



Opname van **ZORG-AB** als **bouwsteen** in het duurzaam **informatiestelsel**

Datum 17 december 2020
Status v1.2

Colofon

Projectnaam ZORG-AB
Versienummer 1.2

Contactpersonen Reggie de Jong, programma manager VZVZ
 reggie.de.jong@vzvz.nl
 06 53 120 190

 Marcel Settels, product manager VZVZ
 marcel.settels@vzvz.nl
 06 41 787 917

Versiebeheer

Versie	Datum	Toelichting en status
1.2	17-12-2020	Definitieve versie

1 Toelatingscriteria

Om het beoordelingsproces optimaal te laten verlopen, worden toelatingscriteria toegepast op de opnameverzoeken voor bouwstenen die worden ingediend door het Informatieberaad Zorg. Deze verzoeken worden op de volgende onderdelen beoordeeld:

- Is de basisinformatie van de aanmelding correct?
- Wordt het juiste doel gediend?
- Is de toegevoegde waarde inzichtelijk?
- Is er voldoende draagvlak?
- Is de adoptie (gebruik) voldoende geborgd?
- Is het realiseren van de toegevoegde waarde voldoende geborgd?

Om deze onderdelen te kunnen beoordelen, is de gevraagde informatie in de volgende hoofdstukken door VZVZ aangeleverd.

2 De Procedure

2.1 Opdrachtgever

2.1.a	Opdrachtgever: Stichting VZVZ Servicecentrum (hierna: VZVZ)
2.1.b	Relatie opdrachtgever en bouwsteen: VZVZ heeft het intellectueel eigendom van ZORG-AB en faciliteert ZORG-AB als zorgadresinformatie product/dienst voor de zorgmarkt op vrijwillige basis op basis van open standaarden. ZORG-AB is een zelfstandige voorziening die ingezet kan worden binnen verschillende infrastructuren.
2.1.c	Welke (andere) (overheids)organisatie(s) ondersteunt/ondersteunen het indienen van dit verzoek: De leden van het IB hebben op verzoek van de gezamenlijke Focus- en VIPP programma's besloten ZORG-AB als (voorlopige) gemeenschappelijke voorziening te benoemen, met inachtneming van de noodzaak een uitwerking te gaan maken van het zorgadresinformatiestelsel en dat zorgaanbieders hun vindbaarheid gaan registreren in ZORG-AB. Samen met TSV wordt gewerkt aan de inbedding van ZORG-AB binnen de systemen van de leveranciers. En inmiddels is ook al een aantal XIS-/PGO-leveranciers geaccepteerd en aangesloten op ZORG-AB. Dit proces van aansluiten, zal zich voortzetten. Het tempo van aansluiten, is afhankelijk van de XIS-leveranciers zelf. Daarnaast ondersteunen ZN, Vektis en Vecozo het verzoek.

2.2 Contactpersoon

2.2.a	Naam:	Reggie de Jong
2.2.b	Organisatie:	Stichting VZVZ Servicecentrum
2.2.c	Functie:	Programma manager
2.2.d	Mobiel nummer:	06 53 120 190
2.2.e	E-mail adres:	reggie.de.jong@vzvz.nl

2.3 Relatie met andere vragen, initiatieven en bouwstenen

2.3.a	Inhoudelijke relatie met andere vragen, initiatieven en bouwstenen, zowel uit het verleden, heden als toekomst: ZORG-AB, en dan specifiek zorgadresinformatie, is van cruciaal belang voor het vinden van zorgaanbieders c.q. zorgverleners om veilig medische gegevens te kunnen uitwisselen. Van belang voor bijna alle zorgdoelen, waarbij gegevens uitgewisseld moeten worden, zoals de Focus Programma's, VIPP-projecten, MedMij, Mitz, LSP, Twiin, LabID's voor de laboratoria, ondersteuning van de vaccinatieprogramma's, etc.
-------	--

2.4 Prioriteitstelling

2.4.a	<p>Prioriteitstelling van een eventuele opname in relatie tot andere vragen, initiatieven en bouwstenen, inclusief onderbouwing: Zorgadresinformatie is van essentieel belang, een basisbehoefte. Nederland ontbeert één lijst van zorgaanbieders, daarnaast is de zorgadresinformatie in Nederland zeer versplinterd en ZORG-AB brengt de adresinformatie uit diverse registers bijeen; ook wordt de faciliteit geboden aan de zorgaanbieders om zelf adresgegevens (bijvoorbeeld afdelingen) te ontsluiten naar ZORG-AB als aanvulling op de basisinformatie. Zo wordt het een zorgadresboek voor en door de zorgaanbieders. En via PGO's ook voor burgers. Voor efficiënte en veilige digitale gegevensuitwisseling is zorgadresinformatie prioriteit nummer 1. Efficiency wordt uitgedrukt in het terugdringen van de vele manuren die in Nederland worden gebruikt om de relaties van een zorgorganisatie te voorzien van de juiste adresseringsgegevens.</p>
-------	--

2.5 Tijdslijn

2.5.a	<p>Tussentijdse relevante momenten voor het beoordelingsproces van dit verzoek en eventuele opnameproces zijn, wanneer deze moment zijn en waarom ze relevant zijn: ZORG-AB is reeds in basisversie in productie en gereed voor beoordeling. Het is vanzelfsprekend dat ZORG-AB in continue ontwikkeling is om tegemoet te komen aan de specifieke eisen en wensen van ieder zorgdoel.</p>
2.5.b	<p>Deadline van het opleveren van beoordeling in het Informatieberaad inclusief de onderbouwing van waarom het halen van deze datum belangrijk is: ZORG-AB is – zoals eerder aangegeven – een basisbehoefte. In het IB is reeds besloten ZORG-AB als (voorlopige) gemeenschappelijke voorziening in te zetten met inachtneming van de noodzaak een uitwerking te gaan maken van het zorgadresinformatiestelsel en zorgaanbieders hun vindbaarheid gaan registreren in ZORG-AB. Middels dit verzoek kan ZORG-AB opgenomen worden als (kandidaat) bouwsteen in het duurzaam informatiestelsel.</p>

2.6 Gewenste vorm van het antwoord

2.6.a	<p>Gewenste vorm van de beoordeling inclusief de onderbouwing: ZORG-AB is reeds op 30 november 2020 door het Informatieberaad benoemd als (een) gemeenschappelijke voorziening voor de zorgmarkt. Het gewenste antwoord op deze consultatie zal dus naar verwachting in lijn liggen met deze eerdere beoordeling. Daarnaast wordt verwacht dat ZORG-AB omkleed gaat worden met een zorgadresinformatiestelsel of NTA, zodat een normenkader bevestigt dat ZORG-AB voldoet aan het eisenpakket.</p>
-------	--

3 De Bouwsteen

3.1 Basisinformatie

3.1.a	<p>Volledige naam van de bouwsteen: ZORG-AB. ZORGADRESBOEK. Maakt de zorg veilig en snel digitaal bereikbaar.</p>
3.1.b	<p>Verkorte naam: ZORG-AB</p>
3.1.c	<p>Type bouwsteen: Zorgadresinformatie voor zorgbrede werking</p>
3.1.d	<p>Functie van de bouwsteen: wat doet deze, voor welke gebruikers en eindgebruikers, met welke kwaliteit en in welke situaties? Is er eventueel een use case beschikbaar?: Zorgaanbieders wisselen op verschillende manieren elektronisch gegevens met elkaar uit. Dat kan bijvoorbeeld via het LSP, een XDS-netwerk, en ook beveiligde e-mailservices. Daarnaast wisselen zorgverleners gegevens uit met hun patiënten en cliënten, zoals via het MedMij afsprakenstelsel. Voor al deze vormen van gegevensuitwisseling is het noodzakelijk dat zorgaanbieders elkaar snel en eenduidig kunnen vinden, zodat gegevens naar een juist adres verstuurd kunnen worden of bij een juist adres opgehaald kunnen worden. Het doel van deze bouwsteen is om op een eenduidige manier adresinformatie (functioneel en technisch) bij elkaar te brengen in één zorgadresinformatievoorziening. Zodoende kunnen zorgaanbieders en PGO's binnen MedMij, onafhankelijk van de infrastructuur die wordt gebruikt, per gebruikersdoel gebruik maken van één waarheid van adresinformatie. ZORG-AB biedt een basis aan voor o.a. de zorgapplicaties, infrastructuren, afsprakenstelsels; bevat géén gebruikersinterface (om verdringen van andere initiatieven te voorkomen) maar wel op standaarden gebaseerde berichteninterface; ICT-dienstverleners, leveranciers kunnen wijzigingsverzoeken indienen voor uitbreiding van de functionaliteit van ZORG-AB.</p>
3.1.e	<p>Nieuwe bouwsteen, nieuwe versie, nieuw toepassings- of werkingsgebied: ZORG-AB is reeds op 30 november 2020 door het Informatieberaad bestempeld als een gemeenschappelijke voorziening voor de zorgmarkt. ZORG-AB vervult een jarenlange behoefte aan gebundelde zorgadresinformatie met alle up-to-date (technische) adresgegevens op basis waarvan digitale gegevensuitwisseling kan plaatsvinden op een efficiënte, effectieve en veilige manier.</p>
3.1.f	<p>Versie, vaststellingsdatum en status: ZORG-AB kent inmiddels versie 2.6.5 per 9 december 2020 en is operationeel. De roadmap voor de komende maanden is vastgesteld.</p>
3.1.g	<p>Oudere en aanstaande versies van de bouwsteen inclusief (verwachte) publicatiedata en ondersteuningsstatus: Alle ZORG-AB versies worden gepubliceerd op de website van VZVZ. Ook kan deze informatie op een andere wijze aan het IB ter beschikking worden gesteld (releasenotes, handleiding en OAS-bestanden).</p>

3.1.h	<p>Roadmap, beschrijf de ontwikkelingen die momenteel voor ogen zijn, inclusief hun plaats in de tijd. Voeg deze eventueel als bijlage toe:</p> <p>Zie bijlage 1: handleiding en roadmap.</p>
3.1.i	<p>Naam en vindplaats specificatiedocument (url):</p> <p>https://www.vz vz.nl/ict-dienstverleners/zorg-ab/releasenotes-handleidingen-api</p>
3.1.j	<p>Beschrijf of procesbeschrijving(en) en use case(s) onderdeel zijn van het specificatiedocument:</p> <p>De handleiding beschrijft de technische processen en functionaliteiten. Daarnaast is een DAP beschikbaar, contracten tussen VZVZ en aanvrager inclusief o.a. verwerkersovereenkomst en afspraken voor (technische) support; aansluitvoorwaarden, acceptatieproces, ketenregie processen, e.d.</p>
3.1.k	<p>Andere bouwstenen die benoemd worden in het specificatiedocument:</p> <p>N.v.t.</p>
3.1.l	<p>Naam van de beheerorganisatie:</p> <p>VZVZ</p>
3.1.m	<p>Eventuele kosten (bijvoorbeeld lidmaatschap, licenties, verkrijgen van specificaties, etc.):</p> <p>ZORG-AB inclusief OAS, in de huidige vorm, wordt kosteloos beschikbaar gesteld aan de zorgmarkt. Kosten voor inbouwen in de business applicatie komt voor rekening van de Aanvrager dan wel de software leverancier.</p>
3.1.n	<p>Bouwsteen is beschikbaar vanaf datum:</p> <p>De bouwsteen ZORG-AB is reeds beschikbaar.</p>
3.1.o	<p>Korte beschrijving van de bouwsteen t.b.v. de diverse doelgroepen:</p> <p>Zorgaanbieder:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Een zorgaanbieder kan zich voor elk doel van gegevensuitwisseling elektronisch bekend maken binnen de landelijke zorginfrastructuur met zowel de organisatorische gegevens (organisatie, afdelingen, zorgverleners, locaties, adres, aanwezigheid zorgverlener) als de technische gegevens (applicatie-ID's, e-mailadressen, webservices, MedMij-gegevens, etc.). – Eén plek voor de technische zorgadresinformatie. – Op basis van de juiste adressering kunnen landelijk berichten verstuurd worden aan alle zorgaanbieders die ook aangesloten zijn op ZORG-AB. De zorgaanbieder hoeft geen aparte adresseringsdiensten per toepassing meer af te nemen. – Snelle en accurate zoekfuncties ter beschikking (iFind (vergelijkbaar met Google search), Soundex en generieke zoekmogelijkheden oftewel query's). – De versionering van bijvoorbeeld zorginformatiebouwstenen (ZIB's) wordt ook per zorgaanbieder geregistreerd. Zo kan de zender zien welke versie wordt gebruikt door de ontvanger en kunnen de medische gegevens op de juiste wijze worden aangeboden, zodat de ontvanger de gegevens ook direct kan verwerken. <p>Landelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Een plek waar alle benodigde contactinformatie en noodzakelijke technische informatie wordt samengebracht, beheerd en gefaciliteerd.

	<p>Centrale regie, waardoor de vertrouwelijkheid (geringe kans op onjuist adres) en integriteit (het beheer van de contactgegevens is ingeregeld) bij elke uitwisseling van medische gegevens beter te garanderen is.</p> <p>Patiënt/burger:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ZORG-AB kan ook door MedMij / PGO's gebruikt worden, zodat voor de patiënt de toegang tot juiste adressering van de zorgverlener ook is geregeld. Dit heeft zich inmiddels bewezen met de aangesloten PGO's via LSP+ die al maanden gebruik maken van ZORG-AB.
--	--

3.2 Aanleiding van dit verzoek

3.2.a	<p>Aanleiding:</p> <p>Er bestaat in de zorgmarkt al een decennium lang behoefte aan goede, landelijke, zorgadresinformatie. De markt is niet in staat gebleken zelf tot een adequate oplossing te komen, ook omdat daar een businesscase voor ontbreekt. VZVZ stelt ZORG-AB beschikbaar als bouwsteen voor zorgadresinformatie.</p>
3.2.b	<p>Toelichting:</p> <p>VZVZ heeft haar ZorgaanbiedersAdresBoek (ZAB) in 2020 doorontwikkeld tot een ZorgAdresBoek (ZORG-AB) om alle zorgdoelen te kunnen voorzien van de benodigde zorgadresinformatie. Daarnaast zijn de juiste governance, beheer-, support- en ketenregie processen ingericht.</p>
3.2.c	<p>Het probleem dat opgelost dient te worden:</p> <p>Met ZORG-AB wordt het probleem opgelost dat er geen generiek zorgadresboek in Nederland ter beschikking is/was. Hierdoor moesten zorgaanbieders zelf adresboeken up-to-date houden, wat een kostbare aangelegenheid is en waardoor inefficiency en vele datalekken ontstonden. Daarnaast biedt ZORG-AB een methode voor master data management om vervuiling van het adresboek tegen te gaan; ook dit is een kostbare invulling die de individuele zorgaanbieders zich niet kunnen en ook niet zouden moeten permitteren. Een gemeenschappelijke voorziening is in dit geval een basisvoorziening voor de zorgmarkt. Zorgadresinformatie moet vrij toegankelijk zijn. De zorgmarkt moet zich kunnen richten op haar kerncompetentie, waarbij basisinformatie die kerncompetenties moet ondersteunen.</p>

3.3 Maatschappelijke relevantie

3.3.a	<p>Onderbouwing maatschappelijke relevantie:</p> <p>Juiste (technische) adressering, een correcte en snelle zoekfunctie zijn van essentieel belang voor elektronische gegevensuitwisseling. Daarnaast wil je niet duizenden zorgaanbieders opzadelen met het zelf bijhouden van adresbestanden wat nu het geval is met alle nadelige consequenties van dien (waaronder datalekken).</p> <p>Identificatie van medische gegevens is zeer relevant als ook het kunnen identificeren wie verantwoordelijk is voor deze medische gegevens. Een toegankelijk register van zorgaanbieders, zorgverleners én medewerkers bestond nog niet, waardoor bijvoorbeeld uitsluiten van toegang tot medische gegevens niet implementeerbaar was.</p> <p>Belangrijk is dat Zorgaanbieders ook zelf adresgegevens kunnen</p>
-------	---

	toevoegen met hun specifieke bereikbaarheid.
3.3.b	<p>Hoe draagt de bouwsteen bij aan het Outcome-doel Medicatieveiligheid van het Informatieberaad Zorg?</p> <p>Medicatieveiligheid valt of staat met de juiste identificatie van (ziekenhuis)apotheken, voorschrijvers en apothekers op basis van UZI-nummer, AGB-code, BIG-nummer (volgens de wet) en KvK-nummer. Het uniformeren en koppelen van deze stelsels vindt plaats binnen ZORG-AB.</p>
3.3.c	<p>Hoe draagt de bouwsteen bij aan het Outcome-doel Patiënt Centraal van het Informatieberaad Zorg?</p> <p>Voor de afsprakenstelsels MedMij en Mitz is de bouwsteen ZORG-AB een schakel voor de vindbaarheid van de zorgaanbieder, zorgverlener en diens technische adressen om te komen tot een goede vulling van het MedMij PGO. ZORG-AB voldoet aan en is reeds actief binnen de genoemde afsprakenstelsels.</p>
3.3.d	<p>Hoe draagt de bouwsteen bij aan het Outcome-doel Overdracht van het Informatieberaad Zorg?</p> <p>Het vinden van partijen die (e)Overdracht ondersteunen, is nu nog niet mogelijk. Onafhankelijk van de infrastructuur wordt met ZORG-AB een mogelijkheid geboden om het technisch adres van de te adresseren organisatie te vinden, maar ook om vast te stellen welke berichten de ontvangende partij in staat is te verwerken (denk aan de verschillende versies van bouwstenen).</p>
3.3.e	<p>Hoe draagt de bouwsteen bij aan het Outcome-doel Eenmalig vastleggen en hergebruik van het Informatieberaad Zorg?</p> <p>ZORG-AB brengt de diverse bronregisters bij elkaar en zorgt voor de juiste mapping van de adressen. Het is van belang dat bij elk decentraal component wel gegarandeerd blijft dat er functioneel sprake is van één actueel, betrouwbaar, volledig werkend geheel volgens landelijk overeengekomen standaarden en afspraken en toegankelijk voor alle Zorgaanbieders, hun ICT-leveranciers en burgers. De mutaties die beschikbaar worden gesteld door de bronregisters worden dagelijks verwerkt door ZORG-AB d.m.v webservices, dan wel import interfaces (afhankelijk van het bronregister).</p> <p>Aangezien ZORG-AB ondersteunend is bij de registratie van de ondersteunde ZIBs van zorgaanbieders, bevordert deze dienst het eenmalig vastleggen en hergebruik van medische gegevens.</p>

3.4

Bovensectoraal

3.4.a	<p>Onderbouwing bovensectoraal, generieke toepasbaarheid:</p> <p>ZORG-AB is gebaseerd op open standaarden en is toegankelijk voor alle zorgaanbieders, zorgverleners, burgers (via hun PGO) en softwareleveranciers. ZORG-AB wordt doorontwikkeld op basis van de vraag uit het veld. Zorgaanbieders kunnen ook zelf aanvullende gegevens ontsluiten waardoor ze zichzelf nog beter vindbaar maken; denk hierbij aan afdelingen, persoonlijke/rechtstreekse e-mail adressen en/of mobiele nummer(s).</p> <p>Juist domein overschrijdende communicatie levert een probleem op in de adressering, omdat de adressering meestal niet 'standaard' bij de verzender aanwezig is. Het snel kunnen opzoeken van de 'diensten' is dus heel handig. Via de samenhangende infrastructuren (zoals via Twiin) is in landelijk uit te voeren adressering voorzien.</p>
-------	--

3.5 Draagvlak en behoefte

3.5.a	<p>In welke behoefte voorziet de bouwsteen?</p> <p>Vele manuren en bij regio's zelfs fte's per maand gaan op aan het lokaal onderhouden van adresboeken. Via eenvoudige programmafuncties kan de gebruiker nu zelf landelijke zoeken in ZORG-AB naar de (meest) actuele (technische) adresgegevens, mits ZORG-AB door de XIS-leverancier is ingebed in het zorgproces.</p> <p>De bouwsteen lost een probleem op waar veel partijen mee worstelen, het IB heeft besloten dat daarvoor ZORG-AB als (voorlopige) gemeenschappelijke voorziening in te zetten.</p>
3.5.b	<p>Per relevante partij:</p> <p>Voor elke partij die medische gegevens uitwisselt, is ZORG-AB een aanvulling als basis voorziening.</p>
	<p>Naam:</p> <p>Alle zorgaanbieders kunnen en willen gebruik maken van ZORG-AB in relatie tot de voor hen relevante zorgdoelen.</p>
	<p>Rol binnen de context:</p> <p>Gebruiker (zorgaanbieder, zorgverlener, burger) voor zowel zoeken als vindbaar maken.</p>
	<p>Belangen:</p> <p>ICT-partijen die een commercieel belang hebben bij afschermen van adresgegevens kunnen terughoudend zijn bij het ontsluiten van hun gegevens (dus als bronsysteem) naar ZORG-AB. Zij kunnen en zullen naar verwachting wel aansluiten op ZORG-AB als dienstverlening voor hun klanten.</p>
	<p>Zijn deze partijen mede-indiener bij dit verzoek? Zo nee, waarom niet?</p> <p>Conform 2.1.c.: De leden van het IB hebben reeds op verzoek van de gezamenlijke Focus- en VIPP programma's besloten ZORG-AB als (voorlopige) gemeenschappelijke voorziening te benoemen, met inachtneming van de noodzaak een uitwerking te gaan maken van het zorgadresinformatiestelsel en dat zorgaanbieders hun vindbaarheid gaan registreren in ZORG-AB. Daarmee hebben partijen zich expliciet uitgesproken over het belang van ZORG-AB.</p> <p>Enerzijds betekent dit dat zorgaanbieders en hun XIS-leverancier nu een toekomstbestendige keuze hebben gemaakt om ZORG-AB te gaan gebruiken en anderzijds dat de XIS-leveranciers versneld zullen aansluiten op ZORG-AB om de zorgmarkt zo snel als mogelijk gebruik te gaan laten maken van deze gemeenschappelijke voorziening.</p>
	<p>Op welke wijze zijn deze partijen betrokken bij de besluitvorming met betrekking tot deze bouwsteen?</p> <p>ZORG-AB wordt op vraag van en samen met de veldpartijen doorontwikkeld. Dit is een transparant proces (inclusief publicatie op website, nieuwsbrieven, workshops.).</p>
	<p>Wat zien deze partijen als positieve punten van deze bouwsteen?</p> <p>Dat er eindelijk een adresboek is waarin alle zorgaanbieders zijn opgenomen met hun unieke identificators, technische adresgegevens; zelf geen eigen adresboeken; zelf mutaties kunnen doorvoeren; sneller kunnen aanhaken op (nieuwe) zorgdoelen waar gegevensuitwisseling mee gemoeid is; etc.</p>
	<p>Wat zien deze partijen als negatieve punten van deze bouwsteen?</p> <p>Zorgaanbieders zijn afhankelijk van hun ICT-leverancier dat ZORG-AB ook daadwerkelijk wordt ingebouwd in de business applicatie/het zorgproces.</p>

	De bronsystemen dekken nog niet alle gewenste gegevens af, dit zal in de loop der jaren verder verbeterd moeten worden door het ontsluiten van bijvoorbeeld afdelingen, consultatiebureaus, laboratoria, e.d.
	Wat is de algehele houding van deze partijen ten opzichte van deze bouwsteen? Positief! Door ZORG-AB als bouwsteen vast te stellen, wordt duidelijkheid gecreëerd.
	Welke adoptierisico's zijn er voor deze partij? Mogelijke kosten aan de kant van de ICT-leverancier. De use cases helder maken, zodat de functionaliteit daarop afgestemd kan worden.
	Hoe wordt de adoptie van deze bouwsteen door deze partijen ondersteund? Uit ervaring zeer goed, omdat de behoefte al jarenlang bestaat en die nu eindelijk wordt ingevuld. Daar wil men effort in steken.
3.5.c	Hoe is het daadwerkelijk gebruik? (indien onbekend een schatting)? Het gebruik is mede afhankelijk van de adoptiegraad maar kan in potentie groeien naar 100 duizenden transacties per dag.
3.5.d	Hoe en door wie wordt het gebruik gemonitord en gemanaged? Door VZVZ.
3.5.e	Welke drempels en / of risico's voorziet u bij implementatie? Volle ontwikkelagenda van de softwareleveranciers kan voor vertraging zorgen inzake het integreren van de ZORG-AB API('s) in de business applicatie.
3.5.f	Is er een implementatieplan en wat zijn de implementatie-afspraken? Voor de softwareleveranciers zijn aansluitvoorwaarden gedefinieerd en een acceptatieproces wordt doorlopen. Een testomgeving en een productieomgeving zijn beschikbaar. In bijlage 3: aansluitvoorwaarden en (contractuele) afspraken is e.e.a. inzichtelijk gemaakt. Inmiddels hebben diverse XIS- en PGO-leveranciers het proces met succes doorlopen.

3.6

Inhoudelijke context

3.6.a	Beschrijf het organisatorische werkingsgebied: ZORG-AB is een gemeenschappelijke dienst, die bestaande registers en adresinformatie beschikbaar stelt aan alle zorgaanbieders.
3.6.b	Beschrijf op welke laag van het interoperabiliteitsmodel de bouwsteen van toepassing is: ZORG-AB beslaat het gehele spectrum van het interoperabiliteitsmodel: <ul style="list-style-type: none"> - <u>Wettelijk</u>: ZORG-AB is gebouwd op registers, ondersteunt MedMij, LSP en andere technische uitwisselingen. - <u>Beveiliging</u>: ZORG-AB voldoet aan wet- en regelgeving AVG, Wabvpz, NEN7512. Toegang wordt verkregen via een PKIO-servercertificaat of UZI-servercertificaat. - <u>Organisatie</u>: ZORG-AB faciliteert zorgorganisaties voor hun vindbaarheid en stuurt bij inconsistenties bij. - <u>Zorgproces</u>: ZORG-AB ondersteunt het zorgproces om in die gevallen dat (voor het eerst) met een zorgaanbieder gecommuniceerd wordt, deze eenvoudig vindbaar is / wordt. - <u>Informatie</u>: ZORG-AB is gebaseerd op IHE HPD en voorzien van een op Argonaut gebaseerde HL7 FHIR interface. Inhoudelijk enige uitbreiding voor MedMij, LSP en ook voor de zorgaanbiedercategorieën.

	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Applicatie</u>: ZORG-AB is voorzien van API's voor de ontwikkeling van een geïntegreerd gebruik in zorgapplicaties in oData en HL7 FHIR. - <u>IT-infrastructuur</u>: ZORG-AB is altijd beschikbaar, redundant uitgevoerd binnen zowel het GZN-netwerk als raadpleegbaar via Internet.
3.6.c	<p>Beschrijf hoe deze bouwsteen zich verhoudt tot andere reeds opgenomen bouwstenen (conflicteert niet). Wat is de impact op andere bouwstenen en hun gebruikers?</p> <p>Op dit moment is ZORG-AB een aanvulling op de andere bouwstenen en conflicteert geenszins.</p> <p>ZORG-AB is een unieke bouwsteen en vervangt de vele lokale (technische) adresboeken en zal zich doorontwikkelen naar een zeer flexibel in te zetten adresverzameling van zorgaanbieders.</p>
3.6.d	<p>Beschrijf in welke mate deze bouwsteen overlapt met andere reeds opgenomen bouwstenen als het gaat om toepassings- en werkingsgebied en wat de meerwaarde is:</p> <p>Er is geen overlap met bestaande bouwstenen. Adressering is voor vele zorgverleners / zorgapplicaties een probleem. Door het samenbrengen van een unieke combinatie (URA / AGB / KvK / ZA-categorieën / technische configuratiegegevens) is een functionele omgeving gecreëerd waarin een gebruiker vanuit een gebruikersperspectief eenvoudig technische koppelingen tot stand kan brengen. Vektis heeft een aansluiting op LRZa en daarmee worden de gecombineerde gegevens van Vektis en LRZa ontsloten naar ZORG-AB. Daarnaast overweegt ZORG-AB een rechtstreekse koppeling met de KvK-database om extra controles te kunnen uitvoeren en mogelijk ook de SBI-codering op te nemen. Dit laatste vooral om de mapping tussen de diverse zorgaanbieder-categorieën inzichtelijk te maken.</p> <p>Door de toevoeging van het kunnen 'adverteren' van eigenschappen van een zorgaanbieder die de vindbaarheid vergroten ((functie)afdelingen, agenda's, eigen medewerkers) ontstaat naast de formele werkelijkheid een gegevensverzameling die een afspiegeling is van de werkelijkheid. De zorgaanbieder kan via de ter beschikking gestelde API's zelf mutaties doorvoeren en krijgt op die gegevens ook het auteurschap. Gegevens die reeds een ander auteurschap kennen, kunnen niet door de zorgaanbieder aangepast worden; zij wordt geacht dit in het bronregister te doen, waarna het via de bronregisters weer in ZORG-AB wordt opgenomen. Dit garandeert dataoptimalisatie aan de bron en daarmee ook in ZORG-AB.</p>
3.6.e	<p>Beschrijf in welke mate deze bouwsteen meerwaarde biedt ten opzichte van concurrerende bouwstenen die in aanmerking zouden kunnen komen voor opname:</p> <p>N.v.t.; er zijn voor zover bekend geen concurrerende bouwstenen.</p>
3.6.f	<p>Beschrijf in hoeverre de bouwsteen een internationale standaard betreft of aansluit bij relevante internationale standaarden:</p> <p>ZORG-AB volgt het IHE-HPD profiel en ook de interfaces zijn open standaarden, zoals oData en FHIR.</p> <p>Het datamodel van IHE HPD is de basis voor het ZORG-AB, aangevuld met de HL7 FHIR interfaces uit het project Argonaut en vervolgens iets uitgebreid met elementen voor MedMij en AORTA (LSP). Aangezien er meerdere typering van zorgaanbieders in omloop zijn is er ruimte gemaakt voor meerdere typering in het datamodel.</p>
3.6.g	<p>Beschrijf mogelijke beveiligings- of privacy risico's:</p> <p>Alle risico's zijn voldoende afgedekt met mitigerende maatregelen.</p> <p>Toegang tot ZORG-AB via Zorgnet (opvragen en muteren) of via Internet (alleen opvragen) door middel van respectievelijk UZI-servercertificaat en</p>

	<p>PKIO-certificaat in combinatie met whitelisting van de IP-adressen. Pentest is reeds met succes uitgevoerd.</p> <p>De beveiligings- en privacy risico's bestaan hieruit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ten onrechte vermeld in ZORG-AB, dan is of een onderliggend register in de fout gegaan of (onder verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder) een persoon toegevoegd die geen toestemming heeft gegeven voor publicatie. - Wijzigrechten van een zorgaanbieder in ZORG-AB worden verkregen via een PKIO-servercertificaat of UZI-servercertificaat. Het betreft hier alleen rechten voor het muteren. Wijzigen is alleen toegestaan als de zorgaanbieder gebruik maakt van een GZN (Zorgserviceprovider, Goedbeheerd Zorg Netwerk). - Raadplegen is alleen toegestaan mits de organisatie (middels een PKIO-servercertificaat) is toegevoegd aan de whitelist van ZORG-AB. - Alleen het gebruik wordt gemonitord, niet de inhoudelijk uitwisseling. Er is immers geen inhoudelijke uitwisseling. - Het ZORG-AB Integratie Proces (ZIP) bewaakt de integriteit en de kans op langdurige foutieve informatie in ZORG-AB.
--	--

3.7

DIZRA

3.7.a	<p>Voldoet de indiening aan de DIZRA conform het principe pas toe of leg uit? https://dizra.gitbook.io/dizra/</p> <p>De toepassing van DIZRA Om ZORG-AB als generieke voorziening voor zorgadresinformatie in het duurzaam informatiestelsel beschikbaar te maken, worden de uitgangspunten en principes van DIZRA gehanteerd bij de doorontwikkeling van ZORG-AB.</p> <p>Uitgangspunten DIZRA toegepast op ZORG-AB Iedere betrokken partij die een rechtspersoon is, zal aan alle vigerende wet- en regelgeving moeten voldoen. Naast deze algemene eis is een aantal uitgangspunten beschreven voor een Duurzaam Informatiestelsel voor de Zorg dat functioneert als een Referentie Architectuur (DIZRA). Generieke diensten, zoals een zorgadresboek, moeten aan deze uitgangspunten voldoen (zie https://dizra.gitbook.io/dizra/manifest). Deze bijlage bevat een kort overzicht op welke wijze de DIZRA-uitgangspunten passen bij de eerder beschreven uitgangspunten voor een zorgadresboek in het algemeen en voor ZORG-AB in het bijzonder.</p> <p>Regie op de eigen gezondheidsdata Als onafhankelijke bron van zorginformatie, waarbij alle formele zorgadresinformatie én zorgaanbieder specifieke gegevens bij elkaar gebracht zijn, biedt ZORG-AB de basisvoorziening aan burgers om zorgaanbieders te vinden en uniek te identificeren. Deze functionaliteit kan vervolgens ingezet worden voor verschillende toepassingen, zoals bijvoorbeeld het geven van toestemming aan een specifieke zorgaanbieder, het veilig kunnen mailen met de zorgaanbieder, of het via MedMij ophalen en delen van gegevens met een zorgaanbieder.</p> <p>Gemeenschappelijke taal ZORG-AB draagt bij aan het standaardiseren van zorgadresinformatie. Via</p>
-------	---

afspraken en implementatierichtlijnen binnen de gebruikers community (dus geen verplichting vooraf) wordt geleidelijk naar een gemeenschappelijke standaard gewerkt mét vrijheid voor het toevoegen van eigen type adressen.

Data blijft onder verantwoordelijkheid van de bronhouder

Iedere zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de juiste registratie binnen de authentieke registers zoals UZI en Vektis. Deze worden ontsloten middels ZORG-AB. Ook data uit niet-formele bronnen zoals gegevens van de veilige e-mail providers of applicatie-ID's binnen AORTA worden verwerkt onder verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. Deze heeft het recht alle gegevens te (laten) wijzigen. Daarnaast kan een zorgaanbieder ook in eigen beheer gegevens toevoegen, wijzigen en verwijderen.

Gelijk speelveld voor alle leveranciers

ZORG-AB is een voorziening zonder eigen eindgebruikersfunctionaliteit, deze wordt ontsloten middels API's vanuit de aangesloten systemen. Iedere leverancier kan ZORG-AB integreren in een zorgtoepassing. Er is geen verplichting van gebruik. Naarmate meer partijen gebruik maken van ZORG-AB zal de meerwaarde voor alle betrokkenen (leveranciers, zorgaanbieders en patiënten) verder toenemen.

Duurzaamheid in een veranderend informatiestelsel

Ook in een veranderend informatiestelsel zal de noodzaak tot goede en betrouwbare adresinformatie blijvend zijn. Naarmate meer infrastructuren en afsprakenstelsels onderling gekoppeld worden, wordt het onderhoud en beheer van adresinformatie complexer. Indien op termijn toegewerkt wordt naar een zorgadresinformatiestelsel met meerdere adresvoorzieningen zal ZORG-AB daarop aangepast worden en onderdeel worden van het stelsel.

Data wordt enkelvoudig geregistreerd t.b.v. van meervoudig gebruik

De huidige realiteit is dat adresgegevens veelvoudig gedupliceerd worden en op veel verschillende plekken met alle inspanningen van dien (handmatig) worden onderhouden. Communicatie gaat fout door verkeerde of verouderde gegevens. Door het ontsluiten van de adresregistraties middels ZORG-AB kunnen gegevens enkelvoudig worden vastgelegd om meervoudig gebruikt te worden in de verschillende applicaties.

Data is machine leesbaar

ZORG-AB bevat enkel API's voor het zoeken, vinden, toevoegen, wijzigen en verwijderen van gegevens, voor zowel de registerinformatie, reguliere bulk-aanleveringen en individuele aanleveringen. De resultaatsets worden alleen in een door machine leesbare vorm opgeleverd (FHIR, JASON).

Federatieve samenwerking

Feitelijk brengt ZORG-AB registers samen die anders per bron moeten worden geraadpleegd. ZORG-AB brengt een gekoppelde dataset van meerdere registers bij elkaar, zodat bijvoorbeeld een URA ook de koppeling naar meerdere AGB-codes bevat en vice versa. In de doorontwikkeling wordt rekening gehouden met de koppeling van meerdere adresvoorzieningen binnen een zorgadresinformatiestelsel.

	<p>Open internationale standaarden</p> <p>De implementatie van ZORG-AB is gebaseerd op het datamodel van IHE HPD (met beperkte uitbreidingen), een HL7 FHIR (Argonaut) interface en een (Restful) oData interface.</p>
3.7.b	<p>Is de argumentatie waarom op onderdelen wordt afgeweken van DIZRA voldoende onderbouwd, valide en als zodanig acceptabel, conform pas toe of leg uit?</p> <p>Zoals in 3.7.a aangegeven voldoet ZORG-AB in essentie aan de principes van DIZRA. Voornaamste aandachtspunt is dat met ZORG-AB gekozen wordt voor een gemeenschappelijke voorziening voor adressering. Het Informatieberaad heeft dit onderkend en met inachtneming van de noodzaak een uitwerking te gaan maken van het zorgadresinformatiestelsel waarbinnen meerdere adresvoorzieningen ontsloten zullen worden. Zodra het zorgadresinformatiestelsel is vastgesteld, kan de impact op ZORG-AB worden bepaald en zullen de noodzakelijke aanpassingen -binnen alle redelijkheid- worden doorgevoerd.</p>
3.7.c	<p>Is de afwijking herstelbaar in de toekomst? M.a.w. snijdt deze wegen naar de toekomst af of bevordert hij juist? Is voldoende uitgelegd op welke manier?</p> <p>Met de implementatie en het gebruik van ZORG-AB wordt de meerwaarde van betrouwbare en vindbare adresinformatie aangetoond. Hiermee wordt de ontwikkeling van een zorgadresinformatiestelsel bevorderd.</p>
3.7.d	<p>Zijn er duidelijke afspraken of kaders gesteld voor wanneer aan de principes wordt voldaan?</p> <p>Het Informatieberaad heeft de noodzaak een uitwerking te gaan maken van het zorgadresinformatiestelsel waarbinnen meerdere adresvoorzieningen ontsloten zullen worden expliciet benoemd. Er zijn echter geen tijdslijnen afgesproken waarbinnen het zorgadresinformatiestelsel verwacht kan worden.</p>

3.8

Financiën

3.7.a	<p>Wie is verantwoordelijk voor de financiën van de bouwsteen?</p> <p>VZVZ (met ZN als financiering van de basisvoorziening).</p>
3.7.b	<p>Is de financiering duurzaam geborgd?</p> <p>Ja, door ZN.</p>
3.7.c	<p>Wat is de economische onderbouwing van de bouwsteen?</p> <p>De exploitatie- en doorontwikkelingskosten van ZORG-AB zijn (veel) lager dan de kosten bij het niet beschikbaar hebben van deze gemeenschappelijke voorziening.</p>
3.7.d	<p>Wat zijn de belangrijkste baten en kostenposten per stakeholder?</p> <p>Snellere implementatie van nieuwe zorgdoelen; betere patiëntveiligheid omdat gegevens snel uitgewisseld kunnen worden naar de juiste ontvanger; minder datalekken; administratieve lasten gaan omlaag; etc.</p>
3.7.e	<p>Draagt de bouwsteen bij aan administratieve lastenverlichting?</p> <p>Jazeker, bij een goed ingebed en gebruikt ZORG-AB gaat dit een lastenverlichting van tientallen, zo niet meer dan honderd fte aan lastenverlichting geven. Veelal zijn dit echter verborgen kosten. Ook zullen er minder datalekken voorkomen, waarbij de arbeidsintensieve en daarmee kostbare herstelacties niet meer uitgevoerd hoeven te worden.</p>

3.7.f	<p>Zijn de kosten voor implementatie acceptabel, bekend en inzichtelijk?</p> <p>ZORG-AB wordt kosteloos ter beschikking gesteld. Softwareleveranciers integreren de API's in hun business applicatie, wat relatief standaard werk voor ze is. Het ontsluiten van de bronsystemen kost wel meer werk, maar dit wordt door VZVZ georganiseerd met ZN als financier.</p>
-------	--

3.9 Alternatieven

3.8.e	<p>Zijn er alternatieven voor de bouwsteen?</p> <p>Op dit moment is er nog geen alternatief beschikbaar.</p>	
	3.8.e.<x>.a	N.v.t.
	3.8.e.<x>.b	N.v.t.
	3.8.e.<x>.c	N.v.t.

3.10 Intellectueel eigendom

3.9.a	<p>Eigenaar van het intellectueel eigendom:</p> <p>VZVZ</p>
3.9.b	<p>Beveiligingsvorm van het intellectueel eigendom:</p> <p>Contractuele vastlegging</p>
3.9.c	<p>Voorwaarde voor gebruik door derden:</p> <p>Modelovereenkomst, inclusief diverse bijlagen waaronder een verwerkers- en licentieovereenkomst. ZORG-AB inclusief OAS wordt kosteloos ter beschikking gesteld aan de zorgmarkt.</p>

3.11 Kennismanagement

3.10.a	<p>Hoe is het kennismanagement ingericht?</p> <p>Maandelijks staat ZORG-AB op de agenda van de VZVZ-netwerkdag, waarbij leveranciers hun input, eisen en wensen kunnen doorgeven. Daarnaast is ZORG-AB nog steeds in ontwikkeling en zijn partijen als Vektis, PFN, Mitz, MedMij, VZVZ, zorgaanbieders, softwareleveranciers regelmatig met elkaar in gesprek hierover.</p>
3.10.b	<p>Hoe worden partijen betrokken?</p> <p>Via IHE-HPD, de VZVZ Netwerkdag, via presentaties en workshops, via Nieuwsbrieven, via de website, via VZVZ Supportal (ketenregie portaal), en dergelijke.</p>
3.10.c	<p>In welke vorm wordt kennis en informatie beschikbaar gesteld?</p> <p>Volledig transparant via VZVZ website en bijeenkomsten (zie ook 3.10.a en b)</p>
3.10.d	<p>Hoe worden vragen en opmerkingen van betrokkenen behandeld?</p> <p>Besproken en geprioriteerd in VZVZ Change Advisory Board en/of ZORG-AB projectoverleg; worden zonodig op de roadmap geplaatst. Wensen voor concrete zorgdoelen krijgen voorrang.</p>

3.12 Lifecyclemanagement

3.11.a	<p>Hoe is het beheer en onderhoud ingericht en is dit transparant inzichtelijk?</p> <p>Beheer en onderhoud is contractueel vastgelegd tussen VZVZ en ketenpartij(en) en ook in de contracten tussen VZVZ en de Aanvrager.</p>
3.11.b	<p>Welke aspecten zijn bepalend voor de levensduur van deze bouwsteen?</p> <p>Zorgadresinformatie is altijd benodigd voor een effectieve, efficiënte en veilige gegevensuitwisseling. Zorgaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de juiste vastlegging van de adresgegevens in de diverse bronregisters c.q. bronsystemen.</p> <p>Bij uitwerking van een stelsel van adresdiensten kan ZORG-AB daarvan onderdeel worden met of zonder (kleine) aanpassingen.</p> <p>Bij de ontwikkeling van ZORG-AB wordt rekening gehouden met DIZRA (zie ook bijlage 3), waardoor decentraliseren van (het beheer van) data mogelijk blijft. In dat kader zal ZORG-AB aansluiten op de ontwikkelingen van de Architectuurboard en TSV, waarbij leveranciers hun technische adresinformatie onder eigen beheer willen houden. Het is de vrije keuze van de leveranciers waar ze de gegevens willen beheren. Voorwaarde is uiteraard dat het daar veilig en goed beschikbaar is.</p>
3.11.c	<p>Wat is de verwachte levensduur van deze bouwsteen?</p> <p>ZORG-AB zal continue in ontwikkeling zijn, mede vanwege de zorgdoelen die gebruik (gaan) maken van zorgadresinformatie. ZORG-AB krijgt meerwaarde zodra zoveel mogelijk bronsystemen ontsluiten naar ZORG-AB en zorgaanbieders zich daarmee kenbaar en vindbaar maken. Adresinformatie zal voor onbepaalde tijd benodigd zijn.</p>
3.11.d	<p>Hoe lang duurt het uitfasen of vervangen van deze bouwsteen?</p> <p>Uit ervaring kunnen we stellen dat de vervanging of uitfasering van zo'n belangrijk component minimaal 12 maanden in beslag zal nemen.</p>

3.13 Wanneer is het een succes?

3.12.a	<p>Wanneer is het opnemen van de bouwsteen een succes?</p> <p>Een officiële status als bouwsteen zal bijdragen aan het verder implementeren en gebruikmaken van ZORG-AB als basisvoorziening voor zorgadresinformatie. Belangrijk is dat softwareleveranciers en/of zorgaanbieders ZORG-AB integreren in hun zorgprocessen, zodat optimaal gebruik gemaakt kan worden van de adresinformatie. Pas dan zal iedere zorgaanbieder zich verantwoordelijk voelen voor het up-to-date houden van de gegevens in de diverse bronregisters. ZORG-AB is een succes als de individuele zorgaanbieders geen eigen adresboeken meer hoeven bij te houden.</p>
--------	--

3.14 Verklarende woordenlijst

3.13.a	<p>Geef de definities van de begrippen en afkortingen die onderdeel uitmaken van de aan dit verzoek gerelateerde aangeleverde informatie.</p> <p>Zie bijlage 2: verklarende woordenlijst.</p>
--------	--

4 Bijlagen

Bijlage 1: Handleiding en roadmap

Bijlage 2: Verklarende woordenlijst

Bijlage 3: Aansluitvoorwaarden en (contractuele) afspraken

Bijlage 1: Handleiding en roadmap

Handleiding:

separaat toegevoegd

Roadmap:

De roadmap wordt opgesteld op basis van de ervaringen en de eisen/wensen vanuit het zorgveld. Op dit moment is versie 2.6.5 in productie. De releasenotes van eerdere versies geven ook inzage in eerdere aanpassingen aan het ZAB (t/m versie 2.4.1) en ZORG-AB (vanaf versie 2.4.2)

Versie 2.6.4 (reeds in productie)

- Vektis API
- Viewer op ZORG-AB voor intern VZVZ-gebruik (beantwoorden vragen van gebruikers en/of leveranciers)
- Aanpassing zoekfunctie t.b.v. Volgjezorg

Versie 2.6.5 (reeds in productie)

- Volgjezorg wijzigingen
- Author / auteurschap
- Verschil tussen APR op onderhoud of afgesloten

Versie 2.6.6 (begin januari 2021)

- Bulk verwijderen
- Nieuw zoekpad (postcode + huisnummer)
- Koppeling MedMij
- ZORG-AB redundant uitvoeren

Versie 2.6.7 (Q1 2021)

- Slimmere bulkimport (cleansing Vektis/AllSolutions) (van ZIP naar ZORG-AB)
- Op straal zoeken

Versie 2.7 (Q1 of Q2 2021)

- Abonneren en notificeren (synchronisatiedienst)

Bijlage 2: Verklarende woordenlijst

Woord	Verklaring
AGB	Algemeen GegevensBeheer-code
API	Application Programming Interface
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
DAP	Dossier Afspraken en Procedures
DIZRA	Duurzaam Informatiestelsel voor de Zorg dat functioneert als Referentie Architectuur
DVZA	Dienstverlener zorgaanbieder in het MedMij afsprakenstelsel
FHIR	Fast Healthcare Interoperability Resources is een standaard om digitaal gegevens uit te wisselen binnen en tussen zorginstellingen.
GZN	Goedbeheerd Zorg Netwerk (Zorgnet)
HL7	Health Level Seven is een internationale standaard voor elektronische uitwisseling van medische, financiële en administratieve gegevens tussen zorginformatiesystemen. De standaard wordt gedefinieerd door de gelijknamige organisatie.
HPD	Healthcare Provider Directory
IB	Informatieberaad
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise
LSP	Landelijk Schakelpunt
LSP+	DVZA in het MedMij afsprakenstelsel
Mitz	Online toestemmingsvoorziening
NTA	Nederlandse Technische Afspraak. Document ontwikkeld door NEN met een status die lager is dan de NEN-norm.
OAS	OpenAPI Specification
PFN	Patiëntenfederatie Nederland
PGO	Persoonlijke gezondheidsomgeving
PKIO	Public Key Infrastructure voor de overheid
TSV	Taskforce Samen Vooruit
Twijn	Een architectuur en afsprakenstelsel voor een landelijke infrastructuur voor gegevensuitwisseling in de zorg
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
VIPP projecten	Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt & Professional
VZVZ	Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie
Wabvpz	Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg
XDS	Cross-enterprise Document Sharing
ZA	Zorgaanbieder
ZAB	ZorgaanbiedersAdresBoek, de voorloper van ZORG-AB
ZIB	Zorg Informatie Bouwsteen
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZORG-AB	ZorgAdresBoek

Bijlage 3: Aansluitvoorwaarden en (contractuele) afspraken

Aansluitformulier

Separaat bijgevoegd

(Contractuele) afspraken

Nu het ZAB (ZorgaanbiederAdresBoek) is geëvolueerd naar ZORG-AB (ZorgAdresBoek), waardoor nu niet meer alleen de LSP-deelnemers maar ook andere zorgaanbieders met een URA en/of AGB-code worden gepubliceerd, betekent dit dus ook dat de AORTA Deelnameovereenkomst contractueel niet meer afdoende is.

Op grond van de op 1 januari 2018 in werking getreden verwerkersovereenkomst tussen enerzijds de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie en anderzijds VZVZ SC Servicecentrum, geldt dat de Vereniging is gekwalificeerd als verwerkingsverantwoordelijke en VZVZ SC als verwerker van de in de overeenkomst vermelde persoonsgegevens. De overeenkomst is opgezet als een gesloten systeem van aangesloten zorgaanbieders, waarbij dit gesloten systeem niet alleen vanuit privacy optiek is geborgd, maar tevens (additioneel) via een civielrechtelijke optiek (namelijk bedrijfsvertrouwelijkheid). Nu er dus buiten het 'gesloten VZVZ/AORTA systeem' getreden wordt, zijn contractuele aanvullingen nodig.

Om het proces zo eenvoudig mogelijk te maken is een aanvraagformulier ontwikkeld voor twee groepen die aansluiten op ZORG-AB:

1. De AORTA-deelnemers die al een Deelnameovereenkomst voor het LSP hebben afgesloten met VZVZ;
2. De niet-AORTA-deelnemers die **geen** Deelnameovereenkomst voor het LSP hebben afgesloten met VZVZ.

1. AORTA-deelnemers

Omdat AORTA-deelnemers reeds een Deelnameovereenkomst met VZVZ zijn overeengekomen, verwijst het Aanvraagformulier voor deze groep naar 'slechts' de volgende Bijlagen:

- Bijlage #1 Handleiding ZAB
- Bijlage #2 (Her)acceptatiebewijs, Acceptatieproces en Templates Eigen verklaring
- Bijlage #3 Support
- Bijlage #4 Publicatielijst meldingen
- Bijlage #5 Licentie- en gebruiksvoorwaarden Ondersteunende Faciliteiten
- Bijlage #6 Verwerkersovereenkomst, inclusief de daarbij behorende annex I, II en III.

De aanvrager hoeft enkel en alleen het Aanvraagformulier te tekenen en aan VZVZ te retourneren en daarmee geeft deze aan zich akkoord te verklaren met de inhoud van de genoemde Bijlagen.

2. Niet-AORTA-deelnemers

Omdat deze groep deelnemers geen Deelnameovereenkomst met VZVZ is overeengekomen, verwijst het Aanvraagformulier voor deze groep naar een Hoofddocument ZORG-AB inclusief de navolgende Bijlagen:

Hoofddocument ZORG-AB, inclusief de navolgende bijlagen:

- Bijlage #1 Handleiding ZAB
- Bijlage #2 Acceptatieproces, (Her)acceptatiebewijs en templates Eigen verklaring
- Bijlage #3 Support
- Bijlage #4 Publicatielijst meldingen
- Bijlage #5 Licentie- en gebruiksvoorwaarden Ondersteunende Faciliteiten

- Bijlage #6 Geschillenreglement
- Bijlage #7 Garantieverklaring Derde
- Bijlage #8 Verwerkersovereenkomst, inclusief de daarbij behorende annex I, II en III.

Deze aanvrager hoeft enkel en alleen het Aanvraagformulier te tekenen en aan VZVZ te retourneren en daarmee geeft deze aan zich akkoord te verklaren met de inhoud van het genoemde Hoofddocument met bijbehorende Bijlagen.

Deze aanvraagformulieren moeten getekend bij VZVZ binnen zijn alvorens wij de aanvrager kunnen aansluiten op de ZORG-AB productieomgeving. Op de testomgeving zal de aanvrager al eerder worden toegelaten, mits daartoe het Aansluitformulier is ingevuld.

Voor vragen kan de aanvrager zich richten tot zorg-ab@vzvz.nl.