Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2005–2006

30 380 Regels inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg (Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg)

Nr. 4

OORSPRONKELIJKE TEKST VAN HET VOORSTEL VAN WET EN VAN DE MEMORIE VAN TOELICHTING ZOALS VOORGELEGD AAN DE RAAD VAN STATE EN VOORZOVER NADIEN GEWIJZIGD

I. Voorstel van wet

1. In artikel 1, onder b, ontbraken de onderdelen 1° tot en met 4°.

2. In artikel 1, onder c en d, ontbraken de nummers 1° en 2°.

3. In artikel 1, onder e, ontbraken de nummers 1° en 2° en ontbrak onderdeel 3°.

4. In artikel 1 ontbrak onderdeel h.

5. In artikel 2, eerste en tweede lid, luidde het begin van beide zinnen: «Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur».

6. Artikel 2, tweede, derde en vierde lid, luidden:
2. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen handelingen die rechtstreeks verband houden met zorg, worden aangewezen als zorg in de zin van deze wet, waarbij uitvoerders en verzekeraars van die handelingen kunnen worden aangewezen als respectievelijk zorgaanbieders en zorgverzekeraars in de zin van deze wet.
3. Op de verzekeraar die is aangewezen op grond van het tweede lid, is het bepaalde bij of krachtens de artikelen 4, tweede tot en met vijfde lid, 77, derde lid, onderdeel a, 86, tweede tot en met zesde lid, 87, 89, eerste, tweede en vijfde lid, 90, eerste en tweede lid, 94, 95, eerste en vierde lid, 99, 100 tot en met 106, 108, tweede en derde lid, 109 tot en met 113, 115 en 117 van de Zorgverzekeringswet van overeenkomstige toepassing met betrekking tot de verzekering van de handelingen, bedoeld in het tweede lid.
4. Op de uitvoerder die is aangewezen op grond van het tweede lid, is het bepaalde bij of krachtens artikel 87 van de Zorgverzekeringswet van overeenkomstige toepassing met betrekking tot de uitvoering van de handelingen, bedoeld in het tweede lid.

7. In artikel 5 luidde het begin van de eerste zin: «Een zorgaanbieder».

8. Artikel 5, onder b, luidde:
b. indien dat noodzakelijk is ter uitvoering van artikel 13 van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer.

9. Artikel 6 luidde:
Artikel 6
1. De zorgaanbieder stelt de identiteit van de cliënt vast aan de hand van documenten als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht, die de cliënt hem desgevraagd ter inzage geeft.
2. De zorgaanbieder neemt aard en nummer van de in het eerste lid bedoelde documenten in zijn administratie op.

10. In artikel 7, eerste en tweede lid, werd verwezen naar artikel 4, eerste lid onder d, van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer.

11. Artikel 10 ontbrak.

12. Artikel 11 was genummerd als artikel 10 en was na «te verwerken feiten of gegevens» toegevoegd: «, waaronder persoonsnummers,».

13. Artikel 12 was genummerd als artikel 11 en luidde:
Artikel 11
1. De zorgaanbieder kan van de bij of krachtens de artikelen 5, 6, 7 en 14 gestelde verplichtingen afwijken voor zolang dit noodzakelijk is voor het verlenen van verantwoorde zorg aan een bepaalde cliënt.
2. Indien op grond van het eerste lid wordt afgeweken van de bij of krachtens de artikelen 5, 6, 7 en 14 gestelde verplichtingen is het bepaalde bij of krachtens de artikelen 8, 9 en 10 niet van toepassing.

14. Artikel 13 ontbrak.

15. Artikel 14 was genummerd als artikel 12. In het eerste lid werd verwezen naar «artikel 3» in plaats van: artikel 4.

16. In artikel 14 stond in het tweede lid «onderscheidenlijk» voor een

KST92019
0506tkkst30380-4
ISSN 0921 - 7371
Sdu Uitgevers
's-Gravenhage 2005

zorgaanbieder in plaats van: respectievelijk voor zorgverzekeraar.

17. Artikel 15 was genummerd als artikel 13. In het eerste lid werd verwezen naar «artikel 12» in plaats van: artikel 14.

18. Artikel 16 ontbrak.

19. Artikel 17 was genummerd als artikel 14.

20. Artikel 18 was genummerd als artikel 15 en luidde:

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1, onderdeel c, komt te luiden:

c. burgerservicenummer: het burgerservicenummer, bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer;.

B

Artikel 9b wordt als volgt gewijzigd:

1. Aan het eerste lid wordt een zin toegevoegd, luidende: De verzekerde vermeldt bij de aanvraag zijn burgerservicenummer.

2. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:

6. Op het indicatieorgaan, bedoeld in het eerste lid, en de stichting, bedoeld in het vierde lid, is met betrekking tot respectievelijk het nemen van het besluit, bedoeld in het eerste lid, en het nemen van het besluit, bedoeld in het vierde lid, het bepaalde bij of krachtens de artikelen 9bis, tweede tot en met vijfde lid, en 52, tweede tot en met achtste lid, van overeenkomstige toepassing.

C

In artikel 9bis, eerste lid, wordt «sociaal-fiscaalnummer» vervangen door: burgerservicenummer.

D

Artikel 52 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt «sociaal-fiscaalnummer» vervangen door: burgerservicenummer.

2. Onder vernummering van het vijfde tot het zesde lid, worden het tweede tot en met het vierde lid vervangen door:

2. De zorgverzekeraar stelt bij de eerste opname in zijn administratie en vervolgens indien daartoe aanleiding is het burgerservicenummer van de verzekerde vast met overeenkomstige toepassing van artikel 7 van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg.

3. De zorgverzekeraar gebruikt het burgerservicenummer van de verzekerde met het doel te waarborgen dat de in het kader van de verzekering van zorg te verwerken persoonsgegevens op die verzekerde betrekking hebben.

4. Bij gegevensuitwisseling tussen de zorgverzekeraars en de in de artikelen 53 tot en met 56 genoemde personen en instanties wordt voor zover die personen en instanties tot gebruik van dat nummer bevoegd zijn, het burgerservicenummer gebruikt.

5. Het vierde lid is van overeenkomstige toepassing op de gegevensuitwisseling tussen de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars in de zin van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg die niet in de artikelen 53 tot en met 56 zijn genoemd.

3. In het zesde lid wordt «eerste, tweede en vierde lid» vervangen door: eerste en tweede lid.

4. Er worden twee leden toegevoegd, luidende:

7. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels gesteld worden over de bij de gegevensuitwisseling, bedoeld in het vierde en vijfde lid, te verwerken feiten of gegevens, waaronder persoonsnummers, met betrekking tot verzekerden van wie het vaststellen van de identiteit of het burgerservicenummer onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost.

8. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen vormen van zorg als bedoeld in artikel 6, alsmede categorieën van zorgverzekeraars en in de artikelen 53 tot en met 56 genoemde personen en instanties worden uitgezonderd van de toepassing van het bepaalde bij of krachtens eerste tot en met het zevende lid.

21. Artikel 19 was genummerd als artikel 16. In het eerste lid, stond het woord «individuele» voor beroepen en in het tweede lid, stond in plaats van de aanduiding «artikel 14» de aanduiding: artikel 12.

22. Artikel 20 was genummerd als artikel 17. In het eerste en het tweede lid, stond in plaats van de aanduiding «artikel 14» de aanduiding: artikel 12.

23. Artikel 21 was genummerd als artikel 18 en luidde:

De Zorgverzekeringswet wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1, onderdeel j, komt te luiden:

j. burgerservicenummer: het burgerservicenummer, bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van de Wet algemene bepalingen burgerservicenum-mer;.

B

In artikel 4, eerste lid, en artikel 9, tweede lid, onderdeel a, wordt «sociaal-fiscaalnummer» vervangen door: burgerservicenummer.

C

Aan artikel 14 wordt een lid toegevoegd, luidende:

4. Op de stichting, bedoeld in het tweede lid, is met betrekking tot de indicatie, bedoeld in het tweede lid, het bepaalde bij of krachtens de artikelen 4, tweede tot en met vijfde lid, en 86, tweede tot en met zevende lid, van overeenkomstige toepassing.

D

Aan artikel 26 wordt een lid toegevoegd, luidende:

4. Het College toezicht zendt de beheerder van het register van zorgverzekeraars, bedoeld in artikel 12 van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg, onverwijld een afschrift van de melding onder vermelding van de datum van ontvangst ervan.

E

In artikel 35, eerste lid, onderdeel a, wordt «sociaal-fiscaalnummer» vervangen door: burgerservicenummer.

F

Artikel 86 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt «sociaal-fiscaalnummer» vervangen door: burgerservicenummer.

2. Onder vernummering van het

vierde lid tot het zesde lid worden het tweede en derde lid vervangen door:

2. De zorgverzekeraar stelt bij de eerste opname in zijn administratie en vervolgens indien daartoe aanleiding is het burgerservicenummer van de verzekerde vast met overeenkomstige toepassing van artikel 7 van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg.

3. De zorgverzekeraar gebruikt het burgerservicenummer van de verzekerde met het doel te waarborgen dat de in het kader van de verzekering van zorg te verwerken persoonsgegevens op die verzekerde betrekking hebben.

4. Bij gegevensuitwisseling tussen de zorgverzekeraars en de stichtingen als bedoeld in artikel 14, tweede lid, alsmede tussen de zorgverzekeraars en de in de artikelen 87, 88 en 89 genoemde personen en instanties wordt, voor zover die stichtingen, personen en instanties tot gebruik van het burgerservicenummer bevoegd zijn, het burgerservicenummer gebruikt.

5. Het vierde lid is van overeenkomstige toepassing op de gegevensuitwisseling tussen de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars in de zin van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg die niet in de artikelen 87, 88 en 89 zijn genoemd.

3. Er worden twee leden toegevoegd, luidende:

7. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels gesteld worden over de bij de gegevensuitwisseling, bedoeld in het vierde lid, te verwerken feiten of gegevens, waaronder persoonsnummers, met betrekking tot verzekerden van wie het vaststellen van de identiteit of het burgerservicenummer onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost.

8. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen vormen van zorg of andere diensten als bedoeld in artikel 11, alsmede categorieën van zorgverzekeraars, van stichtingen als bedoeld in artikel 14, tweede lid, en van in de artikelen 87, 88 en 89 genoemde personen en instanties worden uitgezonderd van de toepassing van het bepaalde bij of krachtens het eerste tot en met het zesde lid.

G

Artikel 118 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het derde lid wordt «het in dat document opgenomen sociaal-fiscaalnummer» vervangen door: het met inachtneming van artikel 7 van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg vastgestelde burgerservicenummer.

2. In het vierde lid wordt «sociaal-fiscaalnummer» vervangen door: burgerservicenummer.

24. De artikelen 22 en 23 ontbraken.

25. Artikel 24 was genummerd als artikel 19.

26. Artikel 25 was genummerd als artikel 20. Het eerste onderdeel van het artikel luidde:

Deze wet treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden gesteld.

II Memorie van toelichting

Deel 1 Algemeen deel

Het algemeen deel van de memorie van toelichting luidde:

«**1. Algemeen**

1.1 Inleiding

Met de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb) wordt het burgerservicenummer geïntroduceerd. Het burgerservicenummer is een nummer dat toegekend wordt aan alle ingezetenen. De Wabb regelt dat binnen de overheidssector gebruik kan worden gemaakt van het burgerservicenummer. Voor het gebruik van dat nummer in andere sectoren, zoals onderwijs en zorg, zijn in aanvulling op de Wabb afzonderlijke wetten nodig. Dit wetsvoorstel regelt dat ook binnen de zorgsector gebruik gemaakt wordt van het burgerservicenummer. Het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg is nodig om eenduidig vast te kunnen stellen welke gegevens bij welke cliënt horen.

In het algemene gedeelte van deze toelichting komen achtereenvolgens aan de orde: het algemene stelsel van het burgerservicenummer, het nut van het burgerservicenummer voor de zorg, het stelsel voor het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg met inachtneming van de privacy, en tot slot de uitvoering van dit wetsvoorstel met inbegrip van de handhaving en de administratieve lasten.

Daaraan voorafgaand wordt benadrukt dat het wetsvoorstel uitsluitend het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg regelt. Het komt er kortweg op neer dat het burgerservicenummer dient te worden gebruikt wanneer er andere persoonsgegevens worden verwerkt. Wanneer en op welke wijze die andere persoonsgegevens verwerkt worden, is geen onderwerp van dit wetsvoorstel. Bestaande bevoegdheden of plichten met betrekking tot het verwerken van persoonsgegevens in de zorg en de wijze waarop dat dient te geschieden, worden, afgezien van het gebruik van het burgerservicenummer daarbij, niet gewijzigd.

1.2 Burgerservicenummer algemeen

Ten behoeve van een klantgericht optreden van de overheid creëert de Wabb de grondslag voor de invoering van één persoonsnummer: het burgerservicenummer. Het getal is hetzelfde als het sociaal-fiscaalnummer, maar het burgerservicenummer zal breder gebruikt worden en stringenter beheerd worden. Ingevolge de Wabb kunnen alle overheidsorganen, waarvan de definitie samenvalt met het begrip bestuursorgaan in de zin van artikel 1:1, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht, het burgerservicenummer gebruiken in het kader van de uitvoering van hun publiekrechtelijk taak. Sterker nog, in beginsel mogen zij uitsluitend dat nummer gebruiken in hun onderlinge gegevensverkeer met betrekking tot personen aan wie een burgerservicenummer is toegekend. Het burgerservicenummer wordt toegekend onmiddellijk na inschrijving van een persoon in de gemeentelijke basisadministratie.

De Wabb houdt ook rekening met de mogelijkheid dat andere personen of organisaties bij hun werkzaamheden het burgerservicenummer dienen te gebruiken. Dat gebruik moet dan wel wettelijk voorgeschreven zijn. Met het onderhavige wetsvoorstel wordt deze mogelijkheid benut voor de zorgsector. De desbetreffende personen of organisaties zijn dan gebruiker in de zin van de Wabb. Dat betekent dat zij

zich hebben te houden aan zowel de algemene bepalingen van de Wabb, als de specifieke bepalingen van het onderhavige wetsvoorstel.

De Wabb biedt gebruikers van het burgerservicenummer enkele belangrijke faciliteiten die behulpzaam kunnen zijn bij het bepalen van de identiteit van een persoon en waarmee nagaan kan worden welk burgerservicenummer die persoon heeft. Daartoe stelt de minister voor Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties een beheervoorziening in. Die beheervoorziening stelt gebruikers in staat burgerservicenummers te verifiëren en te controleren of identiteitsdocumenten als ongeldig geregistreerd staan.

Bij de totstandkoming van de Wabb gaat uiteraard ook de aandacht uit naar privacybescherming. Het uitgangspunt daarbij is hetzelfde als voor het onderhavige wetsvoorstel: de invoering van het burgerservicenummer laat reeds bestaande plichten, verantwoordelijkheden en bevoegdheden ten aanzien van gegevensverwerking intact. Op gegevensverwerking waarbij het burgerservicenummer wordt gebruikt, zijn de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en desbetreffende bijzondere wetten van toepassing. De invoering van het burgerservicenummer verandert daar niets aan. In verband met privacybescherming, toezicht en controle voorziet de Wabb er wel in dat eenieder algemene informatie kan verkrijgen omtrent het gebruik van het burgerservicenummer en de verwerking daarvan door gebruikers. Daarnaast wordt er een functionaris voor de gegevensverwerking benoemd en wordt eens per drie jaar onderzoek verricht naar het functioneren van de beheervoorziening.

1.3 Burgerservicenummer in de zorg

Binnen de gezondheidszorg wordt doorlopend gestreefd naar verbetering van kwaliteit, doelmatigheid en doeltreffendheid teneinde de zorg die aan cliënten geboden wordt te optimaliseren. Eén van de aandachtspunten daarbij is het tijdig en op eenduidige wijze beschikken over adequate gegevens van een cliënt. Helaas blijkt dat er door gebrek aan informatie of door onjuiste informatie niet altijd optimale zorg verleend wordt. Bekende voorbeelden zijn de problemen met het voorschrijven en verstrekken van op elkaar afgestemde medicijnen door meerdere artsen of verschillende apotheken en de problemen met het stellen van een correcte diagnose door waarnemend huisartsen.

Het ontbreken van adequate persoonsgegevens leidt verder tot tijdverlies en fouten in de afhandeling van declaraties voor een medische behandeling. Met verbetering van het declaratieverkeer is voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars aanzienlijke efficiencywinst te behalen. Bovendien kan fraude worden tegengegaan wanneer vaststaat op welke cliënt de gegevens betrekking hebben.

Gebreken in de gegevensverwerking binnen de zorgsector komen naar voren in diverse onderzoeksrapporten. In 2002 is door het Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINap) een studie gedaan naar ziekenhuisopnamen als gevolg van verkeerde medicatie. Gebleken is dat jaarlijks 90 000 opnamen plaatsvinden die vermeden hadden kunnen worden. Deze bevindingen zijn bevestigd in het rapport «Fouten worden duur betaald» van het Nederlands Instituut voor de Publieke Opinie en het Marktonderzoek (TNS NIPO) van december 2003 en februari 2004 inzake de overdracht van medische informatie. Ongeveer 6% van de volwassenen heeft gemiddeld 1,5 keer te maken gehad met fouten als gevolg van verkeerde medische informatieoverdracht. Geprojecteerd op de gehele bevolking gaat het om ruim 750 000 personen en bijna 1,3 miljoen fouten. In 2003 alleen al betrof het meer dan 150 000 personen. Behalve verkeerde medicatie gaat het om fouten in de planning van de zorg en zelfs in de behandeling van de cliënt, soms met ernstige lichamelijke gevolgen. Ook blijkens het rapport «Staat van de gezondheidszorg» van de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) van november 2003 klaagt de helft van de cliënten over de gebrekkige informatie-uitwisseling tussen zorgaanbieders. Tot slot worden in het rapport «Frauderisicoanalyse gezondheidszorg» van de Universiteit Twente, dat op 28 maart 2003 is gepubliceerd, frauderisico's gesignaleerd in het declaratieverkeer. Deze risico's betreffen onder meer zorgpasfraude en declaratiefraude door verzekerden en vrijgevestigde beroepsbeoefenaren.

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 het burgerservicenummer als persoonsnummer is daarbij een onmisbare sleutel, zeker wanneer in de zorg in toenemende mate informatieen communicatietechnologie wordt toegepast.

Er is afgezien van het invoeren van een apart nummer voor de zorgsector. Een belangrijk pluspunt van het burgerservicenummer is dat het zelf met de nodige waarborgen is omkleed. Zo bevat het nummer zelf geen informatie over de persoon, hoewel het nummer wel uniek is voor die persoon. Verder wordt de uitgifte van het burgerservicenummer beheerd door een publieke voorziening, waarbij stringente randvoorwaarden in acht worden genomen. Tevens wordt het burgerservicenummer vermeld in identiteitsbewijzen. Dat komt weer van pas op het moment dat bijvoorbeeld de zorgaanbieder de identiteit van de cliënt vaststelt. Niet in de laatste plaats is een belangrijk voordeel van het burgerservicenummer dat ook de cliënt zelf daarmee bekend is en het eenvoudiger zal kunnen hanteren. Kortom, de invoering van het burgerservicenummer in de zorg heeft een aantal voordelen ten opzichte van de invoering van een apart uniek persoonsnummer voor de zorg: één nummer is doelmatiger dan twee nummers en het voorkomt extra administratieve lasten voor burger, overheid en zorgsector, terwijl er voldoende waarborgen bestaan voor de privacy.

Het burgerservicenummer is pas goed bruikbaar zodra een cliënt is geïdentificeerd en diens burgerservicenummer is gecontroleerd. Dan is het verband tussen het nummer en de cliënt betrouwbaar. Vanaf dat

moment kunnen gegevens over die cliënt worden bewaard en uitgewisseld aan de hand van het burgerservicenummer. Dat is in het kort wat dit wetsvoorstel beoogt te regelen. Net als bij de Wabb, geldt ook hier dat dit wetsvoorstel niets verandert aan de plicht of de bevoegdheid tot het verwerken van persoonsgegevens, zoals bijvoorbeeld is neergelegd in de bepalingen omtrent de geneeskundige behandelingsovereenkomst in het Burgerlijk Wetboek. Wat dit wetsvoorstel slechts regelt, is dat als persoonsgegevens in de zorgsector verwerkt worden, hierbij het burgerservicenummer gebruikt wordt.

Het gebruik van persoonsnummers en het identificeren van cliënten zijn overigens geen nieuwe fenomenen in de zorgsector. De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Ziekenfondswet schrijven reeds het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer voor. Ook kennen die wetten al een verplichting tot het identificeren van cliënten. Deze verplichting geldt voor zover dit redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering van de beide wetten bij de inschrijving van de verzekerde. Verder behelst de Wet fraudebestrijding zorgverzekeringswetten (Kamerstukken II 2003/04, 29 623, nr. 2) dat een verzekerde zich identificeert als hij zorg vraagt ten laste van de ziekenfonds- of AWBZ-verzekering. Het onderhavige wetsvoorstel gaat in tweeërlei opzicht verder op de ingeslagen weg. Ten eerste is het burgerservicenummer, zoals hierboven geschetst, een verbeterde versie van het sociaal-fiscaalnummer. Ten tweede kent dit wetsvoorstel een integrale aanpak die de hele zorgsector omvat.

Wetgeving is om een aantal redenen noodzakelijk. De eerste reden is materieel van aard. Om daadwerkelijk het beoogde effect te sorteren, is het nodig dat alle betrokkenen verplicht zijn het burgerservicenummer te gebruiken. Misverstanden liggen op de loer wanneer de ene zorgaanbieder een cliënt aanduidt met bijvoorbeeld naam, adres, woonplaats en geboortedatum, terwijl de andere zorgaanbieder dezelfde cliënt aanduidt met het burgerservicenummer. Zij spreken dan als het ware elk een andere taal. Uiteraard kan er wel vertaald worden door bij naam, adres, woonplaats en geboortedatum het burgerservicenummer van de desbetreffende persoon te zoeken, maar dat is weinig efficiënt en vatbaar voor fouten in de gegevensverwerking die nu juist voorkomen zouden moeten worden. Vergelijkbare problemen kunnen zich voordoen wanneer één en dezelfde zorgaanbieder een cliënt op steeds verschillende manieren aanduidt. Gegevens zijn dan niet meer goed te traceren of aan een bepaalde patiënt te koppelen.

De tweede reden om tot wetgeving over te gaan betreft de bescherming van persoonsgegevens. Mede gelet op artikel 24 van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) is het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg aan wettelijke banden gelegd. Het burgerservicenummer wordt in de zorgsector slechts gebruikt voor zover dat bij wet is voorgeschreven.

De derde reden voor wetgeving is dat cliënten in voorkomende gevallen hun medewerking dienen te verlenen aan het vaststellen van hun identiteit. Het wetsvoorstel bevat daartoe een identificatieplicht.

1.4 Stelsel voor het burgerservicenummer in de zorg

De hoofdlijnen van dit wetsvoorstel kunnen als volgt worden weergegeven. Het wetsvoorstel bestrijkt de gehele zorgsector: care en cure en openbare gezondheidszorg. Het wetsvoorstel hanteert een brede definitie van zorg. Het betreft alle wettelijk omschreven zorg. Op grond van dit wetsvoorstel kan bij of krachtens algemene maatregel van bestuur een meer gedetailleerde afbakening worden gegeven.

Degenen die zorg aanbieden, een indicatiestelling voor zorg afgeven en zorg verzekeren, zullen voor hun cliënten het burgerservicenummer moeten gebruiken. Dat geldt zowel voor hun eigen administratie, als voor de onderlinge communicatie. Op die manier kan gegarandeerd worden dat persoonsgegevens op de desbetreffende cliënt betrekking hebben. Deze garantie bestaat evenwel pas wanneer gecontroleerd is wat het burgerservicenummer van de cliënt is. Daartoe zullen zorgaanbieders en in bepaalde gevallen ook indicatieorganen en zorgverzekeraars de cliënt moeten identificeren. Vervolgens zullen zij het burgerservicenummer moeten verifiëren. Die laatste controle is echter niet nodig wanneer het burgerservicenummer is verkregen van iemand die dat nummer al heeft moeten verifiëren of uit een andere betrouwbare bron. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan bepaald worden welke gegevens er verwerkt moeten worden indien het vaststellen van de identiteit van de cliënt of het controleren van het burgerservicenummer geen haalbare kaart blijkt.

Uiteraard wijken de verplichtingen van dit wetsvoorstel indien verantwoorde zorg daarmee zou worden doorkruist. Te denken valt aan acute noodsituaties waarin er geen tijd is om een cliënt te identificeren of het burgerservicenummer te controleren.

1.5 Privacy

Mede ter bescherming van de privacy van de cliënten wordt een gesloten systeem van gebruikers gehanteerd. Alleen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars die zijn opgenomen in speciaal daartoe in te stellen registers of die rechtstreeks toegang hebben tot de gemeentelijke basisadministratie, kunnen het burgerservicenummer op de zojuist beschreven wijze gebruiken, aangezien alleen zij het burgerservicenummer kunnen verifiëren.

Vanwege het grote aantal gebruikers van het burgerservicenummer in de zorgsector valt te verwachten dat zij een fors beroep zullen doen op de beheervoorziening van de Wabb. Daarom zal er ter ontlasting van de beheervoorziening een sectorale berichtenvoorziening voor de zorg worden ingesteld. Het verkeer tussen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars enerzijds en de beheervoorziening anderzijds, loopt dan via die sectorale berichtenvoorziening. De faciliteiten van de beheervoorziening zullen dan ook, via de sectorale berichtenvoorziening, te allen tijde beschikbaar zijn. Zorg wordt immers dag en nacht verleend, ook in het weekeinde. Bovendien wordt in veel gevallen de zorg verleend vrijwel meteen nadat de cliënt -al dan niet op afspraak- bij de zorgaanbieder aankomt.

De sectorale berichtenvoorziening zal erover waken dat alleen geregistreerde gebruikers toegang hebben tot de beheervoorziening. De

registraties en de procedures voor de communicatie met de sectorale berichtenvoorziening wordt meer in detail beschreven in de artikelsgewijze toelichting.

In verband met de bescherming van de privacy staat centraal dat de Wbp onverkort van toepassing is op het verwerken van gegevens in de zorg waarbij het burgerservicenummer als hulpmiddel wordt gebruikt. De Wbp bevat algemene voorschriften ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens. Bepaalde geautomatiseerde verwerkingen van persoonsgegevens zijn onderworpen aan een regime van melding aan en onderzoek door het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP). Cliënten dienen op initiatief van de zorgaanbieder, het indicatieorgaan en de zorgverzekeraar dan wel op verzoek van een cliënt zelf op de hoogte te worden gebracht van verwerking van hun persoonsgegevens. Op verzoek van een cliënt moeten incorrecte persoonsgegevens worden aangepast en onrechtmatig verwerkte persoonsgegevens worden verwijderd. Ten behoeve van het toezicht op de naleving van de Wbp kunnen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars een functionaris voor de gegevensbescherming benoemen. Samengevat, legt de Wbp de gegevensverwerking aan banden. De invoering van het burgerservicenummer in de zorg, deels ter vervanging van het sociaal-fiscaalnummer, vormt op zichzelf geen aanleiding om de teugels aan te halen.

Bovendien is men binnen de zorgsector bedacht op de naleving van de Wbp. Op twee onderdelen wordt hier bijzondere aandacht gevestigd. Allereerst verlangt artikel 13 van de Wbp een passende beveiliging tegen verlies of tegen enige vorm van onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens. Speciaal ten behoeve van de verwerking van persoonsgegevens in de zorg, waarbij derhalve het burgerservicenummer gebruikt wordt, heeft het Nederlands Normalisatie Instituut een standaard ontwikkeld: de NEN 7510. Bij de ontwikkeling zijn alle belanghebbendenorganisaties betrokken. De NEN 7510 geeft richtlijnen en uitgangspunten voor het bepalen, instellen, controleren en handhaven van maatregelen die zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars dienen te treffen ter beveiliging van de informatievoorziening. De norm houdt rekening met de verschillende typen organisaties en ziet ook op het gegevensverkeer tussen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars enerzijds en de sectorale berichtenvoorziening en de beheervoorziening anderzijds. Bij naleving van de NEN 7510 kan redelijkerwijs verwacht worden dat voldaan wordt aan de eis van een passende beveiliging rondom het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg.

Ter bescherming van de privacy is ten tweede van belang de gedragscode voor zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) concipieert gedragsregels voor de verwerking van persoonsgegevens specifiek ten behoeve van de zorg in aanvulling op de door het CBP goedgekeurde gedragscode voor de verwerking van persoonsgegevens door financiële instellingen. Deze gedragsregels moeten misbruik voorkomen. De gedragscode zal door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) ter goedkeuring worden voorgelegd aan het CBP.

1.6 Advies CBP

Over het voornemen het burgerservicenummer in de zorgsector in te voeren, zoals beschreven in de «Notitie inzake het gebruik van BSN in de zorg en beoogde waarborgen», is advies gevraagd aan het CBP. Blijkens het advies van 22 november 2004 kon het CBP onder een aantal voorwaarden instemmen met dat voornemen. Zoals de Tweede Kamer 30 november 2004 is bericht (Kamerstukken II 2004/05, 27 529, nr. 5), is met inachtneming van het commentaar van het CBP vervolgens besloten tot invoering van het burgerservicenummer in de zorg. Het streven is gericht op invoering per 2006.

Ook het wetsvoorstel zelf is voor advies aan het CBP voorgelegd. In het advies van 14 april 2005 schetst het CBP nog eens kort de achtergronden van het wetsvoorstel, zijn eerdere advies naar aanleiding van de «Notitie inzake het gebruik van BSN in de zorg en beoogde waarborgen» en zijn juridische beoordelingskader. Vervolgens komt het CBP tot een beoordeling op basis waarvan een aantal aanbevelingen gedaan wordt.

Het advies geeft allereerst aanleiding tot een reactie van algemene aard. De reikwijdte van het onderhavige wetsvoorstel is minder ruim dan het CBP lijkt te veronderstellen. Het advies borduurt voort op het eerdere advies over bovengenoemde notitie, waarin het gebruik van het burgerservicenummer in het bredere kader werd geplaatst van de ontwikkelingen op het gebied van de informatie- en communicatietechnologie in de zorg. In zoverre het advies ingaat op de privacybescherming bij elektronische gegevensverwerking en daarbij behorende waarborgen zoals het Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ), is dat evenwel niet rechtstreeks relevant voor het onderhavige wetsvoorstel. Het wetsvoorstel heeft immers uitsluitend betrekking op het gebruik van het burgerservicenummer bij het verwerken van andere persoonsgegevens, onafhankelijk van het medium dat voor die gegevensverwerking wordt gebruikt en onverlet bestaande normering van gegevensverwerking. Het opnemen van de normen omtrent elektronische gegevensverwerking past derhalve niet in dit wetsvoorstel.

In verband met deze beperkte reikwijdte is het wetsvoorstel nu zo ingericht dat het gebruik van het burgerservicenummer zoveel mogelijk is geïntegreerd in de AWBZ en de Zvw. Die wetten bevatten niet alleen al bepalingen over het sociaal-fiscaalnummer, maar ook over gegevensverstrekking in meer algemene zin, inclusief de elektronische variant daarvan, en over handhaving. Een groot deel van het commentaar van het CBP, dat betrekking heeft op de wijze waarop gegevens verwerkt worden en het toezicht daarop, is op die manier ondervangen. Terecht stelt het CBP zich op het standpunt dat het burgerservicenummer pas ingevoerd kan worden indien het gebruik van het burgerservicenummer met voldoende waarborgen is omkleed. Daartoe is het, anders dan het CBP voorstelt, echter niet meer nodig om die waarborgen in het onderhavige wetsvoorstel te verankeren. Deze waarborgen hebben immers reeds een wettelijke basis. Niet alleen in de Wbp, die passende beveiligingsmaatregelen voorschrijft en de goedkeuring van gedragscodes regelt, maar ook in de AWBZ, het

Zorgindicatiebesluit, de Wet op de jeugdzorg en de Zvw, op grond waarvan regels kunnen worden gesteld over bijvoorbeeld standaarden en beveiligingseisen voor elektronische gegevensuitwisseling door zorgaanbieders en zorgverzekeraars en over periodieke informatievoorziening door zorgverzekeraars, voorzien van een accountantsverklaring.

Verder bepleit het CBP een verscherping van de identificatieplicht om te bereiken dat het burgerservicenummer aan de juiste persoon gekoppeld wordt. Daaraan is in het onderhavige wetsvoorstel gehoor gegeven. Behalve bij het eerste contact met de cliënt, zal de zorgaanbieder de identiteit en het burgerservicenummer elke keer vast dienen te stellen wanneer dat noodzakelijk is om zich ervan te kunnen vergewissen dat het burgerservicenummer betrekking heeft op de persoon wiens gegevens verwerkt worden.

Het CBP verzoekt voorts om werkafspraken te maken met de toezichthouders teneinde te bewerkstelligen dat het toezicht op de naleving van dit wetsvoorstel structureel onderdeel uit gaat maken van hun reguliere werkzaamheden. Dit verzoek wordt gehonoreerd. Het ligt in het verlengde van het voornemen om in de Wet marktordening gezondheidszorg het maken van afspraken tussen de Nederlandse Zorgautoriteit, waar het College toezicht in opgaat, en andere betrokken toezichthouders voor te schrijven.

Meer in het bijzonder vraagt het CBP aandacht voor het medisch beroepsgeheim, dat in de weg kan staan aan adequaat toezicht op de naleving van het wetsvoorstel, aangezien het burgerservicenummer gebruikt wordt bij het uitwisselen van medische gegevens. Het CBP suggereert het wetsvoorstel op dit punt te wijzigen. Aan deze aanbeveling is tegemoet gekomen door, zoals hierboven opgemerkt, het gebruik van het burgerservicenummer zoveel mogelijk onder te brengen in de AWBZ en de Zvw. Op basis van het achtste hoofdstuk van die wetten kunnen toezichthoudende instanties de noodzakelijke persoonsgegevens, waaronder persoonsgegevens betreffende de gezondheid, van zorgaanbieders en zorgverzekeraars verkrijgen. Ook het CBP, dat één van de toezichthoudende instanties is op de naleving van het onderhavige wetsvoorstel, beschikt over mogelijkheden om de verwerking van persoonsgegevens te controleren. Ingevolge artikel 61, vijfde lid, van de Wbp kan degene die de gegevens verwerkt, zich voor wat betreft de eigen betrokkenheid bij die verwerking niet beroepen op een geheimhoudingsplicht.

Een belangrijk aandachtspunt bij het realiseren van de benodigde waarborgen voor het gebruik van het burgerservicenummer is dat het burgerservicenummer alleen gebruikt wordt voor zover dat wettelijk is verplicht c.q. toegestaan. Dat gebruik is beperkt tot zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars in het kader van de zorg die zij verlenen, indiceren en verzekeren, één en ander slechts voor zover bij of krachtens dit wetsvoorstel is bepaald. Bij het bepalen van het domein waarin het burgerservicenummer gebruikt wordt, zal rekening worden gehouden met de praktische hanteerbaarheid van de afbakening met het terrein waar het burgerservicenummer niet gebruikt mag worden. Zonder op voorhand aan te geven dat, zoals het CPB verzoekt, aanvullend verzekerde zorg daaronder gebracht wordt, zal in ieder geval zal ten tijde van inwerkingtreding van het wetsvoorstel duidelijkheid bestaan over het domein waarin het burgerservicenummer gehanteerd wordt.

1.7 Invoering

In de vorige paragraaf is de uitvoering van dit wetsvoorstel weergegeven. De gang van zaken bij de invoering van dit wetsvoorstel wijkt daar enigszins van af. Het wetsvoorstel voorziet er in dat het burgerservicenummer in korte tijd verspreid kan worden binnen de zorgsector. Vanaf het moment dat zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars het burgerservicenummer van hun cliënten verstrekt hebben gekregen, zullen zij dat nummer moeten gaan gebruiken. De wijze waarop deze verstrekking plaats vindt en waarop zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars het burgerservicenummer aan hun cliënten koppelen, wordt bij algemene maatregel van bestuur nader bepaald. Daarbij kunnen bij wijze van overgangsmaatregelen ook regels worden gesteld voor het verwerken van persoonsnummers, zoals het sociaal-fiscaalnummer, die zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars al van hun cliënten administreren.

1.8 Handhaving

Er bestaat een groot draagvlak voor het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg. Verwacht mag worden dat zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars uitvoering zullen geven aan dit wetsvoorstel. Desalniettemin bestaat het sluitstuk van dit wetsvoorstel uit toezicht en handhaving.

Wat betreft de zorgaanbieders geven de bepalingen in dit wetsvoorstel nadere invulling aan de verantwoorde zorg die zij moeten leveren. Er kan immers geen sprake zijn van verantwoorde zorg wanneer de zorgaanbieder het burgerservicenummer niet in overeenstemming met dit wetsvoorstel gebruikt. Toezicht en handhaving terzake is geregeld in de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Dat het begrip verantwoorde zorg in afwijking van die wetten op dit punt nader wordt ingevuld, vloeit voort uit de bovengeschetste noodzaak om vanuit het oogpunt van privacybescherming en ten behoeve van de identificatieplicht van cliënten tot wetgeving omtrent het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg over te gaan.

Met het onderhavige wetsvoorstel worden de bepalingen in de AWBZ en de Zorgverzekeringswet (Zvw), die betrekking hebben op het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer en de identificatie van cliënten aangescherpt. Zorgverzekeraars en indicatieorganen vallen daarmee onder de handhavingsarrangementen die al in genoemde wetten zijn opgenomen.

Niet in de laatste plaats ziet het CBP toe op de naleving van de Wbp, die van toepassing is op zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars.

1.9 Administratieve lasten

Gebruik van het burgerservicenummer zal leiden tot verbetering van administratieve processen,

reductie van fraude en – niet in de laatste plaats – zorg van hogere kwaliteit. Het wetsvoorstel kan daarom op een groot draagvlak rekenen en dienovereenkomstig mag verwacht worden dat zorgaanbieder, indicatieorganen en zorgverzekeraars dit wetsvoorstel zullen naleven. Dat neemt niet weg dat er voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars administratieve lasten gemoeid zijn met de uitvoering van dit wetsvoorstel. Bij een indicatieorgaan, dat een gemeentelijke instantie is, kan per definitie geen sprake zijn van administratieve lasten. Het wetsvoorstel strekt tot het opleggen van een aantal informatieverplichtingen, zodat administratieve lasten onvermijdelijk zijn. Uiteraard is er wel naar gestreefd deze lasten beperkt te houden.

Er dient onderscheid gemaakt te worden tussen de administratieve lasten ten gevolge van de invoering en ten gevolge van de uitvoering. De initiële lasten bestaan uit het in de administratie opnemen van het burgerservicenummer van bestaande cliënten en uit de inschrijving in de registers. Deze lasten worden geraamd op een eenmalig bedrag van € 3,7 mln.

De structurele lasten bestaan uit het, voor zover nodig, vaststellen van de identiteit en het burgerservicenummer van nieuwe cliënten, uit het in de administratie opnemen van het burgerservicenummer van deze nieuwe cliënten, alsmede uit de mutaties van de registers. Deze lasten worden geraamd op € 2,7 mln per jaar.

Bij deze berekeningen is er rekening mee gehouden dat de administratieve lasten als gevolg van dit wetsvoorstel in de plaats komen van reeds bestaande lasten.

Het wetsvoorstel is voor advies aan het Adviescollege toetsing administratieve lasten (Actal) voorgelegd. Het college constateert dat de administratieve lasten kwalitatief en kwantitatief goed in beeld zijn gebracht, dat aandacht is besteed aan de alternatieven om de administratieve lasten zoveel mogelijk te beperken en dat de baten wel kwalitatief zijn beschreven, maar niet zijn gekwantificeerd. Conform het advies van het college zal deze kwantificering te gelegener tijd worden geboden in een seperate notitie aan Actal, die in afschrift aan de Tweede Kamer wordt gezonden. In de eerste plaats wordt daarbij rekening gehouden met de resultaten van het thans lopende onderzoek van het ministerie van BVK naar de administratieve aspecten van de introductie van het burgerservicenummer. In de tweede plaats kan meer duidelijkheid over de baten gegeven worden wanneer de herberekening van de opbrengst van de declaratiecasus is uitgevoerd. Deze herberekening zal in de tweede helft van 2005 verschijnen.

In genoemde notitie zal ook nader toegelicht worden welke alternatieven in het licht van de administratieve lasten zijn overwogen bij het bepalen van de reikwijdte van het wetsvoorstel. Op deze plaats zij opgemerkt dat bij het bepalen van de reikwijdte van dit wetsvoorstel nut en noodzaak van het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg leidend zijn geweest en dat vooral bij de wijze waarop het burgerservicenummer gebruikt dient worden rekening is gehouden met het beperken van de administratieve lasten. Overigens zal bij de afbakening van de reikwijdte van de wet door middel van lagere regelgeving in de toelichting daarbij inzicht geboden worden in de afwegingen omtrent de administratieve lasten.»

Deel II Artikelsgewijze toelichting

1. In de artikelsgewijze toelichting zijn de vermeldingen van artikelen en artikelonderdelen aangepast aan de wijzigingen in het wetsvoorstel een aan de wijzigingen van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer. Verder zijn de verwijzingen naar wetsvoorstellen die inmiddels zijn gepubliceerd geactualiseerd.

2. De toelichting op artikel 1, 2 en 3, paragraaf 2.1.1. luidde: «*2.1.1 Zorg* Het burgerservicenummer dient uitsluitend gebruikt te worden bij gegevensverwerking ter verlening van, indicatiestelling voor en verzekering van zorg. Het begrip «zorg» is in artikel 1, onder b, ruim gedefinieerd. Het omvat alle wettelijk omschreven vormen van zorg en aanverwante diensten, alsmede – indien van toepassing – de indicatiestelling voor zorg.

De verwijzing naar de Kwaliteitswet zorginstellingen in de definitie van het begrip zorg levert impliciet een verwijzing op naar de AWBZ en de Zvw. Immers, in de omschrijving van zorg in de zin van de Kwaliteitswet zorginstellingen wordt gerefereerd aan de AWBZ en de Zvw. Het gaat daarbij om zorg als omschreven bij of krachtens die wetten. De AWBZ en de Zvw bestrijken samen het wettelijk geregelde sociale ziektekostenzekeringsveld in Nederland. Hoofdlijn is dat de Zvw betrekking heeft op de verzekering van zorg die is gericht op genezing, terwijl in de AWBZ opgenomen zorgvormen betrekking hebben op langdurige verzorging. Waar de Zvw betrekking heeft op normale, verzekerbare ziektekosten, behelst de AWBZ een algemene verzekering tegen zware, voor burgers moeilijk te verzekeren, medische risico's.

De zorg waar uit hoofde van de AWBZ aanspraak op gemaakt kan worden, staat aangeduid in artikel 6 van die wet en is op grond van die bepaling nader ingevuld in het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

In artikel 11, eerste lid, van de Zvw wordt met vormen van zorg en overige diensten gedoeld op de weergave van het verzekerde risico in artikel 10 van die wet. Net als bij de AWBZ wordt bij de Zvw het terrein van de zorg dat onder die wet valt verder afgebakend bij algemene maatregel van bestuur (artikel 11, derde lid, Zvw).

In aanvulling op de verwijzing naar de AWBZ en de Zvw, kent artikel 1 van de Kwaliteitswet zorginstellingen de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur ook andere vormen van hulp onder die wet te brengen. Daarvan is gebruik gemaakt voor:

– hulp die wordt bekostigd uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten dan wel uit de Algemene Kas op grond van artikel 1p, eerste lid, onder a tot en met d en f, van de Ziekenfondswet;

– collectieve preventie als omschreven bij of krachtens de Wet collectieve preventie volksgezondheid;

– ambulante hulpverlening gericht op verslavingsproblemen en de preventie daarvan;

– vormen van hulp waarbij handelingen als bedoeld in artikel 36 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden verricht en die niet vallen onder zorg

als omschreven bij of krachtens de Zvw of de AWBZ.

Ook die vormen van hulp vallen daarmee onder het brede zorgbegrip in dit wetsvoorstel.

Het tweede onderdeel van het begrip zorg is de verwijzing naar de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De AWBZ en de Zvw bestrijken «slechts» de vormen van zorg die wettelijk verzekerd zijn. Daarnaast is er aanvullend verzekerde en onverzekerde zorg. In het belang van adequate gezondheidszorg voor cliënten is hier het uitgangspunt gekozen dat ook daarbij gebruik gemaakt wordt van het burgerservicenummer, althans voor zover deze zorg wordt begrepen onder de individuele gezondheidszorg.

De wettelijke afbakening van het begrip zorg wordt, zoals hierboven geschetst, veelal gepreciseerd bij algemene maatregel van bestuur. In dit wetsvoorstel is met artikel 2 voor dezelfde systematiek gekozen. Van het ruime begrip zorg kunnen bij of krachtens algemene maatregel van bestuur bepaalde onderdelen worden uitgezonderd van het verplichte gebruik van het burgerservicenummer.

Anderzijds kan, ondanks de ruime definitie van zorg, op voorhand niet worden uitgesloten dat het ten behoeve van een adequate zorgverlening en -verzekering gewenst is bij het verstrekken van aanpalende behandelingen of voorzieningen eveneens het gebruik van het burgerservicenummer voor te schrijven. Het tweede lid van artikel 2 voorziet daarom in de mogelijkheid bij of krachtens algemene maatregel van bestuur nader aan te duiden handelingen, die direct te relateren zijn aan de zorg, alsmede degenen die bedoelde handelingen verrichten en verzekeren, onder de werking van dit wetsvoorstel te brengen. Ook deze vorm van getrapte regelgeving sluit aan bij bestaande wettelijke systemen. Hierboven is al het besluit op grond van artikel 1 van de Kwaliteitswet zorginstellingen aan de orde geweest. Een ander voorbeeld zijn bij algemene maatregel van bestuur aangewezen instellingen die ter uitvoering van de AWBZ het sociaal-fiscaalnummer van verzekerden gebruiken. Het betreft onder meer het centraal administratiekantoor en de verbindingskantoren.

Niet iedereen die zorg verleent of verzekert, zal gehouden zijn het burgerservicenummer te gebruiken. In verband met de benodigde waarborgen omtrent het gebruik van het burgerservicenummer, wordt deze verplichting opgelegd aan nauwkeurig omschreven partijen in de zorgsector, te weten zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars. Op die manier wordt de verspreiding van het burgerservicenummer in de zorgsector beheerst.»

3. De toelichting op artikel 1, 2 en 3, paragraaf 2.1.4, ontbrak de laatste alinea.

4. De toelichting op artikel 1, 2 en 3, paragraaf 2.1.6 luidde:

«*2.1.6 Uitbreiding zorgaanbieders en -verzekeraars*

De motieven voor het invoeren van het verplicht gebruik van het burgerservicenummer kunnen ook gelden voor de gegevensuitwisseling in het kader van de verlening en de verzekering van zorg waarvoor een cliënt zich aanvullend heeft verzekerd. Daarom kunnen uitvoerders die aan zorg gerelateerde handelingen verrichten en verzekeraars die dat (aanvullend) verzekeren, bij of krachtens een algemene maatregel van bestuur op grond van artikel 2, tweede lid, onder de reikwijdte van dit wetsvoorstel worden gebracht. Het regime voor het gebruik van het burgerservicenummer door deze uitvoerders en verzekeraars, met inbegrip van toezicht en handhaving, is hetzelfde als voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars in de zin van de AWBZ en de Zvw doordat de desbetreffende bepalingen in de Zvw, die identiek zijn aan de AWBZ, in artikel 2, derde en vierde lid, van overeenkomstige toepassing worden verklaard.»

6. De toelichting op artikel 1, 2 en 3, paragraaf 2.1.6, de laatste alinea, luidde:

«Naar de huidige stand van zaken worden in eerste instantie alleen burgerservicenummers toegekend aan ingezetenen. De overgrote meerderheid van cliënten in de zorgsector zijn ingezetenen. Voor het registreren en toekennen van een burgerservicenummer van niet-ingezetenen worden de bestuurlijk-organisatorische en juridische maatregelen voorbereid. De benodigde technische en organisatorische voorzieningen zullen begin 2006 gereed komen. Het streven is erop gericht dat de benodigde regelgeving in de loop van 2005 aan de Tweede Kamer wordt aangeboden. Het onderhavige wetsvoorstel bevat de grondslag om bij lagere regelgeving te bepalen welke persoonsgegevens verwerkt worden bij cliënten die (nog) geen burgerservervicenummer hebben.»

7. De toelichting op artikel 1, 2 en 3, paragraaf 2.1.7, de laatste alinea luidde:

«Naar de huidige stand van zaken worden in eerste instantie alleen burgerservicenummers toegekend aan ingezetenen. De overgrote meerderheid van cliënten in de zorgsector zijn ingezetenen. Voor het registreren en toekennen van een burgerservicenummer van niet-ingezetenen worden de bestuurlijk-organisatorische en juridische maatregelen voorbereid. De benodigde technische en organisatorische voorzieningen zullen begin 2006 gereed komen. Het streven is erop gericht dat de benodigde regelgeving in de loop van 2005 aan de Tweede Kamer wordt aangeboden. Het onderhavige wetsvoorstel bevat de grondslag om bij lagere regelgeving te bepalen welke persoonsgegevens verwerkt worden bij cliënten die (nog) geen burgerservervicenummer hebben.»

8. De eerste alinea van de toelichting op artikel 4 luidde:

«De bescherming van persoonsgegevens is wettelijk ingericht door overkoepelende regelgeving met algemene normen, zoals de Wbp, in combinatie met sectorale regelingen, zoals het onderhavige wetsvoorstel. Dit sectorale wetsvoorstel staat formeel-juridisch naast de Wbp. Op de beoogde gegevensverwerking is zowel de Wbp als dit wetsvoorstel van toepassing.»

9. De laatste zin van de toelichting op artikel 4 luidde:

«Op de wijze waarop de persoonsgegevens en het burgerservicenummer verwerkt worden, is de Wbp van toepassing voor zover dit wetsvoorstel daarvan niet afwijkt.»

10. In de toelichting op artikel 5 ontbrak de laatste zin.

11. De toelichting op artikel 10 ontbrak.

12. De toelichting op de artikelen 11 en 12 luidde:
«*2.5 Artikelen 10 en 11*

In de praktijk zullen zich situaties kunnen voordoen waarin een cliënt zich meldt, die geen burgerservicenummer heeft of waarvan het burgerservicenummer danwel de identiteit niet kan worden vastgesteld. Bij wijze van voorbeelden valt te denken aan een toerist die zorg nodig heeft of iemand die zijn burgerservicenummer niet meer weet en evenmin beschikt over een document waar het burgerservicenummer op staat of aan de hand waarvan de identiteit kan worden vastgesteld. Voorts kan gedacht worden aan de relatief kleine groep niet-ingezetenen waaraan (in eerste instantie) geen burgerservicenummer wordt toegekend. Persoonsgegevens zullen dan niet met een burgerservicenummer vastgelegd kunnen worden. Omtrent de wijze waarop cliënten in dergelijke situaties geregistreerd worden, kunnen regels worden gesteld. Eventueel wordt daarbij een rol toebedeeld aan een ander persoonsnummer dan het burgerservicenummer.

Deze situaties dienen overigens wel onderscheiden te worden van de gevallen waarin de verlening van zorg acuut nodig is en er geen tijd is om eerst het burgerservicenummer op te vragen of te verifiëren. Artikel 11 ziet op dergelijke gevallen. De verplichting in dit wetsvoorstel omtrent het gebruik van het burgerservicenummer, alsmede inzake het vaststellen van de identiteit en het burgerservicenumer, kunnen ingevolgde die bepaling tijdelijk uitzondering lijden, namelijk zo lang dit voor de verlening van verantwoorde zorg noodzakelijk is. Hierbij kan met name worden gedacht aan acute situaties waarin onverwijld dient te worden gehandeld. Zodra de acute zorg is verleend, dient alsnog uitvoering te worden gegeven aan de verplichtingen van dit wetsvoorstel.

Wanneer de identiteit en het burgerservicenummer op de voet van artikel 11, eerste lid, niet met inachtneming van de daarvoor geldende regels zijn vastgesteld, mag de zorgaanbieder het burgerservicenummer ingevolge het tweede lid van dat artikel niet gebruiken. Voor zover de zorgaanbieder dan al beschikt over een burgerservicenummer, is dat immers onvoldoende betrouwbaar.

Volledigheidshalve zij opgemerkt dat wanneer er uit hoofde van dit wetsvoorstel geen verplichting tot het gebruik van het burgerservicenummer bestaat, er evenmin een bevoegdheid tot dat gebruik aan dit wetsvoorstel te ontlenen is.»

13. De toelichting op de artikelen 13 en 16 ontbrak.

14. In de toelichting op artikel 17 luidde de laatste zin van de eerste alinea:
«Dat geschiedt uiteraard binnen de kaders van de Wet gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens en de Wabb, hetgeen ook tot uitdrukking komt in de betrokkenheid van de minister voor Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties.»

15. De toelichting op de artikelen 18 en 21 luidde:
«*2.8 Artikel 15 en 18*

Met de artikelen 15 en 18 worden de AWBZ en de Zvw gewijzigd teneinde indicatieorganen en zorgverzekeraars, net als zorgaanbieders, te verplichten het burgerservicenummer te gebruiken en daartoe de cliënten te identificeren en hun burgerservicenummers te verifiëren. Verder wordt in genoemde wetten het sociaal-fiscaalnummer vervangen door het burgerservicenummer.

In voorkomende gevallen wordt de identiteit van de cliënt vastgesteld voordat het burgerservicenummer in de administratie opgenomen wordt. Artikel 9bis van de AWBZ en artikel 4 van de Zvw verlangen al van zorgverzekeraars dat zij hun cliënten identificeren wanneer dat redelijkerwijs nodig is. Deze bepalingen worden met artikel 15, onderdeel B, en artikel 18, onderdeel C, van overeenkomstige toepassing verklaard op de indicatieorganen, te weten de gemeentelijke indicatieorganen en de stichtingen die een bureau jeugdzorg in stand houden.

In het kader van het gebruik van het burgerservicenummer kunnen zich situaties voordoen, waarin het indicatieorgaan of de zorgverzekeraar aanleiding ziet een cliënt te identificeren om met voldoende mate van zekerheid een burgerservicenummer aan de desbetreffende persoon te koppelen. Naar verwachting zal een indicatieorgaan eerder overgaan tot identificatie van cliënten. Het beginpunt voor het verstrekken van vele vormen van zorg in de zin van de AWBZ is een indicatiestelling. Dat geldt ook voor bepaalde vormen van zorg of andere diensten in de zin van de Zvw, waar jeugdigen behoefte aan hebben. Daarom zal op dat moment duidelijk moeten zijn op welke persoon de indicatiestelling betrekking heeft. De aard van de zorg, die, in ieder geval wat de AWBZ betreft, vaak langdurig wordt verleend aan chronische cliënten, brengt mee dat verwarring over de identiteit van de cliënt niet waarschijnlijk is. Voor zorgverzekeraars geldt eveneens dat cliënten ter afsluiting van een verzekering zich niet snel voor iemand anders zullen uitgeven. Bovendien zouden deze cliënten door de mand vallen bij de identificatie ter gelegenheid van de daadwerkelijke verlening van zorg. In het licht van deze overwegingen volstaat het dat indicatieorganen en zorgverzekeraars de identiteit van hun cliënten pas hoeven vast te stellen wanneer dat redelijkerwijs nodig geacht wordt.

Artikel 52 van de AWBZ en artikel 86 van de Zvw regelen de aanwending van het sociaal-fiscaalnummer. Deze bepalingen worden met het onderhavige wetsvoorstel aangepast aan het gebruik van het burgerservicenummer op een wijze die vergelijkbaar is met het gebruik van het burgerservicenummer door zorgaanbieders. Ook deze bepalingen worden met artikel 15, onderdeel B, en artikel 16, onderdeel C, van overeenkomstige toepassing verklaard op de indicatieorganen.

Een en ander betekent dat indicatieorganen en zorgverzekeraars het burgerservicenummer dienen te verifiëren, tenzij het burgerservicenummer is verstrekt door een andere gebruiker die het heeft moeten verifiëren of het burgerservicenummer is verkregen uit een gemeentelijke basisadministratie. Daarna moet het burgerservicenummer bij de gegevensuitwisseling worden gehanteerd. Het gaat daarbij om de gegevensuitwisseling waarin de AWBZ en de Zvw voorzien, alsmede de overige gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars over hun cliënten. Net als voor

zorgaanbieders, is voor indicatieorganen en zorgverzekeraars het doel van het gebruik van het burgerservicenummer omschreven, namelijk het waarborgen dat de in het kader van de verzekering en indicering van zorg te verwerken persoonsgegevens op de betrokken verzekerde betrekking hebben.

Tevens is voorzien in de situatie waarin de identiteit of het burgerservicenummer niet of nauwelijks vastgesteld kan worden: op basis van het nieuwe zevende lid van artikel 52 van de AWBZ en het nieuwe zesde lid van artikel 86 van de Zvw kan bepaald worden welke gegevens dan verwerkt dienen te worden.

Voorts is het, net als ten aanzien van de zorgaanbieders, mogelijk de reikwijdte van het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg bij algemene maatregel van bestuur te beperken. Het nieuwe achtste lid van artikel 52 van de AWBZ en het nieuwe zevende lid van artikel 86 van de Zvw bieden die mogelijkheid.

Ten slotte wordt met het onderhavige wetsvoorstel artikel 118 van de Zvw zodanig aangepast, dat het burgerservicenummer in plaats van het sociaal-fiscaalnummer gebruikt wordt, waarbij het burgerservicenummer op de geëigende wijze wordt geverifieerd.»

16. De toelichting bij de artikelen 22 en 23 ontbraken.