



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
T.a.v. de heer R. Roozendaal, Directeur Informatiebeleid – CIO  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

2020014631

Datum 10 juni 2020  
Betreft Toetsing wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de  
Zorg

**Zorginstituut Nederland**  
Informatiemanagement

Willem Dudokhof 1  
1112 ZA Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

[Redacted name and contact information]

**Onze referentie**  
2020014631

Geachte heer Roozendaal,

Op 12 maart jl. ontving ik uw brief inzake uw verzoek een toets uit te voeren ten behoeve van de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van dit wetsvoorstel door onze organisatie.

Allereerst wil ik met u delen dat wij uw maatregelen om elektronische gegevensuitwisseling in de zorg te bevorderen omarmen en u zoveel mogelijk zullen ondersteunen bij het bereiken van dit doel. Wij zijn van mening dat voor het leveren van 'goede zorg' ook 'goede elektronische gegevensuitwisseling' noodzakelijk is. Wij zien het dan ook als onze gezamenlijke maatschappelijke verantwoordelijkheid om afspraken over data en gegevensuitwisseling die nodig zijn voor goede zorg in publiek verband te organiseren. Wij realiseren ons dat hierbij meer dan ooit de samenwerking tussen het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het Zorginstituut verwacht wordt.

Uw wetsvoorstel ziet toe op het elektronisch uitwisselen van gegevens tussen zorgverleners bij aangewezen gegevensuitwisselingen binnen en tussen zorgdomeinen. Daarvoor stelt het wetsvoorstel verplichtingen aan zorgaanbieders en eisen aan informatietechnologieproducten en -diensten. U geeft aan dat kwaliteitsstandaarden ingeschreven in het Openbaar Register dat wij onderhouden, leidend zijn voor afspraken over 'taal en techniek'. Het doet ons deugd dat op deze manier de verbinding tussen 'goede zorg' en de elektronische gegevensuitwisseling gelegd is.

Hieronder ga ik in op de beantwoording van uw vraag.

#### **Uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid**

De rol die u in het wetsvoorstel voor het Zorginstituut voor ogen heeft, vinden wij passend bij onze wettelijke taak; het bevorderen van het pakket van goede verzekerde zorg. We willen de verschillende activiteiten die het Zorginstituut uitvoert met betrekking tot de verzekerbaarheid, de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid en het gepast gebruik van zorg bij elkaar brengen. Pakketbeheer is in onze visie veel meer dan het doen van een uitspraak of iets wel of niet verzekerde zorg is. Nadere afspraken over het beschikbaar maken van data, het

kunnen uitwisselen van gegevens, de inzet van medische technologie en zorg op afstand, en het kunnen aantonen van de bijdrage aan kwaliteit van zorg zijn essentieel zijn voor (toegang tot) het verzekerd pakket en het betaalbaar houden van de zorg. Het wetsvoorstel is eveneens in lijn met de activiteiten en programma's die wij uitvoeren in het kader van onze reeds bestaande taken, zoals regie op dure geneesmiddelenregistraties, Zorgevaluatie en Gepast Gebruik, KIK-V en het beheer van de iStandaarden.

**Zorginstituut Nederland**  
Informatiemanagement

**Datum**  
10 juni 2020

**Onze referentie**  
2020014631

Wij geven invulling aan de in het wetsvoorstel voorzien rol, in nauwe samenwerking met het veld, door in de eerste plaats het veld te ondersteunen bij het op een goede manier vastleggen van het 'wat' en de afspraken daarover. Voor het leveren van goede zorg maken partijen afspraken over het zorgproces en welke gegevens in dat zorgproces van belang zijn. Specifieke afspraken over die gegevens gaan in op het 'wat' en worden genoteerd in een informatieparagraaf die onderdeel is van een kwaliteitsstandaard. In de tweede plaats proberen wij de samenhang tussen het 'wat' en het 'hoe' te ondersteunen en te stimuleren. Immers als vervolgens de afspraken over hoe deze gegevens met elkaar uit te wisselen, in welke taal en met welke techniek, niet aansluiten op wat erover is afgesproken, komt interoperabiliteit niet tot stand.

Bij benadering voorzien we dat de aandacht van het Zorginstituut eerst uitgaat naar:

- Het opbouwen van kennis, samen met het veld en publieke partners;
- Het maken van een leidraad voor het op een goede manier opstellen van een informatieparagraaf als onderdeel van een kwaliteitsstandaard;
- Het doorlopen van de kwaliteitsstandaarden in het Openbaar Register;
- Het ondersteunen bij het opstellen van nieuwe kwaliteitsstandaarden waarbij speciale aandacht uitgaat naar het opstellen van de informatieparagraaf;
- Het ondersteunen en stimuleren van samenhang tussen 'wat' en 'hoe'.

Met betrekking tot de handhaafbaarheid hebben wij uit het wetsvoorstel en de memorie van toelichting afgeleid dat het Zorginstituut niet belast wordt met het toezicht op de wet. Er is daarom op dit moment geen aanleiding om in te gaan op de handhaafbaarheid van de toekomstige wet.

#### Samen leren en (door)ontwikkelen

Niet alleen voor het veld, maar ook voor de publieke partners betekenen de activiteiten die voortvloeien uit de voorgestelde wetgeving een verandering in de wijze van werken en samenwerken. Het is geen kwestie van projectmatig implementeren. Wij denken daarom dat het verstandig is als publieke partners een periode van 'action learning' met elkaar afspreken: een periode waarin wij ruimte creëren met elkaar te ervaren en te beoordelen hoe het werkt in de praktijk. Zo nodig kunnen vervolgens verbeteringen worden doorgevoerd.

#### Leidraad voor de 'Informatieparagraaf'

Anderhalf jaar geleden is de evaluatie<sup>1</sup> van onze aanpak voor het bewaken en borgen van kwaliteit van zorg ingezet. Onderzoek dat is uitgevoerd door Panaxea<sup>2</sup> heeft geresulteerd in aandachtspunten en suggesties die door het Zorginstituut

<sup>1</sup> Onderzoek impact kwaliteitsstandaarden Openbaar Register en praktijktoetsing goede implementatiecondities, ZINI, 17 juli 2018.

<sup>2</sup> Onderzoek Opstellen Handvat voor het Implementeren van Informatiestandaarden, Panaxea, november 2019.

zijn opgepakt. Het veld blijkt goed in staat in kwaliteitsstandaarden op te schrijven wat zij verstaan onder goede zorg, maar de ontwikkeling van passende afspraken voor de benodigde gegevensuitwisseling lijkt minder eenvoudig. Het veld vraagt het Zorginstituut daarbij om ondersteuning. Eén van de suggesties in het rapport van Panaxea is het opstellen van een leidraad voor het maken van afspraken over gegevensuitwisseling. Nu de informatiestandaard in het herziene Toetsingskader vervangen is door een informatieparagraaf, waar u ook naar verwijst in uw wetsvoorstel, is het van een nog groter belang een goede leidraad te bieden. De leidraad helpt het veld stap voor stap tot afspraken te komen. In die leidraad evenals in ons Toetsingskader benadrukken we het belang van afspraken op alle lagen van interoperabiliteit. Organisatie, proces, informatie, applicatie, IT-infrastructuur (en dwars daar doorheen privacy & informatiebeveiliging). De Informatieparagraaf beschrijft echter alleen de afspraken die partijen maken over het 'wat'. Het wat gaat in op de bovenste drie lagen van interoperabiliteit (organisatie, proces en informatie). In de leidraad wijzen wij partijen op het belang van logische aansluiting van de afspraken over het 'wat' op de afspraken over het 'hoe', gevat in de afspraken over 'taal en techniek'.

**Zorginstituut Nederland**  
Informatiemanagement

**Datum**  
10 juni 2020

**Onze referentie**  
2020014631

Naast het bieden van de leidraad kunnen wij ondersteunen bij de implementatie van (kwaliteitsstandaarden en bijbehorende) informatieparagrafen door middel van het aandragen van één vindplaats voor de juiste informatie. Met een actueel overzicht van:

- Kwaliteitsstandaarden en bijbehorende informatieparagrafen;
- Verwijzingen naar afspraken over 'taal en techniek', inclusief de onderlinge relaties tussen het 'wat' en 'hoe';
- Verwijzingen naar AMvB's;
- Leidraden en handreikingen;
- Hulpmiddelen waarmee het veld aan de slag kan en waarmee het veld de implementatie kan realiseren, denk hierbij bijvoorbeeld aan vertaaltabellen en woordenboeken.

Onze website [zorginzicht.nl](http://zorginzicht.nl), waar ook het Openbaar Register te vinden is, zou deze functie kunnen bieden.

Het Zorginstituut kent bestaande structuren om draagvlak bij softwareleveranciers te creëren. Het Zorginstituut is vanuit het programma KIK-V en wettelijke beheertaak met betrekking tot iStandaarden reeds in overleg met VWS over hoe inzicht in bestaande overlegstructuren en ontwikkelagenda's verkregen kan worden. Met als doel het op elkaar afstemmen van onderwerpen, impact en mogelijkheden te duiden en prioriteiten te stellen. Het Zorginstituut zou dit kunnen faciliteren.

#### Toetsen ingeschreven kwaliteitsstandaarden op nieuwe werkelijkheid

Onze aandacht zal ook uitgaan naar het goed neerzetten van kwaliteitsstandaarden die al zijn ingeschreven in ons Openbaar Register. Dat betekent concreet dat we zullen nagaan of er in kwaliteitsstandaarden waarin het zorgproces wordt beschreven voldoende aanknopingspunten zijn uw wetsvoorstel uit te voeren of dat deze aangescherpt dienen te worden met betrekking tot afspraken over het 'wat'. Afspraken in andere kwaliteitsstandaarden zijn te hoog over of betreffen onderwerpen die niet relevant zijn voor de gegevensuitwisseling.

Eveneens zullen wij waar nodig partijen ondersteunen bij het ontwikkelen van informatieparagrafen bij deze al ingeschreven kwaliteitsstandaarden. We kunnen de betreffende informatieparagrafen op de Meerjarenagenda zetten. Wij zullen

daarbij eveneens aansluiten bij de door u opgestelde roadmap en de AMvB's. Ook zullen wij de revisiedata van in ons Register ingeschreven kwaliteitsstandaarden in acht nemen. Deze exercitie met als doel om in de vingers te krijgen, te leren en te ontwikkelen. Dit helpt het veld en ons om het Toetsingskader nog beter te laten aansluiten bij nieuwe wet- en regelgeving.

**Zorginstituut Nederland**  
Informatiemanagement

**Datum**  
10 juni 2020

**Onze referentie**  
2020014631

#### Coaching op inhoud en proces

Uit ervaring met ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden hebben wij geleerd dat zo'n eerste periode vooral in het teken van onbekendheid, vragen en ontdekken staat. Wij willen het veld deze eerste periode intensiever begeleiden bij het definiëren van het 'wat' en de afspraken daarover, zodat deze een goede basis vormen voor afspraken over het 'hoe'. Tevens willen wij het veld ondersteunen in de keuze voor het juiste proces en het betrekken van expertise om tot het 'wat' te komen. Dit past ook bij de eerdergenoemde hulpvraag vanuit het veld. Om te voorkomen dat 'de slager het eigen vlees keurt', zullen andere dan de bij de inhoud betrokken medewerkers de toetsing doen. Deze intensievere begeleiding geldt slechts voor de transitieperiode, daarna verwachten wij dat het veld voldoende deskundig is om de informatieparagrafen zelfstandig op te stellen.

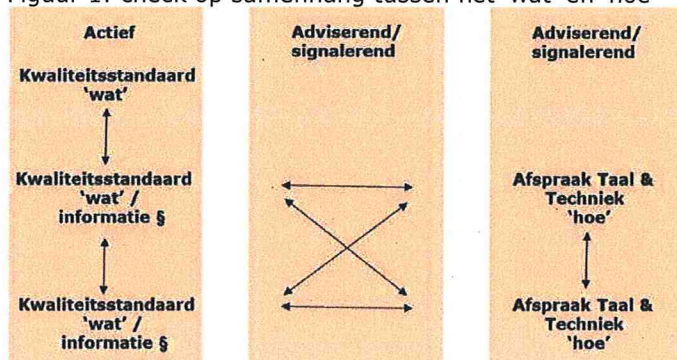
#### Borgen van de samenhang tussen 'wat' en 'hoe'

De afspraken over het 'wat' in de kwaliteitsstandaard zijn leidend voor de afspraken over het 'hoe'. Partijen zullen het 'hoe' in het normeringsproces met experts beschrijven en formaliseren. Het Zorginstituut denkt dat het belangrijk is dat in elk geval een aantal experts die het 'wat' hebben beschreven betrokken worden bij het afspreken van het 'hoe'. Wij kunnen met onze ervaring met het opstellen van kwaliteitsstandaarden en het opstellen van afsprakenstelsels en standaarden voor gegevensuitwisseling daarin een verbindende rol spelen. Dat helpt het veld en ons inzicht te verkrijgen in wat nodig is om de samenhang tussen het 'wat' en het 'hoe' te borgen door de partijen in de zorg. Voor die logische samenhang zullen we ook samenwerking zoeken met partijen als Nictiz, NEN en de softwareleveranciers. Om ook in het normeringsproces een goede borging van de samenhang tussen het 'wat' en 'hoe' te kunnen realiseren verzoek ik u het Zorginstituut zeker ook zitting te laten nemen in de 'Normenraad'<sup>3</sup>.

Uit artikel 11k van het wetsvoorstel blijkt dat u voor het Zorginstituut een signalerende rol ziet bij het borgen van de samenhang tussen het 'wat' en het 'hoe'. Onze interpretatie van deze signaleringsfunctie is een check op horizontale, verticale en kruisverbindingen. Wanneer wij daaruit discrepanties halen zullen wij u daarover inlichten en desgewenst met partijen in gesprek gaan.

<sup>3</sup> Mede ingegeven vanuit de beheerstaken die het Zorginstituut heeft voor de iWlz, iWmo, iJW, iPGb en iWVGZ: Goede aansluiting bij de doorontwikkeling van de 'generieke onderdelen' van de standaarden die verplicht gesteld gaan worden is daarbij van belang.

Figuur 1: check op samenhang tussen het 'wat' en 'hoe'



Zorginstituut Nederland  
Informatiemanagement

Datum  
10 juni 2020

Onze referentie  
2020014631

Om deze wettelijke taak goed uit te kunnen voeren, hebben wij inzage nodig over hoe de partijen informatie willen gaan uitwisselen. Hiermee kunnen wij nagaan of de voorgedragen kwaliteitsstandaarden in overeenstemming zijn met het bij AMvB bepaalde over hoe gegevens moeten worden uitgewisseld. Gelet op het huidige wettelijke kader kunnen wij in het kader van een toetsing van een kwaliteitsstandaard partijen op dit moment niet verplichten om informatie over het 'hoe' bij ons aan te leveren.

Het borgen van de samenhang veronderstelt een inhoudelijk-procedurele toets of het 'wat' in de informatieparagraaf een goede basis vormt voor de afspraken over het 'hoe' zodat ze goed bij elkaar aansluiten. Het betreft nadrukkelijk geen brede inhoudelijke toetsing op de kwaliteitsstandaard, maar deze toets reikt wel verder dan de procedurele of marginaal inhoudelijke toetsing die ons huidig en toekomstig instrumentarium mogelijk maakt. Van belang hierbij is dat wij gezamenlijk het veld meenemen in deze verandering. Dit vergt extra aandacht voor de wijze van communicatie en procesinrichting.

Op basis van het voorgaande komen wij tot de conclusie dat wij op dit moment niet de juiste instrumenten hebben om te borgen dat het Zorginstituut over de benodigde informatie beschikt om de taak zoals genoemd in artikel 11k van het wetsvoorstel uit te kunnen voeren.

Wél kunnen we op de Meerjarenagenda te ontwikkelen kwaliteitsstandaarden passend bij uw roadmap zetten, waarbij we toelichten dat deze notering resulteert uit agendering van de betreffende gegevensuitwisseling.

#### Rol van het Openbaar Register

In de Memorie van Toelichting bij uw wetsvoorstel geeft u aan dat uitgegaan wordt van kwaliteitsstandaarden die zijn opgenomen in het Openbaar Register. Alhoewel dit wetsvoorstel een aanzuigende werking kan hebben op inschrijving in het Openbaar Register willen wij ook benadrukken dat ons register nog geen compleet overzicht van kwaliteitsstandaarden biedt. Met bovenstaande bepaling is daarom niet breed gedekt dat de relatie tussen het 'hoe' en het 'wat' geborgd is. Wij zullen er gezamenlijk voor moeten zorgdragen dat het Openbaar Register dé vindplaats wordt waar de kwaliteitsstandaarden een plek krijgen. Waarbij wij ernaar streven om tot één register te komen zodat de wetgeving en maatregelen hun effect krijgen. Momenteel zijn wij met uw collega's in overleg over de opdracht voor het ontwikkelen van onze visie op kwaliteitsontwikkeling waarbij wij ook goed zullen kijken naar de benodigde instrumenten.

Een duidelijk, compleet en actueel overzicht van kwaliteitsstandaarden, afspraken over "wat" en afspraken over "hoe", inclusief de onderlinge relaties daartussen, is ons inziens voorwaardelijk om dit wetsvoorstel ten uitvoer te brengen. Het Openbaar Register zou een logische plek zijn voor deze functie. Het Zorginstituut krijgt dan een rol bij het opstellen, beheren en publiceren van dit overzicht. Daartoe moeten wel goede afspraken worden gemaakt met o.a. VWS, Informatieberaad Zorg, Nictiz en NEN. Dit betreft wel een verbreding van het Openbaar Register die op dit moment buiten onze reikwijdte valt. De Zorgverzekeringswet (en binnenkort de Wkkgz) waarin is vastgelegd dat in het Openbaar Register kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten worden opgenomen zou daarop kunnen worden aangepast.

**Zorginstituut Nederland**  
Informatiemanagement

**Datum**  
10 juni 2020

**Onze referentie**  
2020014631

#### Benodigde capaciteit

Om aan het wetsvoorstel een goede manier van invulling te geven voorzien we dat wij meer capaciteit moeten vrijmaken. Enerzijds omdat ons toetsproces voor het onderdeel informatieparagraaf anders zal moeten worden ingericht en anderzijds om de borging van de samenhang tussen 'wat' en 'hoe' goed in te vullen. Daarbij optellend de intensieve eerste periode van een aantal jaren waarin we gezamenlijk bouwen aan het fundament voor goede gegevensuitwisseling.

Wij denken daarbij aan experts die het veld kunnen helpen met het duiden van:

- 1 Welke informatie zij nodig hebben in hun zorgproces;
- 2 Hoe deze informatie te vatten in goede afspraken.

Met als doel dat het gaat om informatie die als 'data' het operationeel proces goed ondersteunen én die als bodem dient voor de elektronische gegevensuitwisseling. Wij gaan uit van het opbouwen van kennis bij een multidisciplinair, dynamisch team van parttime op dit dossier in te zetten experts. Met expertise op het gebied van de zorginhoud, data, business- en informatieanalyse en standaardisatie. Om de functie van het Openbaar Register te verbreden zullen we het beheer moeten opschalen. Tot slot willen wij ook inspanning plegen op het verbinden van partijen en experts. Wij willen daarvoor de bestaande accountmanagers op inhoudsgebieden en een aantal bruggenbouwers (liaisons) inzetten. Om onze mensen intern te begeleiden in de nieuwe manier van werken, zullen we verschillende manieren en middelen inzetten die we op dit moment nog in onderzoek hebben.

#### **Financiële gevolgen**

Hieronder geef ik weer welke aanvullende middelen het Zorginstituut komende jaren nodig heeft voor de uitvoering van het wetsvoorstel.

Tabel 1: Totaaloverzicht middelen en kosten

<b>Totaal aanvullende claim</b>		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<b>* € 1.000</b>				
Personele kosten	structureel	270	270	270
Personele kosten	Incidenteel	210	210	210
Additionele huisvestingskosten				
Additionele automatiseringskosten				
Bureau- en overige kosten		37	37	37
		<b>517</b>	<b>517</b>	<b>517</b>

Tabel 2: Onderbouwing totaaloverzicht middelen en kosten<sup>45</sup>

Bureau- en overige kosten		2021	2022	2023
* € 1.000				
Kosten 1				
Kosten 2				
Overige kosten (werkplekbeheer etc.)		37	37	37
		37	22	22
<b>FTE overzicht (aantal)</b>				
		2021	2022	2023
ZIN personeel	structureel	3,2	3,2	3,2
	incidenteel			
Extern personeel	structureel			
	incidenteel	0,8	0,8	0,8
		4,0	4,0	4,0
<b>Inzet externe fte</b>				
	Tarief per uur in €	Aantal benodigde fte	Uren op jaarbasis	Kosten op jaarbasis * € 1.000
Adviseur A	150,00	0,8	1400	210
		0,8	1400	210
<b>Inzet interne fte</b>				
	Arar schaal	Aantal benodigde fte	Uren op jaarbasis	Kosten op jaarbasis * € 1.000
Adviseur A (inhoudskundige)	13	0,6	1050	59,597
Adviseur A (accountmanager)	13	0,2	275	15,609
Adviseur A (liaison)	13	0,2	275	15,609
Adviseur B (sr informatieanalist)	12	0,3	525	26,631
Adviseur B (sr data specialist)	12	0,4	700	35,508
Adviseur C (mr standaardisatie specialist)	11	0,3	525	23,966
Adviseur C (mr informatie/businessanalist)	11	0,4	700	31,954
Adviesmedewerker (beheer register)	10	0,7	1225	50,051
Administratief medewerker	8	0,2	350	11,496
		3,2	5625	270

Zorginstituut Nederland  
Informatiemanagement

Datum  
10 juni 2020

Onze referentie  
2020014631

## Governance

Tot slot wil ik u meegeven dat wij ervaren dat alles met elkaar samenhangt, juist op het gebied van digitalisering van zorg. Wij zijn weliswaar betrokken bij de NEN 7522 die momenteel onderhanden is, maar ervaren dat er om dit wetsvoorstel te laten slagen een aantal openstaande vragen t.a.v. governance van standaarden en stelsel(s) van standaarden nog beantwoord dient te worden. Met name als het gaat om de samenhang tussen wettelijk verplichte standaarden, in het zorgdomein, maar ook in aanpalende domeinen. Alsook hoe de definitie en reikwijdte van een normenstelsel zich verhoudt tot andere afsprakenstelsels en stelsels van standaarden alsook vigerende architectuurkaders. Maar ook als het gaat om integraal beheer volgens een interoperabiliteitsframework voor bijvoorbeeld onderlinge verbanden of het principe van pas toe en leg uit.

<sup>4</sup> Toelichting: In deze tabel worden alleen additionele kosten opgevoerd. Vast personeel: begroot op ARAR trede 5. Vast personeel: functie en functieschaal opgenomen. Vast personeel: onderscheiden naar structureel in dienst of incidenteel (looptijd project). Externe inhuur: inhuurtarief opgenomen (voorzien van onderbouwing benodigde uren per jaar). Overige kosten: gespecificeerd naar de extra kosten (software, huisvesting etc.). Alle kosten (behalve salariskosten) zijn opgenomen inclusief 21 % BTW.

<sup>5</sup> In sectie 1 van de tabel zijn de incidentele en structurele kosten gescheiden opgenomen, De personeelskosten in sectie 1 corresponderen met de FTE-aantallen in sectie 3. De totale structurele bureau- en overige kosten in sectie 1 corresponderen met sectie 2.

Bovendien zijn de diverse rollen in de governance naar ons idee nog onvoldoende goed uitgewerkt. Zo is ons nog niet helder hoe we afstemming, gezamenlijke denkkraft en agendabepaling/prioritering borgen tussen de verschillende 'instituten', 'handhavers', 'toezichthouders' en 'beheerders'. Daaraan gerelateerd hoe we bureaucratie, 'op elkaar wachten' en dat partijen opnieuw een eigen weg volgen zonder naar elkaar te kijken voorkomen. Wij zijn graag bereid hierover mee te denken en hier vanuit onze ervaring suggesties voor te doen.

**Zorginstituut Nederland**  
Informatiemanagement


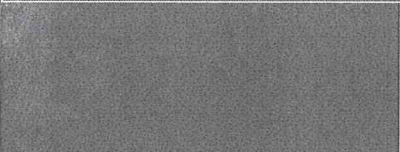
**Datum**  
10 juni 2020

**Onze referentie**  
2020014631

### **Conclusie**

Wij staan volledig achter de lijn dat kwaliteit van zorg en de elektronische gegevensuitwisseling onlosmakelijk zijn verbonden. Wij zien het als onze gezamenlijke opdracht om dit op een zorgvuldige manier te realiseren. Voorwaardelijk hiervoor is het juiste instrumentarium. Dit geldt voor de inzet van het Openbaar Register dat daartoe beter passend zal moeten worden gemaakt. Ook voor wat betreft de wettelijke taak zoals beschreven in artikel 11k van het wetsvoorstel, komen wij tot de conclusie dat deze op dit moment niet goed uitvoerbaar is. Zoals hiervoor opgemerkt, hebben wij voor deze taak informatie nodig over hoe partijen informatie willen gaan uitwisselen. Gelet op het huidige instrumentarium kunnen wij partijen op dit moment niet verplichten om deze informatie bij ons aan te leveren.

Wij onderschrijven nogmaals de noodzaak om de interoperabiliteit nu en in het publieke domein goed te organiseren. Daarom verzoeken wij u ons instrumentarium aan te passen zodat wij onze taak hierin op alle onderdelen goed uit kunnen voeren. Wij kijken er naar uit om samen met u en de publieke partners, maar bovenal met het veld, de zo noodzakelijke elektronische gegevensuitwisseling te realiseren.

  
  
| Voorzitter ~~Raad~~ van Bestuur  
