

Vergaderjaar 2007–2008

30 380

Regels inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg (Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg)

F

NADERE MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 19 november 2007

De memorie van antwoord heeft de leden van de SP-fractie aanleiding gegeven tot het maken van nadere opmerkingen. Met belangstelling heb ik hiervan kennis genomen. Met deze nadere memorie van antwoord beantwoord ik graag de vragen en opmerkingen die ter voorbereiding van de openbare behandeling in het nader voorlopig verslag naar voren zijn gebracht. Daarbij houd ik zo veel mogelijk de volgorde van het verslag aan.

Koppeling gegevensbestanden met behulp van het BSN: kadernotitie

Bij de behandeling in de Eerste Kamer van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb) in juli 2007 heeft de staatssecretaris van BZK toegezegd om binnen drie maanden na de invoering van de Wabb een notitie aan de kamer te zenden over het gebruik van het burgerservicenummer (BSN) door niet-overheidsorganen. Na de aanvaarding van het wetsvoorstel door de Eerste Kamer is de omschakeling naar het BSN-stelsel ter hand genomen. Gemeenten en (andere) gebruikers van het BSN moeten de nodige werkzaamheden verrichten, voorafgaand aan die omschakeling. Gelet op de omvang van de werkzaamheden is de inwerkingtreding van de Wabb bepaald op 26 november 2007. De toezegging van de staatssecretaris van BZK heeft dus betrekking op 26 februari 2008.

Ik begrijp dat u al in dit stadium behoefte heeft aan meer informatie over de gedachten van het kabinet inzake het gebruik van het BSN door niet-overheidsorganen.

Vooruitlopend op de notitie van de staatssecretaris van BZK kan ik het volgende beeld schetsen.

Op dit moment wordt de voorloper van het BSN – het sofinummer – op grond van verschillende wettelijke bepalingen gebruikt door niet-overheidsorganen. Zo is een werkgever verplicht om het sofinummer van zijn werknemers te verwerken. Een ander voorbeeld is het gebruik van het sofi-nummer door pensioenuitvoerders. De wetgever heeft dit gebruik gekoppeld aan specifieke taken of doelstellingen. De werkgever dient bijvoorbeeld het sofinummer te gebruiken bij bepaalde gegevensuitwis-

selingen met de belastingdienst. Het is daarmee de werkgever niet toegestaan om het sofinummer te gebruiken voor andere activiteiten. Op grond van artikel 23 van de Wabb wordt bij de inwerkingtreding van die wet het bestaande gebruik van het sofinummer als het ware omgezet in gebruik van het BSN¹. Nieuwe gevallen waarin niet-overheidsorganen verplicht worden om het BSN te gebruiken kunnen alleen door de wetgever worden geïntroduceerd².

Het is vooralsnog wenselijk om deze stap alleen te zetten indien een bijzonder maatschappelijk belang dat rechtvaardigt. Het vatten van dit belang in algemene materiële grenzen lijkt niet goed mogelijk. Dat leidt tot een te beperkt gebruik (wat onwenselijk is gelet op het doelmatig werken van de overheid) of een te weinig beperkt gebruik (wat onwenselijk is in verband met het doel van het BSN en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer). Uitbreiding van het gebruik van het BSN door niet-overheidsorganen zal daarom geregeld worden door specifieke regulering per geval. Het nu voorliggende wetsvoorstel voor het gebruik van het BSN in de zorg is daarvan bij uitstek een voorbeeld.

Het dossier bij het onderhavige wetsvoorstel laat de gedachtevorming zien ten aanzien van het nummergebruik. Het bijzonder maatschappelijk belang dat aan de orde is, wordt op veel plaatsen beschreven; hier volsta ik met de volgende aanhaling van de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel.

Geconcludeerd kan worden dat het, ter verbetering van de kwaliteit en de efficiency van de zorg en ter bestrijding van fraude, van belang is eenduidig te kunnen vaststellen op welke persoon bepaalde medische en financieel-administratieve gegevens betrekking hebben. Dat is van belang zowel in de administratie van individuele zorgaanbieders, indicatieorganen of zorgverzekeraars, als bij hun onderlinge gegevensuitwisseling. Het gebruik van (...) (een) persoonsnummer is daarbij een onmisbare sleutel, zeker wanneer in de zorg in toenemende mate informatie- en communicatietechnologie wordt toegepast³.

Ook nadat de notitie over het gebruik van het BSN door niet-overheidsorganen u heeft bereikt, worden nieuwe gevallen waarin niet-overheidsorganen het BSN moeten gebruiken aan u voorgelegd door middel van specifieke regelgeving. Daarbij zal ook aan de orde komen waarom in het desbetreffende geval het gebruik van het BSN als wettelijk persoonsnummer de aangewezen oplossing is.

Afstemming tussen het landelijke meldpunt bij SBV-Z en het burgerservicepunt

De leden van de SP-fractie vragen verduidelijking omtrent de afstemming tussen de SBV-Z en het burgerservicepunt. Het foutenmeldpunt van de SBV-Z is ingericht als portaal voor zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars. Burgers kunnen hier niet terecht. Daarom is voor burgers het burgerservicepunt ingericht. Tussen het burgerservicepunt en het foutenmeldpunt van de SBV-Z worden momenteel nadere afspraken gemaakt over de verdere afhandeling van foutvermoedens die betrekking hebben op een BSN-gebruiker uit de zorgsector. De ondersteuning van de burger, de terugkoppeling naar de burger of eventuele doorgeleiding van de vraag of klacht naar een andere instantie wordt uitgevoerd door het burgerservicepunt.

¹ De aanpassingsregelgeving voor het BSN legt deze omzetting vast door in de bestaande regelgeving het begrip sofi-nummer te vervangen door BSN.

² Daarnaast blijft er de reeds bestaande mogelijkheid om het gebruik van een wettelijk persoonsnummer toe te staan in een algemene maatregel van bestuur op grond van artikel 24, tweede lid, van de Wet bescherming persoonsgegevens.

³ Kamerstukken II 2005/06, 30 380, nr. 3, blz. 3-4.

Klantenloket EPD

De leden van de SP-fractie vragen of de minister voornemens is vast te leggen wanneer er aanleiding is voor het klantenloket om de toezicht-houder op de hoogte te stellen van een melding.

Ja, dat ben ik voornemens. Ik heb daar reeds een aanzet toe gegeven door met de IGZ en NICTIZ (de beheerder van het landelijk schakelpunt EPD) in overleg te treden. Hierbij gaat het over het doorgeven van meldingen en over de wijze waarop de IGZ deze wil ontvangen om haar toezichtstaak goed te kunnen uitoefenen. Ook het CBP heb ik uitgenodigd voor een dergelijke exercitie. De uitwerking hiervan zal worden vastgelegd in een protocol.

De leden van de SP-fractie vragen of de minister duidelijkheid kan geven over de afstemming tussen genoemd klantenloket EPD, het landelijke meldpunt bij het SBV-Z en het burgerservicepunt.

- Het klantenloket EPD is ingericht voor vragen over het EPD van burgers en zorgaanbieders. Bij het klantenloket kan tevens inzage in de loggegevens van het EPD worden verkregen en kan de burger het gebruik van het EPD op landelijke schaal geheel of gedeeltelijk blokkeren. Uiteraard kunnen zorgconsumenten hier ook terecht met vragen over het gebruik van het BSN in de zorg.
- Het meldpunt SBV-Z is ingericht voor foutmeldingen BSN van zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars.
- Bij het burgerservicepunt van BZK kunnen burgers terecht indien zij menen dat er een fout is gemaakt bij de registratie van zijn of haar persoonsgegevens.

De afstemming tussen de verschillende loketten is zo ingericht dat de loketten vragen of meldingen die bij een ander loket behandeld dienen te worden doorsturen naar het juiste loket. De burger zal niet van het ene naar het andere loket worden gestuurd.

Communicatie en voorlichting

De leden van de SP-fractie stellen nadere vragen over de communicatie en voorlichting.

Ten aanzien van de voorlichting aan het publiek over het gebruik van het BSN in de zorg kies ik ervoor om voort te borduren op en aan te haken bij de publieksvoorlichting die de staatssecretaris van Binnenlandse Zaken (BZK) organiseert in verband met de invoering van de Wabb. Bij deze publieksvoorlichting, die onder meer bestaat uit de brede verspreiding van folders en voorlichting via bijvoorbeeld gemeenten, wordt het gebruik van BSN in de zorg integraal meegenomen. Ik geef de voorkeur aan deze algemene voorlichting om de burger via één weg te informeren over het BSN. BZK heeft overigens een belevingsonderzoek laten uitvoeren waaruit blijkt dat inmiddels de meerderheid van de bevolking op de hoogte is van het burgerservicenummer.

Door middel van de in de memorie van antwoord reeds beschreven middelen en activiteiten draag ik er zorg voor dat zorgaanbieders goed geïnformeerd zijn over het BSN. Ik voorzie zorgaanbieders van folders en posters gericht op burgers. Daarnaast is er een website en telefonische helpdesk van Postbus 51. Vanzelfsprekend komen daarbij alle door de leden van de SP-fractie genoemde onderwerpen aan bod. Dit totaal-aanbod van maatregelen acht ik voldoende. De inmiddels opgedane praktijkervaring in de pilots wijst dat ook uit.

Identificatie van de (nieuwe) patiënt

De leden van de SP-fractie merken op dat er zich in de praktijk situaties kunnen voordoen waarbij identificatie van de patiënt niet mogelijk is. De leden vragen naar een verduidelijking van de wijze waarop de zorgaanbieder in dat geval moet handelen.

Uitgangspunt van het gebruik van het BSN is dat het BSN alleen gebruikt mag worden als dat gebruik betrouwbaar kan plaatsvinden. Om die reden geldt een vergewis- of identificatieplicht. Indien daaraan niet kan worden voldaan, bijvoorbeeld omdat de cliënt weigert mee te werken, zal wel zorg worden verleend, maar mag het BSN niet worden gebruikt.

De zorgaanbieder kan bij de SBV-Z op eenvoudige en elektronische wijze vaststellen of een identiteitsbewijs nog in omloop is. De SBV-Z staat daarvoor in verbinding met de registers van de identiteitsdocumenten.

De opmerking uit de memorie van antwoord: «Het blijft altijd de verantwoordelijkheid van de zorgverlener om te zorgen dat patiënt en BSN bij elkaar horen», moet gelezen worden in de context van de vergewisplicht. Bij de vergewisplicht bepaalt de zorgaanbieder zelf hoe hij de identiteit van de patiënt vaststelt. In dat licht is ook vastgesteld dat het altijd de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder blijft om te zorgen dat patiënt en BSN bij elkaar horen. Als de zorgaanbieder er voor kiest om de vergewisplicht uit te voeren zonder daarbij het identiteitsbewijs te bekijken dan komt dat voor rekening van de zorgaanbieder in geval van fouten.

In aansluiting op bovenstaande vragen de leden van de SP-fractie hoe straks dient te worden omgegaan met patiënten die delen van of hun gehele dossier willen uitsluiten van deelname aan het EPD.

Wanneer het EPD is ingevoerd, zal identificatie nodig zijn voor het gebruik maken van de mogelijkheid om delen of het gehele dossier ontoegankelijk te maken. Het is immers van belang dat iemand deze rechten alleen kan uitoefenen bij zijn eigen dossier. Voor patiënten die weigeren hun identiteitsbewijs te tonen, als gevolg waarvan het BSN niet kan worden vastgesteld, zal er geen informatie in het EPD kunnen worden opgenomen. Zonder BSN is het immers niet mogelijk te beschikken over een EPD.

Goede beveiligingsmaatregelen

Naar de leden van de SP-fractie hebben begrepen heeft de minister ervoor gekozen om de NEN 7510 als passende norm voor informatiebeveiliging in de zorg in de ministeriële regeling op te nemen. Voorkomt het voldoen aan deze beveiligingseisen de mogelijkheid van zo'n lek van duizenden patiëntendossiers als zich afgelopen zomer in Amerika heeft voorgedaan, zo vragen de leden van de SP-fractie.

Het antwoord op deze vraag is ja. De NEN 7510 is een afgewogen stelsel van beveiligingsmaatregelen waarmee wordt voorzien in de gewenste informatiebeveiliging met behoud van de noodzakelijke flexibiliteit in de informatievoorziening. De NEN 7510 beschrijft daartoe welke soorten maatregelen zorgaanbieders moet treffen om via een gecontroleerd proces adequaat met (medische) gegevens om te gaan. Onderdeel van de NEN 7510 is de vertrouwelijkheid, dat wil zeggen het beschermen van gegevens tegen onbevoegde kennisname.

Toezicht

De leden van de SP-fractie vragen wanneer de uitwerking van de toepassing van de sancties bij wijze van het handhavingsbeleid gereed zullen zijn.

Deze uitwerking zal gereed zijn voor de inwerkingtreding van de wet.

De leden van de SP-fractie willen graag weten wanneer de minister van plan is de bestuurlijke boete in te voeren als handhavinginstrument voor de IGZ. Het desbetreffende wetsvoorstel ligt inmiddels in de Tweede Kamer en zal na de parlementaire behandeling kunnen worden ingevoerd.

De leden van de SP-fractie vragen of de minister gelet op de toezegging van de staatssecretaris van BZK de geuite zorgen omtrent de behandeling door het CBP van individuele klachten met betrekking tot het gebruik van het BSN kan wegnemen.

Zoals aangegeven bij de memorie van antwoord treedt de minister van Justitie in overleg met het CBP ten aanzien van de taakuitvoering door het CBP. Pas naar aanleiding van de beoordeling van het jaarplan en het gesprek daarover zullen definitieve plannen en afspraken worden gemaakt met het CBP. Daarop kan ik nu niet vooruitlopen.

Gereedheid zorgsector voor invoering van het BSN

De leden van de SP-fractie vragen naar een nadere toelichting op het feitelijke huidige gebruik van het sofinummer. Op dit moment moeten zorgverzekeraars en indicatieorganen het sofinummer gebruiken voor bepaalde wettelijke taken. Zorgaanbieders mogen het sofinummer nog niet gebruiken.

De leden van de SP-fractie vragen of het aantal ICT-leveranciers dat BSN geschikte systemen heeft inmiddels fors is gestegen ten opzichte van de brief van de minister VWS aan de Tweede Kamer d.d. 26 juni 2007 over «de Voortgang ICT en EPD», op pagina 5 (toen 50%).

Ten aanzien van het aantal BSN geschikte systemen kan ik melden dat inmiddels meer dan 80% van de in de genoemde brief vermelde systemen BSN geschikt is. De helft van de nog niet geschikte systemen betreft nieuwe toetreders, met andere woorden dit betreft leveranciers en systemen die nog geen of weinig klanten hebben.

De leden van de SP-fractie vragen de minister waarop zijn verwachting, dat de landelijke uitrol van het WDH en het EMD begin 2008 kan plaatsvinden gebaseerd is.

De verwachting dat begin 2008 kan worden gestart met de landelijke invoering van WDH en EMD is gebaseerd op de voortgang die tot op heden is bereikt in de pilots en de andere koploperregio's alsmede op de plannings van de ICT-leveranciers. Het BSN is inderdaad een onmisbare voorwaarde voor het EPD en dus voor de eerste twee toepassingen van het EPD, namelijk WDH en EMD.

Met de invoering van het BSN in 2008 zetten de zorgaanbieders al enkele belangrijke stappen op weg naar aansluiting op het landelijk schakelpunt ten behoeve van WDH en EMD. Om het BSN te kunnen opvragen en verifiëren is aansluiting op de SBV-Z aan de orde. Omdat de toegang tot de SBV-Z is beveiligd door middel van UZI-middelen, wordt ook al ervaring opgedaan met gebruik van de UZI-pas. Deze pas is ook vereist voor de aansluiting op het landelijk schakelpunt.

De leden van de SP-fractie vragen wanneer de UZI-pas naar verwachting praktisch werkbaar is en wanneer daarmee een veilige gegevensuitwisseling kan worden gegarandeerd. De UZI-pas is al een enige tijd bruikbaar en wordt behalve in de EPD-pilots ook al voor aantal andere toepassingen in de zorg gebruikt. Zo wordt de UZI-pas ook bij tele-dermatologie gebruikt. Instellingen bepalen zelf wie een UZI-pas voor het gebruik van BSN gaat gebruiken. Het is derhalve ook geschikt voor gebruik in gezondheidsvoorzieningen met opleidingen.

De leden van de SP-fractie vragen hoe de minister het verzoek om een reële invoering- of overgangstermijn beoordeelt. Zoals ik in mijn memorie van antwoord heb aangegeven, is in overleg met het veld geconcludeerd dat er een overgangperiode noodzakelijk is voor het op de juiste wijze invoeren van de verplichting tot gebruik van het BSN. Deze periode (één jaar) is in overleg met het veld tot stand gekomen. Ik zie dan ook geen aanleiding voor een nog ruimere invoeringsperiode. Daarbij heb ik deze signalen ook niet ontvangen in het overleg dat regelmatig met het veld plaatsvindt.

De inwerkingtreding van de Wbsn-z zal kunnen plaatsvinden kort nadat uw Kamer het wetsvoorstel heeft aanvaard. Op de datum van inwerkingtreding zal de overgangperiode van één jaar starten. Ook dit is reeds afgestemd met het veld.

Administratieve lasten

De leden van de SP-fractie vragen of de minister bereid is tot een financiële vergoeding voor de huisartsen. Zoals ik in de memorie van antwoord heb aangegeven, leidt de invoering van het BSN tot een eenmalige last en daarbij tot veel baten. Ik ben dan ook niet bereid om voor de invoering van het BSN over te gaan tot een vergoeding voor de huisartsen.

Tot slot vragen de leden van de SP-fractie of de minister nader kan toelichten om welke gegevens het gaat waar hij in de memorie van antwoord opmerkt: «Zorgverleners krijgen bij het intypen van een aantal persoonsgegevens via de SBV-Z in één keer het bijbehorende BSN en alle overige persoonsgegevens terug».

Bij het opvragen van een BSN moeten zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars minimaal de volgende gegevens van de cliënt meesturen: geboortedatum, geslachtsaanduiding, huisnummer en postcode óf geslachtsnaam, geboortedatum en geslachtsaanduiding.

In het antwoord worden alle aangeleverde gegevens geverifieerd teruggestuurd met het BSN en de andere bovenstaande gegevens die niet zijn gebruikt bij het opvragen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink