruit niet duidelijk wanneer dan welke juridische onderbouwing klaar is.
- *Beperk de ontwikkeling van een voorziening sterk als een juridische onderbouwing ontbreekt en/of de specificaties daarvoor nog veel open einden hebben. Zorg dat duidelijk wordt tegen welke termijn de huidige wetgevingstrajecten (ook die gekoppeld aan de EHDS) redelijkerwijs kunnen worden gerealiseerd, zodat je dit ook beredeneerd kan koppelen aan een eventueel benodigd software ontwikkeltraject.*
Dat een verkenning naar de wetgeving nog loopt, betekent dat er nog geen juridische onderbouwing is voor de verbetering van de databeschikbaarheid aan burgers. Het was ons al duidelijk dat aan dat laatste intussen wel al wordt gewerkt. De bestuurlijke reactie bevestigt dit. Hierdoor blijft de situatie bestaan dat de ontwikkeling van MijnGezondheidsoverzicht voorbarig is. Het ontwikkelen van software voor MijnGezondheidsoverzicht kost immers minder tijd dan het verbeteren van de databeschikbaarheid en het realiseren van de benodigde wetgeving.
- *Verduidelijk de rol van VWS door vast te stellen van welke ICT-voorzieningen en applicaties uit de eerdergenoemde architectuur VWS wel of geen opdrachtgever is of zou mogen zijn.*

In de bestuurlijke reactie staat dat de architectuur in ontwikkeling is en dat de Tweede Kamer hierover later informatie krijgt. In de tekst staat niet van welke voorzieningen VWS opdrachtgever is. Ook kunnen wij er niet uit opmaken hoe het ministerie de ontwikkeling en het beheer van de voorzieningen – waarbij verschillende partijen zijn betrokken – regisseert.

- *Stel als opdrachtgever vast welke meetbare eisen gesteld kunnen worden aan het ontwikkelen en beheren van de voorzieningen. (...) Verwerk de meetbare eisen in de prestatie-eisen van de overeenkomsten voor ontwikkeling en beheer van de ICT-voorzieningen en applicaties waarvan VWS opdrachtgever is.*

In de reactie staat dat VWS met ICT-leveranciers in de zorg samenwerkt. Wij stelden eerder vast dat het ministerie zelf ook als leverancier optreedt door open source te ontwikkelen. Ons advies aan het ministerie is om zich volledig te richten op de rol van regisseur.

- *Zorg dat MedMij de zorgverleners (en hun leveranciers) betreft bij de verdere ontwikkeling van het stelsel voor een goed draagvlak. Zij zijn immers de bron van de gegevens en vervullen een sleutelrol in het verbeteren van de databeschikbaarheid.*

In de bestuurlijke reactie lazen wij niets terug over een uitwerking van de rol van zorgverleners bij het goed gebruiken van de beschikbare gestelde (of nog te stellen) data.

We hopen er met dit naschrift aan bij te dragen dat burgers hun gezondheidsgegevens makkelijker kunnen inzien en dat daarmee de zorgverlening verbetert.

Met de meeste hoogachting,
namens het Adviescollege ICT-toetsing,

w.g.

Adri de Bruijn
Voorzitter

w.g.

Sander van Amerongen
Secretaris-directeur