

27 529
de Zorg

Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in

Nr. 337 Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 juni 2025

Mensen op Bonaire, Sint Eustatius en Saba moeten kunnen rekenen op patiëntveilige zorg en continuïteit van zorg in de keten. Digitalisering neemt hierbij een belangrijke plaats in. Het neemt risico's weg die de huidige verouderde systemen en registraties op papier met zich meebrengen en zorgt daarmee voor een noodzakelijke verbetering van patiëntveiligheid, kwaliteit en toegankelijkheid van zorg in Caribisch Nederland.

In een vorige brief heeft mijn ambtsvoorganger u geïnformeerd over de mate van digitalisering van de zorg op de eilanden.¹ Op basis van onderzoek van D&A Medical Group werd geconcludeerd dat zorgverleners deels nog op papier werken en elektronische gegevensuitwisseling beperkt plaatsvindt. Belangrijke randvoorwaarden, zoals stabiel internet en moderne hardware, ontbraken bij een groot deel van de zorginstellingen. Daarnaast is geadviseerd om stapsgewijs een dataplatform op te bouwen, om gegevensuitwisseling tussen zorgverleners, onderzoeksinstituten, overheidsinstanties en patiënten mogelijk te maken.² In de daaropvolgende beleidsreactie is een duidelijke koers uitgezet, met als prioriteiten het op orde brengen van de technische basis en het implementeren van elektronische patiënten- en cliëntendossiers (EPD/ECD's).

Met deze brief informeer ik u over de voortgang van de afgelopen periode en de benodigde vervolgstappen. Daarbij doe ik enkele toezeggingen af. Aansluitend ga ik in op de invoering van het burgerservicenummer (BSN) in Caribisch Nederland en de motie van het lid White (GL/PvdA) over het gebruik van BSN in de zorg.

Voortgang en vervolgstappen

Sinds de oplevering van het advies en de beleidsreactie hierop van mijn ambtsvoorganger in 2024, is een tijdelijke externe programmaorganisatie opgezet die zich volledig focust op

¹ *Kamerstukken II 2023/24*, 27 529, nr. 318.

² D&A Medical Group (2024). Digitalisering van de zorg op de BES-eilanden.

digitalisering van de zorg in Caribisch Nederland. Er zijn concrete stappen gezet, onder te verdelen in vijf thema's:

1. Internet en hardware
2. Digitale zorgsystemen
3. Databeschikbaarheid
4. Privacy en security
5. Kaders voor betrouwbare gegevensuitwisseling

Per thema ga ik in op de voortgang en welke vervolgstappen nodig zijn.

1. Verbetering digitale infrastructuur: internet en hardware

In het voorjaar van 2024 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een scan laten uitvoeren naar de kwaliteit van internet en de ICT-infrastructuur bij zorginstellingen. Daarmee voldoe ik aan mijn eerdere toezegging.³ Uit de scan bleek onder meer dat veelal sprake was van onjuiste installatie of veroudering van fysieke infrastructuur (bekabeling), router/firewall, en het WiFi-netwerk.

Het afgelopen jaar hebben we de betreffende zorginstellingen ondersteund om de ICT-basis zoveel mogelijk op orde te brengen en te bouwen aan het fundament voor de digitalisering. De ICT-infrastructuur is bij een flink aantal instellingen op orde gebracht conform Europees Nederlandse standaarden. Denk daarbij aan: netwerkbekabeling, internetaansluiting met voldoende bandbreedte, firewall en routers, WiFi-netwerk en up-to-date PC's/notebooks/printers, inclusief security-maatregelen. Bij instellingen waar al sprake is van goede basis ICT-infrastructuur wordt deze verder uitgebreid c.q. vernieuwd waar nodig.

Voor een update over de internationale connectiviteit van de eilanden via zeekabels verwijs ik u naar de Kamerbrief van mijn collega van Economische Zaken die rondom de zomer wordt verstuurd.

2. Implementatie en doorontwikkeling van digitale zorgsystemen

Elektronische patiënten- en cliëntendossiers (EPD/ECD's)
Digitale zorgsystemen zoals EPD/ECD's die ook in Europees Nederland gebruikt worden, zijn van groot belang voor professionalisering van de zorg in Caribisch Nederland.

Voor selectie en implementatie van systemen wordt per sector gezamenlijk opgetrokken. De kleine schaal van Caribisch Nederland

³ Toezegging Tweede Kamer: 11688.

maakt dit goed mogelijk. Zo is in 2024 een gezamenlijk selectietraject gestart door instellingen in de langdurige zorg. De voorbereidingen voor de implementatie van een ECD bij deze instellingen zijn inmiddels in gang gezet. Een vergelijkbaar traject loopt voor de geestelijke gezondheidszorg, ook daar is een EPD geselecteerd en zijn de implementatie-voorbereidingen gestart. Het streven is om de geselecteerde zorgsystemen in deze twee sectoren in gebruik te nemen in de loop van 2026. Ook in andere zorgsectoren, zoals huisartsen en ziekenhuis, worden stappen gezet, gericht op implementatie en/of doorontwikkeling van zorgsystemen. Vanuit de externe programmaorganisatie wordt de nodige ondersteuning geboden aan instellingen, waarbij ook aandacht is voor het opleiden en trainen van medewerkers.

WIZ-portaal⁴

Op het vlak van het sociaal domein, is per 1 januari 2025 het Besluit maatschappelijke ondersteuning en bestrijding huiselijk geweld en kindermishandeling in werking getreden. Ter ondersteuning van het proces rondom de aanvraag voor maatschappelijke ondersteuning werd in de loop van 2024 het WIZ-portaal geïmplementeerd. Het WIZ-portaal biedt digitale ondersteuning voor het gehele proces: van het onderzoek door maatschappelijk werk en de indiening van de aanvraag, tot en met de besluitvorming door Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN). In de komende periode zal worden onderzocht op welke wijze het WIZ-portaal verder uitgebreid en doorontwikkeld kan worden om de dienstverlening verder te optimaliseren.

Zorgadministratiesysteem van het zorgverzekeringskantoor

Naast de digitaliseringstrajecten bij zorgaanbieders, werkt het zorgverzekeringskantoor van ZJCN aan digitalisering binnen de eigen organisatie. De afgelopen periode is het zorgadministratiesysteem Cloudias doorontwikkeld. De nieuwe versie, Cloudias 5, is gericht op een effectievere ondersteuning van de primaire processen en draagt bij aan een verhoogde efficiëntie en betrouwbaarheid binnen de organisatie. De herziene applicatie is in juni 2025 in gebruik genomen. Parallel aan deze ingebruikname worden in de komende periode gerichte vervolgstappen gezet richting verdere standaardisatie en uniformering van gegevens. Deze stappen zijn essentieel voor het verbeteren van de verzekerdenadministratie, de uitwisseling van informatie en zorgdeclaraties. Het doel is om de kwaliteit, veiligheid, privacy en toegankelijkheid van zorginformatie structureel te verhogen, en gegevens breed inzetbaar te maken

⁴ WIZ staat voor Werk, Inkomen en Zorg.

voor verschillende stakeholders binnen de zorgketen. ZJCN werkt daarnaast aan de continue verbetering van bescherming van de gegevens van burgers. Daarvoor wordt een gestructureerde aanpak toegepast op basis van de Baseline Informatiebeveiliging Overheid (BIO). Hiermee bereidt ZJCN zich voor op de rol die het zorgverzekeringskantoor vervult binnen digitalisering van de zorg. Tevens wordt de organisatie voorbereid op de implementatie van het burgerservicenummer (BSN), conform de ontwikkelingen zoals toegelicht in de volgende paragraaf over BSN in de zorg. Met deze acties wordt de basis gelegd voor een versterkte regie en sturing binnen het informatiestelsel. Deze ontwikkeling vormt een essentieel onderdeel van een bredere, meerjarige transitie naar een toekomstbestendig, interoperabel en digitaal zorglandschap, waarin de benodigde weerbaarheid is geborgd.

3. Databeschikbaarheid

Een volgende stap in het verbeteren van de kwaliteit van zorg (na het verbeteren van de ICT-infrastructuur en het implementeren van digitale zorgsystemen) is het realiseren van databeschikbaarheid in de zorgketen. Door het beschikbaar maken van belangrijke patiënt- en cliëntgegevens in de zorgketen krijgen zorgverleners actuele en betere inzichten in de gezondheidssituatie van patiënt en/of cliënt.

Op dit moment onderzoekt het ministerie van VWS wat in de situatie van de zorgverleners in Caribisch Nederland het beste past, rekening houdend met de specifieke context en regelgeving. Hierbij wordt ook gekeken naar de samenhang met landen waar veel medische uitzendingen naartoe plaatsvinden (zoals Curaçao, Aruba, Sint Maarten, Colombia en Europees Nederland). De komende periode zal het realiseren van databeschikbaarheid verder worden uitgewerkt samen met de zorginstellingen en in afstemming met andere stakeholders.

4. Bescherming van patiënt- en cliëntgegevens: privacy en security

Vorig jaar heeft een delegatie van het ministerie van VWS de eilanden bezocht om een privacy- en securityscan uit te voeren. Op het gebied van privacy zijn de volgende bevindingen naar voren gekomen:

- Over het algemeen geldt dat in kleine gemeenschappen, zoals op de eilanden, mensen elkaar goed kennen en informatie snel rondgaat. Dit betekent echter niet dat privacy minder belangrijk is - integendeel.
- De huidige situatie waarin gegevens op papier of in verouderde zorgsystemen worden bijgehouden, brengt risico's met zich mee, zoals ongeautoriseerde toegang,

- verlies en beschadiging, onvoldoende of geen traceerbaarheid van personen die gegevens inzien.
- Vanuit zorgverleners is behoefte aan een oplossing zodat veilig met patiënt- en cliëntgegevens gewerkt kan worden en in het belang van de patiënt en cliënt de gegevens veilig gedeeld kunnen worden met andere zorgaanbieders.

Bij het verder digitaliseren van de zorgsector is aandacht nodig voor privacy en security en de nieuwe risico's die zich voordoen bij het digitaal verwerken en uitwisselen van gegevens. Het is belangrijk om met de zorginstellingen in Caribisch Nederland stappen te zetten in de richting van normen en kaders zoals die ook in Europees Nederland gehanteerd worden. Er is kennis beschikbaar om passende maatregelen te nemen voor bescherming van informatie. Het bewust maken van mensen bij zorginstellingen, hoe veilig digitaal te werken met patiënt- en cliëntgegevens, is hierbij essentieel.

Op het gebied van security is gebleken dat de eilanden in het Caribisch deel van het Koninkrijk kwetsbaar zijn voor dataverlies en verstoringen. Naast digitale dreigingen spelen ook natuurverschijnselen en geopolitieke risico's een rol. De lokale kennis over cybersecurity is beperkt en ook vanuit Europees Nederland is ondersteuning beperkt. De ziekenhuizen in de regio hebben zich inmiddels verenigd en voelen sterk de noodzaak tot digitale weerbaarheidsgroei.

Naarmate de zorg verder digitaliseert, neemt de afhankelijkheid van veilige systemen toe. Het is daarom belangrijk om gelijktijdig beveiligingsmaatregelen te nemen. Dit vereist een doelgerichte aanpak, rekeninghoudend met de kennis en regelgeving uit Europees Nederland. Hiervoor heeft het ministerie van VWS eerst in kaart gebracht welke crisisstructuren geactiveerd moeten worden vanuit Bonaire, Sint Eustatius en Saba (en Curaçao, Aruba en Sint Maarten) naar Europees Nederland en wat specifiek nodig is voor de zorg. Op basis van deze informatie zal het ministerie van VWS een crisisoefening organiseren in het Caribisch deel van het Koninkrijk, afgestemd en ontworpen op de specifieke context en capaciteiten van de deelnemende partijen.

Met het benoemen van vervolgacties n.a.v. de privacy- en securityscan doe ik hierbij mijn toezegging af.⁵

5. Kaders voor betrouwbare gegevensuitwisseling

⁵ Toezegging Tweede Kamer: 11689.

De inwoners van Caribisch Nederland moeten erop kunnen vertrouwen dat binnen de huidige digitalisering van de zorg zorgvuldig, veilig en transparant wordt omgegaan met medische gegevens. Betrouwbare en doelmatige elektronische gegevensuitwisseling in de zorg vraagt om waarborgen op het gebied van privacy, veiligheid, interoperabiliteit en governance van gegevens. Deze randvoorwaarden vormen de basis voor vertrouwen, en bieden zorgverleners én patiënten de zekerheid dat gegevensuitwisseling plaatsvindt binnen een wettelijk en organisatorisch kader dat hun belangen beschermt. De huidige wet- en regelgeving in Caribisch Nederland is nu nog onvoldoende toegerust op digitale gegevensuitwisseling in de zorg.

Voor de zorgsector in Europees Nederland is een complex en samenhangend wettelijk kader ontwikkeld dat deze waarborgen biedt, mede op basis van Europese regelgeving. Deze regelgeving is echter niet van toepassing in Caribisch Nederland en niet gebouwd op de inrichting van de zorgsector in Caribisch Nederland. Daarom zijn de juridische kaders van Europees Nederland niet één-op-één te kopiëren. Bij het inrichten van de juridische waarborgen in Caribisch Nederland is het waardevol om gebruik te maken van de inzichten en ervaringen die in Europees Nederland zijn opgedaan in de afgelopen decennia, en om die elementen over te nemen die goed aansluiten bij de specifieke context van Caribisch Nederland. Dit vraagt om maatwerk en een integrale benadering, met oog voor de schaalgrootte, zorgstructuur en maatschappelijke realiteit op de eilanden.

De digitalisering van de zorg in Caribisch Nederland maakt de juridische, technische en organisatorische waarborgen nu noodzakelijk. Daarom wordt er binnen het digitaliseringsprogramma al gewerkt aan de praktische en technische randvoorwaarden, door systeemkeuzes en procesinrichting in lijn te brengen met de uitgangspunten voor betrouwbare gegevensuitwisseling in de zorg.

Tegelijkertijd is er een wetgevingstraject nodig om de juridische waarborgen goed vast te leggen. Het ministerie van VWS gaat aan de slag met het uitwerken van de passende wet- en regelgeving. Een belangrijk aandachtspunt binnen dit traject is het gebruik van het BSN in de zorg. In het volgende onderdeel wordt hier verder op ingegaan.

BSN in de zorg in Caribisch Nederland

In reactie op het verzoek van de vaste commissie Digitale Zaken (kenmerk 2025D10482), informeer ik u hierbij over de stand van

zaken, het tijdspad en de juridische en praktische randvoorwaarden voor het gebruik van het BSN in de zorg in Caribisch Nederland. Hiermee geef ik tevens invulling aan de motie van het lid White (GL/PvdA) c.s. over een juridische grondslag voor verwerking van het BSN door zorginstellingen in Caribisch Nederland.⁶

In 2025 krijgen inwoners in Caribisch Nederland een BSN. Dat regelt het wetsvoorstel wet invoering BSN en voorzieningen digitale overheid BES (hierna: wetsvoorstel) van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK).⁷ De introductie van het BSN vormt een belangrijke eerste stap in het verbeteren van de digitale dienstverlening op de eilanden. In de zorgsector kan het BSN bijdragen aan betrouwbare gegevensuitwisseling, het voorkomen van persoonsverwisseling, het vereenvoudigen van declaratieprocessen en het versterken van de bescherming tegen identiteitsfraude. Daarnaast is het BSN een noodzakelijke voorwaarde om DigiD te kunnen gebruiken, wat een veilig en betrouwbaar digitaal kanaal biedt voor communicatie tussen burger, overheid en zorgaanbieder(s).

Het BSN draagt hiermee bij aan de gelijke toegang tot digitale zorg voor de inwoners van Caribisch Nederland en vergroot de toegang tot publieke voorzieningen. Tegelijkertijd is het belangrijk te onderstrepen dat ook zonder het BSN de toegang tot zorg onverminderd beschikbaar blijft.

Het huidige wetsvoorstel regelt dat alle geregistreerde inwoners van Caribisch Nederland een BSN krijgen en dat overheidsorganen gerechtigd zijn dit nummer te verwerken voor overheidstaken. Allereerst worden BSN's toegekend aan de inwoners via de bevolkingsadministratie. Vervolgens kunnen overheidsinstanties, waaronder ZJCN, de overstap maken naar het gebruik van het BSN ten behoeve van hun overheidstaken. In een daaropvolgende fase zullen ook zorgaanbieders het BSN in hun processen gaan toepassen, nadat een aanvullende juridische grondslag is gecreëerd voor het gebruik van het BSN.

Voor het gebruik van het BSN in de zorg zijn aanvullende wetgeving en technische, organisatorische en beheersmatige maatregelen noodzakelijk. De aanvullende wetgeving moet voorzien in een duidelijke grondslag voor verwerking van het BSN door zorgaanbieders, inclusief bijbehorende waarborgen. VWS is voornemens om zo snel als mogelijk tot deze juridische grondslag te komen. Om in de tussentijd al stappen te kunnen zetten richting

⁶ *Kamerstukken II 2024/25, 36 639, nr. 12.*

⁷ *Kamerstukken II 2024/25, 36 639, nr. 2.*

betere gegevensuitwisseling, verkent het ministerie van VWS de mogelijkheid om een privacyvriendelijk zorgnummer in te zetten voor gegevensuitwisseling binnen het zorgveld. Dit maakt het mogelijk om bepaalde voordelen van digitale identificatie te benutten, zonder nog gebruik te maken van het vertrouwelijke BSN. Naast de juridische basis zijn ook technische, organisatorische en beheersmatige maatregelen noodzakelijk bij iedere zorginstelling die het BSN gaat gebruiken. Hierbij horen maatregelen overeenkomstig met de beveiligingsstandaard uit het zorgveld (NEN 7510), zoals de inrichting van risicomanagement, beleid, procedures, toegangsbeheer, versleuteling, logging en monitoring.

Benodigde stappen, tijdslijnen en waarborgen

Het ministerie van VWS werkt aan de voorbereidingen om het BSN op een zorgvuldige en veilige manier te verwerken binnen de eigen organisatie, het zorgverzekeringskantoor op Bonaire, met specifieke aandacht voor privacy, informatiebeveiliging en gegevensbescherming. De implementatie vindt plaats binnen de looptijd van het digitaliseringsprogramma, dat doorloopt tot en met 2027.

Het ministerie van VWS zet zich in voor een spoedige implementatie van een wettelijk kader voor Caribisch Nederland waarbij het gebruik van BSN in de zorg mogelijk wordt gemaakt en de waarborgen worden getroffen. In aanloop daarnaartoe zal ZJCN zorgaanbieders op de hoogte stellen van de komst van het BSN en welke waarborgen moeten worden getroffen, waarbij rekening wordt gehouden met uitvoeringslasten, zodat zorgaanbieders en overheden in het tempo kunnen aansluiten dat past bij hun capaciteiten. Het ministerie van VWS start met de voorbereidingen en zet daarbij in op directe uitvoering bij inwerkingtreding. De verwachting is dat het wetstraject drie tot vier jaar in beslag neemt.

Het gebruik van een uniek zorgnummer, zoals een BSN, is een randvoorwaarde voor betrouwbare en effectieve gegevensuitwisseling in de zorg. Daarom werken we toe naar de introductie van het BSN in de zorg. Om wel de kansen te benutten van de digitalisering in de zorg, verkennen we ondertussen ook de toepassing van een alternatief privacyvriendelijk uniek zorgnummer. De toepasbaarheid van dit alternatief is afhankelijk van de mate van digitalisering van de zorgprocessen in Caribisch Nederland. Ik laat de ontwikkeling van een zorgnummer daarom aansluiten op het digitaliseringstraject van de zorg in Caribisch Nederland en kijk daarbij naar de meerwaarde die het nummer kan hebben voor databeschikbaarheid.

Het ministerie van VWS gaat in afstemming met zorgaanbieders de mogelijke invoering van een tijdelijk of aanvullend zorgverificatienummer onderzoeken. Daarbij gaat nadrukkelijke aandacht uit naar bescherming van persoonsgegevens en praktische toepasbaarheid in de zorgpraktijk. Twee scenario's worden verkend: 1) het genereren van een (pseudo) zorgverificatienummer op basis van bestaande, vaste gegevens, waaronder het sédula-nummer, 2) en het gebruik van een op het BSN gebaseerd, versleuteld nummer dat niet tot een persoon is te herleiden.

Het zorgverificatienummer is nadrukkelijk géén nieuw identificatienummer. Het dient niet om personen te identificeren, maar om persoonsverwarring in zorgsystemen te voorkomen, bijvoorbeeld waar het sédula-nummer niet volledig uniek is. Het nummer wordt versleuteld gegenereerd op basis van bestaande gegevens, voegt geen nieuwe informatie toe en is ontworpen met privacy als uitgangspunt. Het ondersteunt veilige, eenduidige gegevensuitwisseling binnen de zorg. In tegenstelling tot het BSN is het alleen binnen de zorg toepasbaar en buiten die context niet tot een persoon te herleiden, wat het risico op identiteitsmisbruik verkleint.

Tot slot

Digitalisering van de zorg is niet alleen een technologische ontwikkeling, maar vooral een verandering die mensen raakt. Daarom is specifieke aandacht nodig voor de digitale toegankelijkheid binnen de zorg. Het ministerie van VWS ontwikkelt hiervoor een visie en zet alvast stappen waar dat passend is. Te beginnen bij de zorginstellingen, waar digitalisering het eerst zichtbaar wordt. We bereiden eerst de zorgverleners voor op nieuwe manieren van werken, digitale vaardigheid en het bewust, veilig en verantwoord omgaan met EPD/ECD's en gegevens. Dit vraagt om begrijpelijke communicatie, (persoonlijke) ondersteuning en scholing. Hiervoor wordt in de komende periode een communicatie(verander)plan, incl. bewustheidscampagne veilig werken, en een opleidingsplan voor in de zorg opgesteld.

Ik vind het belangrijk dat alle inwoners van Caribisch Nederland kunnen meedoen in de digitale samenleving en tijdig voorbereid worden op digitale ontwikkelingen. Dit raakt aan een breder maatschappelijk vraagstuk en vereist een aanpak op het gebied van digitale toegankelijkheid- en vaardigheden. Dit is tevens in lijn met de motie van de leden Ceder (CU) en Bruyning (NSC) dat oproept om specifiek beleid te ontwikkelen voor digibeten en

mensen met beperkte digitale toegang.⁸ Waar mogelijk sluit het ministerie van VWS aan op dit (te ontwikkelen) beleid.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
V.P.G. Karremans

⁸ *Kamerstukken II* 2024/25, 36 639, nr. 13.