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. 6

VERSLAG

Vastgesteld 31 januari 2006

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport[1], belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.
Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave Blz.

ALGEMEEN 1
Inleiding 1
Burgerservicenummer algemeen 3
Burgerservicenummer in de zorg 3
Stelsel voor het burgerservicenummer 4
Privacy 4
Handhaving 6
Administratieve lasten 7

ARTIKELSGEWIJS 8

ALGEMEEN

Inleiding

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel. Het verplichte gebruik van het burgerservicenummer (BSN) zien zij als een eerste stap in het proces van het elektronisch medicatiedossier (EMD) en het elektronisch patiëntendossier (EPD). Verder kan het zeer goed van pas komen bij het elektronisch waarneemdossier huisartsen (WDH). Zonder invoering van die dossiers zou dit wetsvoorstel louter administratieve lasten tot gevolg hebben en geen enkel voordeel, of zijn er aan de invoering van dit wetsvoorstel als zodanig voordelen te verwachten? De leden van de CDA-fractie vragen wanneer

[1] Samenstelling:
Leden: Van der Vlies (SGP), Kalsbeek (PvdA), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Vendrik (GL), Kant (SP), Blok (VVD), voorzitter, Smits (PvdA), Örgü (VVD), Verbeet (PvdA), Van Oerle-van der Horst (CDA), ondervoorzitter, Vergeer (SP), Vietsch (CDA), Joldersma (CDA), Varela (LPF), Van Heteren (PvdA), Smilde (CDA), Nawijn (Groep Nawijn), Van Dijken (PvdA), Timmer (PvdA), Van Miltenburg (VVD), Kraneveldt (LPF), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA), Azough (GL), Koşer Kaya (D66), Van der Sande (VVD).
Plv. leden: Rouvoet (CU), Verdaas (PvdA), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Blom (PvdA), Halsema (GL), Gerkens (SP), Veenendaal (VVD), Hamer (PvdA), Weekers (VVD), Tjon-A-Ten (PvdA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Vacature (algemeen), Ormel (CDA), Koomen (CDA), Van As (LPF), Waalkens (PvdA), Mosterd (CDA), Bussemaker (PvdA), Heemskerk (PvdA), Oplaat (VVD), Hermans (LPF), Hirsi Ali (VVD), Eski (CDA), Van Gent (GL), Bakker (D66), Nijs (VVD).

KST94340
0506tkkst30380-6
ISSN 0921 - 7371
Sdu Uitgevers
's-Gravenhage 2006

dit wetsvoorstel zal ingaan en wanneer de gegevens gebruikt zullen worden voor EPD/EMD/WDH-doeleinden. Is de regering bereid om spoed te betrachten bij het schrijven van de nota naar aanleiding van het verslag, zodat de Kamer het in samenhang met de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb, 30 312) kan behandelen?

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg. Zij onderkennen de voordelen die het gebruik van een burgerservicenummer in de zorg kan hebben voor efficiënte gegevensuitwisseling en bewaking van zorgvuldige diagnostiek en therapie, bijvoorbeeld in het voorschrijven van medicijnen door meerdere artsen. De opvatting wordt gedeeld dat het burgerservicenummer, mits met de juiste waarborgen omkleed, een zinnig onderdeel van de dienstverlening kan zijn. Genoemde leden spreken hun waardering uit dat de regering een deel van de advisering van het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP), waar het gaat om waarborgen van veiligheid, privacy en bescherming van persoonsgegevens, heeft overgenomen. Er resteren echter nog enkele kwesties. Zo dringen de leden van de PvdA-fractie dringen aan op een integrale behandeling van dit wetsvoorstel tezamen met de Wabb, met name ook in het licht van hun eerste vraag.

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel Regels inzake het gebruik van het burgerservicenummer (BSN) in de zorg. Dit wetsvoorstel regelt dat ook binnen de zorgsector gebruik wordt gemaakt van het burgerservicenummer. Dit is nodig om te kunnen vaststellen welke gegevens bij welke cliënt hoort. De introductie van het burgerservicenummer in de zorg is belangrijk in het kader van het EPD. Genoemde leden verwachten dat het creëren van dit wettelijke kader een belangrijke impuls zal geven aan de landelijke invoering van het EPD. Bovendien is de verwachting dat het gebruik van een BSN in de zorg zal leiden tot verbetering van de kwaliteit en de efficiency in de zorg en dat een belangrijke slag zal worden gemaakt ten aanzien van de bestrijding van fraude. Dit zijn allemaal argumenten die het belang van het invoeren van het BSN ondersteunen. Gegevens kunnen uitwisselen los van tijd en plaats kan mensenlevens redden, fouten voorkomen en de logistiek enorm verbeteren, en is dus van groot belang voor de patiënt. Snelheid is dus geboden. De leden van de VVD-fractie hebben naar aanleiding van het voorliggende wetsvoorstel nog een aantal vragen.

Met interesse hebben de leden van de D66-fractie kennisgenomen van het wetsvoorstel Regels inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg. Deze leden hechten veel waarde aan een zorgsector die op een efficiënte manier omgaat met de gegevens van de patiënt. De efficiënte omgang met persoonlijke gegevens bespaart immers de overheid en de burger veel tijd en dus geld. Echter, zij zien ook de risico's die verbonden zijn aan de invoering en het gebruik van een dergelijk nummer.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel, hetgeen beoogt dat als persoonsgegevens in de zorgsector verwerkt worden, hierbij het burgerservicenummer (BSN) wordt gebruikt. Deze leden constateren dat het wetsvoorstel en de onderbouwing daarvan vooral gericht zijn op het verbeteren van de kwaliteit en de efficiency in de zorg. Naar de mening van deze leden wordt daardoor echter te weinig aandacht besteed aan de rechtsbescherming van burgers. Met betrekking tot de uitwerking van het wetsvoorstel zelf hebben zij daarom een aantal vragen.

Burgerservicenummer algemeen

De wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb) spreekt nadrukkelijk over bestuursorganen in de publieke sectoren. Het is de leden van de PvdA-fractie onduidelijk of bij de nadere regelingen voor de zorgsector de daar genoemde gebruikers (met name zorgaanbieders en zorgverzekeraars) in de toekomst nog vooral als publieke organen kunnen worden gezien. Voorziet de regering problemen met de wet, nu zorgaanbieders en zorgverzekeraars steeds meer heterogene, commerciële actoren zullen worden, en op welke wijze is in het wetsvoorstel aandacht geschonken aan de mogelijke vermenging van belangen ten aanzien van cliënteninformatie die dit met zich mee kan brengen? Tevens vragen deze leden op welke termijn wordt voorzien in een basisregistratie voor niet-ingezetenen.

In de memorie van toelichting is vermeld dat voor de relatief kleine groep personen die op grond van de Wabb geen BSN krijgen toegekend het sociaal-fiscaalnummer als aanvullend persoonsnummer zal kunnen worden gebruikt. Het sociaal-fiscaalnummer is echter met minder waarborgen omgeven. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de regering op welke wijze de bescherming van de persoonsgegevens van deze groep toch kan worden gewaarborgd. Ook willen zij weten op welke termijn de basisregistratie voor niet-ingezetenen zal worden opgezet. Wat wordt er precies bedoeld met «binnen afzienbare tijd»?

Burgerservicenummer in de zorg

In het verleden zijn twee belangrijke voordelen beschreven van het BSN in de zorg, te weten: een betere fraudebestrijding en minder administratieve lasten. De leden van de CDA-fractie zien deze in het verleden genoemde en geroemde voordelen niet terug in het wetsvoorstel en de memorie van toelichting.
In het kader van fraudebestrijding hebben genoemde leden meerdere keren gepleit voor invoering van het BSN, maar dan met de mogelijkheden om het ook daadwerkelijk te gebruiken. Welke mogelijkheden biedt dit wetsvoorstel om verdere stappen te nemen?

Op welke wijze denkt de minister alle gebruikers van het burgerservicenummer in de zorg tot een eenduidig gebruik van dit burgerservicenummer te brengen, zo vragen leden van de PvdA-fractie vragen. Welke invoeringsmaatregelen zijn hiervoor voorzien en welke controle zal er op dit invoeringsproces worden uitgeoefend?
De memorie van toelichting geeft aan dat het BSN zal worden toegepast in de hele zorg: cure-sector, care-sector en openbare gezondheidszorg. Het betreft dan echter vooral de sociaal verzekerde zorg op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), de aanvullend verzekerde zorg en delen van de openbare gezondheidszorg. Deze leden vragen een toelichting op wat bij toekomstige uitbreiding of overheveling van zorg naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) met de gegevensuitwisseling rond die zorgvormen gebeurt.
Op grond van dit wetsvoorstel kan bij algemene maatregel van bestuur een meer gedetailleerde afbakening worden gegeven van de begrippen zorg, zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraar. Genoemde leden zouden graag in de wet geregeld zien dat dit met een zware voorhang gebeurt.

In de memorie van toelichting ontbreekt informatie over de voorlichting aan burgers, zo constateren de leden van de VVD-fractie. Op welke wijze wordt de informatievoorziening naar de burgers geregeld? Hebben ook

niet-internetgebruikers toegang tot informatie over het BSN? Het is de bedoeling het BSN in de zorg in 2006 in te voeren. Deze leden vragen de regering in te gaan op de haalbaarheid van deze datum. Kan worden gegarandeerd dat er eind 2006 sprake is van een zorgvuldige invoering van het BSN in de zorg? Kan het tijdpad aan de Kamer worden gezonden?

Op pagina 4 van de memorie van toelichting staat dat de uitgifte van het BSN wordt beheerd door een publieke voorziening. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de regering om welke publieke voorziening het hier gaat.

Stelsel voor het burgerservicenummer

Op dit moment is het verboden om het sofinummer c.q. het burgerservicenummer te gebruiken. Na invoering is het verplicht om onmiddellijk hele administraties op orde te hebben. Waarom is niet gekozen voor een overgangstermijn, en is de regering bereid dat alsnog te doen, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Dus einde verbod (wat waarschijnlijk al per algemene maatregel van bestuur geregeld is), overgangsperiode en de verplichting om in de hele administratie het BSN te gebruiken. Kan het verplichte gebruik dan samenvallen met de feitelijke uitrol van het EMD? Voorts vragen deze leden over welke mogelijkheden de zorgaanbieders en zorgverzekeraars zullen kunnen beschikken tot verificatie van het juiste BSN.

De leden van de PvdA-fractie spreken met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (KNMG) zorg uit over de onduidelijkheden die resteren ten aanzien van de situaties waaronder aanbieders zich kunnen beroepen op «uitzonderingssituaties of acute situaties», waarin men het BSN niet kan of hoeft vast te stellen. Anderzijds mag het BSN geen drempel worden voor toegang tot noodzakelijke zorg. Deze leden nemen daarom de aanbeveling van de KNMG over dat de op grond van artikel 11 op te stellen algemene maatregelen van bestuur via een voorhangprocedure tot stand komen, zodat vooraf wordt beoordeeld of er geen onoverkomelijke drempels voor zorg worden opgeworpen.

Het BSN mag onder geen beding een extra drempel opwerpen in de toegang tot noodzakelijke en spoedeisende hulp. De leden van de D66-fractie dringen daarom bij de regering erop aan ervoor zorg te dragen dat het BSN nooit een belemmering vormt voor het verkrijgen van de juiste zorg op de juiste tijd. Kan dit worden toegezegd?

Privacy

De leden van de CDA-fractie constateren dat de ontwikkeling van normen rond privacy en veiligheid wordt gedelegeerd naar lagere regelgeving. Echter, in de wetstekst wordt niet aangegeven wie wanneer bepaalt of die lagere regelgeving aangepast wordt en met hoeveel voorwaarschuwing. Kan de regering reageren op het idee om de ontwikkeling van nieuwe normen op het gebied van privacy en veiligheid toe te wijzen aan een gremium en daartoe een voorstel doen?
Waarom is niet expliciet vastgelegd dat een norm niet eerder dan drie of zes maanden na publicatie kan worden afgedwongen, zo vragen genoemde leden. Welke normen zullen gelden bij de invoering van deze wet? Het zal toch niet zo zijn dat gegevens onbeschermd zullen zijn.
De leden van de CDA-fractie lezen het advies van het CBP op een andere manier dan de regering en verzoeken haar een reactie te geven op alle punten in dat advies. Met name vragen zij stil te staan bij de vraag of het voorliggende wetsvoorstel in strijd is met de Europese privacyrichtlijn, hoe identiteitsdiefstal zal worden tegengegaan en hoe het beheer van het

register niet-ingezetenen is geregeld. Graag zien de leden van de CDA fractie een oplossing van dit probleem voor de plenaire behandeling van de wet, inclusief de beveiligingseisen.

De leden van de PvdA-fractie vragen welke garanties de wet biedt dat het «gesloten systeem van gebruikers» in de praktijk ook werkelijk bestaat, vooral gezien de verdergaande vermenging van rollen van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Artikel 13 van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) eist een passende beveiliging van de verwerking van persoonsgegevens. Het wetsvoorstel gaat uit van de NEN 7510 en diverse gedragscodes. Wat garandeert dat hiermee de beveiliging afdoende is vormgegeven en welke maatregelen liggen haar voor op het moment dat deze beveiliging toch onvoldoende blijkt. Genoemde leden spreken de zorg uit dat niet duidelijk is of altijd in de passende maatregelen voor informatiebeveiliging is voorzien en dringen aan op een toelichting ten aanzien van de bewaking van de systemen van (elektronische) gegevensuitwisseling en normering, die – zo beredeneren ook het CBP en de KNMG – waterdicht moeten zijn en niet de lekke mand die publiciste K. Spaink (berichtgeving Volkskrant d.d. 2 september 2005) onlangs nog constateerde in diverse ziekenhuizen.

De leden van de VVD-fractie hechten veel waarde aan de veiligheid en de privacy van de patiënt in de gezondheidszorg. Zij achten het van groot belang dat de risico's met betrekking tot veiligheid en privacy voldoende in kaart zijn gebracht. Naar aanleiding hiervan stellen deze leden nog een aantal vragen. Kan de regering toelichten of de ministeriële regeling voor de beveiligingseisen voor de systemen die de gegevens verwerken tijdig gereed zal zijn? Hebben de betrokken veldpartijen voldoende tijd om aan deze eisen te voldoen? Is de regeling voor niet-ingezetenen en grenswerkers met voldoende waarborgen omkleed? Is het sofi-nummer veilig genoeg om medische gegevens uit te wisselen? Welk ministerie is hiervoor verantwoordelijk? Hoe wordt voorkomen dat er fouten optreden in de verwerking van het BSN? Mogelijke fouten kunnen leiden tot vervolgfouten in de keten en hiermee leiden tot gevolgen voor de patiënt. Wie zijn verantwoordelijk voor het oplossen van fouten? Moeten deze mogelijke fouten gemeld worden aan de patiënt? Kan de regering beschrijven hoe het systeem terzake zal werken? Is (her)verificatie van het BSN (bijvoorbeeld na een omzetting of een virus) onderdeel van de standaard beveiligingsprocedures? Is het waar dat hiermee het risico op identiteitsfraude tegengegaan wordt?
Identiteitsfraude kan een oorzaak zijn van de vervuiling van patiëntendossiers. Dit vormt een groot risico bij de invoering van het BSN in de zorg en levert gevaar op voor de gezondheid van de betrokkenen. Hoe wordt identiteitsfraude voorkomen? Patiëntenorganisaties pleiten voor de totstandkoming van één loket voor burgers met klachten over het BSN in relatie tot de privacy. Kan de regering reageren op dit voorstel?

De leden van de D66-fractie achten het van het grootste belang dat de invoering van het BSN met hoge veiligheidseisen gepaard gaat. De leden vragen zich derhalve af of de ICT-systemen van zorginstellingen reeds voldoen aan de eisen voor een Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ). De verbinding tussen het gebruik van het BSN en de aanwezigheid van voldoende maatregelen voor informatiebeveiliging dient nadrukkelijk te worden gelegd. Genoemde leden pleiten daarom voor een bepaling in de wet die duidelijk maakt dat het gebruik van het BSN alleen is toegestaan als de gebruiker heeft voorzien in passende maatregelen (login, autorisatie en naleving van NEN 7510) op het gebied van informatiebeveiliging. Een en ander vergt aanpassing van het huidige artikel 10, waarin nu slechts sprake is van een mogelijkheid voor een ministeriele regeling inzake beveiligingseisen. Fouten in de gegevens van patiënten kunnen

vanwege de efficiënte verspreiding van die gegevens met behulp van het BSN gemakkelijker in administraties van meerdere instellingen terecht komen. Regelgeving is nodig om de verantwoordelijkheid voor de gemaakte fouten vast te leggen. Deze leden vinden dat de verwerkers van het BSN verantwoordelijk zijn voor het oplossen van de fouten. Deze fouten dienen gemeld te worden bij de betrokken patiënt/burger. Voorts pleiten zij voor het instellen van een loket voor burgers die klachten hebben over het BSN in relatie tot hun privacy. Dit loket dient een volledige en onafhankelijke ombudsfunctie te vervullen.

Op pagina 9 van de memorie van toelichting staat dat van de facultatieve grondslag voor het stellen van beveiligingseisen aan het verwerken van persoonsgegevens gebruik kan worden gemaakt, indien zou blijken dat in de zorgsector onvoldoende maatregelen worden getroffen ter bescherming van persoonsgegevens. Deelt de regering de mening van de leden van de ChristenUnie-fractie dat er voldoende maatregelen moeten zijn getroffen om de beveiliging van persoonsgegevens te garanderen voordat het BSN in gebruik wordt genomen en dat een wettelijke verankering van beveiligingseisen derhalve noodzakelijk is?

Handhaving

Kan de regering een overzicht bieden van de straffen die zorgaanbieders en verzekeraars krijgen indien zij het BSN niet gebruiken, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Welke risico's loopt een instelling, die voor één persoon geen BSN heeft geregistreerd en welke risico's loopt een instelling die helemaal geen BSN-registratie voert? De regering wordt verzocht aan te geven wie toezicht houdt op het correcte gebruik van het burgerservicenummer, dat immers gekoppeld wordt aan uitermate gevoelige informatie over gezondheid van de burger. Indien oneigenlijk gebruik wordt gemaakt wordt van het nummer, wie houdt er dan toezicht en bij wie kan de burger terecht? De leden van de CDA-fractie denken bijvoorbeeld aan de volgende situaties:

1. Een zorgverlener legt zaken vast met een BSN, maar gebruikt absoluut onvoldoende beveiliging, waardoor grote hoeveelheden informatie het risico lopen zichtbaar te worden voor derden.
2. Fraude of onzorgvuldig gebruik van het BSN, waardoor iemand ten onrechte ziekten worden toegedicht, dan wel rekeningen krijgt.

Hoe kijkt de regering aan tegen het KNMG-voorstel om voor correctie een ombudsfunctie in de wet vast te leggen?

De leden van de PvdA-fractie vragen een toelichting en mogelijk aanscherping in de wet van de taken van de toezichthouders NMA/Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) (t.a.v. verzekeraars en indicatieorganen) en Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)(ten aanzien van zorgaanbieders), omdat zich strijdige berichten verspreiden over hoe die taakopvatting ten aanzien van het gebruik van het BSN in de zorg wordt gezien.

Het wetsvoorstel bevat geen expliciete bepaling over het toezicht op het gebruik van het BSN in de zorg, zo constateren de leden van de VVD-fractie. Volgens de memorie van toelichting behoort het toezicht op gebruik van het BSN door zorgverzekeraars tot de taak van de NZa die in algemene zin toeziet op de rechtmatige uitvoering van de Zorgverzekeringswet en de AWBZ. Het toezicht op het gebruik van het BSN door zorgaanbieders behoort tot de taak van de IGZ. Hoe kunnen deze toezichthouders hun taken ten aanzien van het BSN oppakken en hoe wordt overlap in toezicht voorkomen? Is de regering van oordeel dat de NZa en de IGZ voldoende middelen hebben om het toezicht adequaat vorm te geven? Zo ja, welke middelen hebben deze toezichthouders om

het toezicht uit te oefenen? Onder andere het CPB verzoekt om een opname van een duidelijke bepaling over het toezicht in het wetsvoorstel. Wat vindt de regering van dit voorstel?
Met name in de overgangstermijn tussen inwerkingtreding van het wetsvoorstel en het moment waarop alle gebruikers het BSN zullen moeten gebruiken, vergt het toezicht van de NZa en de IGZ aandacht. De minister heeft toegezegd dat de NZa en de IGZ afspraken zullen maken over de invulling van het toezicht. Kan de NZa voldoende invulling geven aan het uitoefenen van toezicht op het gebruik van het BSN in de zorg in met name de overgangstermijn? Zo ja, op welke manier?

De leden van de D66-fractie vragen aandacht voor het toezicht op het correct gebruik van het BSN. Het wetsvoorstel bevat geen expliciete bepaling over het toezicht op het gebruik van het BSN in de zorg. Deze leden dringen derhalve aan op een expliciete bepaling inzake het toezicht op gebruik van het BSN in de zorg.

Het is de leden van de SGP-fractie nog onvoldoende duidelijk geworden welke toezichthouders toezicht moeten houden op de naleving van deze wet. Kan hiervan een overzicht worden gegeven, alsmede van de precieze taak die zij als gevolg van deze wet krijgen en de wijze waarop zij die moeten uitvoeren? Waarom is in de wet niet expliciet vastgelegd dat zij toezicht op de naleving van deze wet moeten houden?

Administratieve lasten

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het positieve oordeel van Adviescollege toetsing administratieve lasten (ACTAL) over het voorliggende wetsvoorstel. De stijging van administratieve lasten, die door dit wetsvoorstel worden veroorzaakt – eenmalige registratie en daarna uitvraag – worden inderdaad voldoende beargumenteerd en de extra administratieve lasten van het BSN van 2 miljoen euro per jaar zijn acceptabel. Echter deze leden zijn geschrokken van een ander advies van ACTAL, dat nauw samenhangt met het voorliggende wetsvoorstel. Het advies van 8 december 2005 over de Regeling zorgverzekeringen (die inmiddels van kracht geworden is) stelt onomwonden vast dat de reductie in administratieve lasten van maar liefst 432 miljoen euro (NB: de grootste administratieve lastenverlichtingsoperatie van dit kabinet) niet wordt onderbouwd door cijfers en wetten. Aangezien het BSN meerdere keren genoemd is als de administratieve lastenverlichting bij uitstek, verzoeken deze leden de regering het totaalbeeld van de Zorgverzekeringswet per ommegaande in de door ACTAL gevraagde vorm naar de Kamer te sturen, samen met een korte brief van ACTAL, waarin bevestigd wordt dat de juiste methodologie voor berekening is gevolgd.

De leden van de PvdA-fractie zouden graag een specificatie zien van de «extra administratieve lasten» die in de memorie van toelichting worden genoemd als de kosten die dit voorstel met zich mee gaat brengen.

De leden van de VVD-fractie vragen de regering om een overzicht van de administratieve lasten die gemoeid zijn met de invoering van dit wetsvoorstel. Kan daarbij een onderscheid worden gemaakt tussen de administratieve lasten voor patiënten/cliënten, zorgaanbieders en verzekeraars?

ARTIKELSGEWIJS

Artikel 7

De leden van de CDA-fractie vragen wanneer de regering gebruik zal maken van de uitzonderingsgrond.

Artikel 7, tweede lid

De leden van de SGP-fractie vragen naar een toelichting op het tweede lid. Aan wat voor betrouwbare bronnen moet worden gedacht? Wat zijn de voorwaarden en waarborgen waaraan moet zijn voldaan?

Artikel 10

Waarom is bij de beveiligingseisen gekozen voor de mogelijkheid tot een ministeriële regeling, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Is het niet logischer om een verplichting daartoe direct in de wet, dan wel in een algemene maatregel van bestuur, vast te leggen?

Artikel 10, 11 en 17

Door het CPB, de KNMG en de NPCF wordt gepleit tot invoering van een voorhangprocedure voor de in artikelen 10,11 en 17 BSN bedoelde algemene maatregelen van bestuur, zo stellen de leden van de VVD-fractie. Argument hiervoor is dat dergelijke AMvB's ingrijpende gevolgen hebben voor de betrouwbaarheid van het gebruik van het BSN en dat het dus nodig is om vooraf te bezien of in deze AMvB's voldoende waarborgen zijn opgenomen. Kan de regering hierop ingaan en kan een overzicht worden gegeven van de waarborgen die in het wetsvoorstel zijn opgenomen en van de waarborgen die in AMvB's moeten worden geregeld?

De voorzitter van de commissie,
Blok

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp