
185

Besluit van 23 mei 2008, houdende regels voor het gebruik van het burgerservicenummer in de zorgsector (Besluit gebruik burgerservicenummer in de zorg)

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 januari 2007, MEVA/ICT-2740333, gedaan in overeenstemming met Onze Minister voor Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties;

Gelet op de artikelen 2, 11, 15, 17 en 17a van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg en de artikelen 17 en 21, vierde lid, van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer;

De Raad van State gehoord (advies van 21 februari 2007, nr. W13.07.0014/I);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 mei 2008, MEVA/ICT-2846755;

Hebben goedgevonden en verstaan:

HOOFDSTUK I BEGRIPSBEPALINGEN

Artikel 1

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. *wet*: Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg;
- b. *register van zorgaanbieders*: register van zorgaanbieders als bedoeld in artikel 14, eerste lid, van de wet;
- c. *register van indicatieorganen*: register van indicatieorganen als bedoeld in artikel 14, eerste lid, van de wet;
- d. *register van zorgverzekeraars*: register van zorgverzekeraars als bedoeld in artikel 14, eerste lid, van de wet;
- e. *register*: register van zorgaanbieders, register van indicatieorganen of register van zorgverzekeraars;
- f. *geregistreeerde*: in een register opgenomen zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar;
- g. *SBV-Z*: sectorale berichtenvoorziening in de zorg als bedoeld in artikel 11, eerste lid;
- h. *beheervoorziening*: beheervoorziening als bedoeld in artikel 3 van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer;
- i. *systeembeschrijving*: systeembeschrijving als bedoeld in artikel 12;

j. *toegangsmiddel*: certificaat of ander authenticatiemiddel als bedoeld in artikel 18 met inbegrip van de drager van het toegangsmiddel.

Artikel 2

De verbindingkantoren, bedoeld in artikel 1, onderdeel c, van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering, worden aangewezen als zorgverzekeraar in de zin van de wet voor zover zij het in artikel 8 van dat besluit aangegeven deel van de administratie verrichten voor de bij artikel 2 van dat besluit aangewezen zorg.

HOOFDSTUK II REGISTERS

Artikel 3

Bij ministeriële regeling kan worden bepaald welke gegevens en bescheiden worden verstrekt bij de aanvraag te worden opgenomen in een register.

Artikel 4

Onze Minister stelt, voor zover mogelijk aan de hand van wettelijk gestelde vereisten voor de hoedanigheid van zorgaanbieder, indicatieorgaan en zorgverzekeraar, vast of de aanvraag, bedoeld in artikel 3, is gedaan door onderscheidenlijk een zorgaanbieder, een indicatieorgaan of een zorgverzekeraar.

Artikel 5

De aanvraag, bedoeld in artikel 3, wordt in ieder geval afgewezen indien deze niet is gedaan door een zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar.

Artikel 6

1. In het register van zorgaanbieders wordt per inschrijving opgenomen:
 - a. indien de geregistreerde een natuurlijke persoon is:
 - 1°. geslachtsnaam;
 - 2°. voornamen;
 - 3°. geboortedatum;
 - 4°. geboorteplaats;
 - 5°. titel in de zin van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;
 - b. indien de geregistreerde een rechtspersoon is: naam;
 - c. indien de geregistreerde een zorgaanbieder is als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder c, sub 2°, van de Kwaliteitswet zorginstellingen: naam van de instelling.
2. In het register van indicatieorganen en zorgverzekeraars wordt per inschrijving opgenomen de naam van onderscheidenlijk het indicatieorgaan en de zorgverzekeraar.
3. In de registers wordt voorts per inschrijving opgenomen:
 - a. aard van de gegevens en bescheiden aan de hand waarvan is vastgesteld dat de geregistreerde een zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar is;
 - b. datum van opname in het register;
 - c. adres van vestiging;
 - d. gegevens met betrekking tot verstrekte en ingetrokken toegangsmiddelen.

4. Bij ministeriële regeling kunnen nadere regels worden gesteld over de opname en verwerking van gegevens in het register.

Artikel 7

De geregistreerde stelt Onze Minister onmiddellijk op de hoogte van een wijziging van de in het register opgenomen gegevens en van andere omstandigheden die van belang kunnen zijn voor het schorsen of doorhalen van de inschrijving.

Artikel 8

Zolang de inschrijving van een zorgaanbieder in het register, bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, is geschorst, is zijn inschrijving in het register van zorgaanbieders geschorst.

Artikel 9

De inschrijving in het register wordt slechts doorgehaald:

- a. op verzoek van de geregistreerde of
- b. indien de geregistreerde geen zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar meer is.

Artikel 10

1. Onze Minister deelt aan een ieder die daarom verzoekt mede of:
 - a. een natuurlijke persoon of rechtspersoon staat ingeschreven;
 - b. een aan een geregistreerde verstrekt toegangsmiddel geldig is.
2. Indien het verzoek wordt gedaan door de SBV-Z, wordt de mededeling, bedoeld in het eerste lid, te allen tijde onmiddellijk gedaan.

HOOFDSTUK III SBV-Z

Artikel 11

1. Onze Minister draagt zorg voor de inrichting en instandhouding van een sectorale berichtenvoorziening in de zorg, waarvan deel uitmaken:
 - a. voorzieningen door tussenkomst waarvan zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars gebruik kunnen maken van de beheer-voorziening;
 - b. voorzieningen met behulp waarvan aan een cliënt een overzicht gegeven kan worden van het gebruik dat zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars van de voorzieningen, bedoeld onder a, hebben gemaakt teneinde het burgerservicenummer van de cliënt vast te stellen.
2. Onze Minister is verantwoordelijk voor de SBV-Z.

Artikel 12

1. Onze Minister stelt een systeembeschrijving voor de SBV-Z vast.
2. De systeembeschrijving bevat een beschrijving van:
 - a. de hoofdlijnen van de inrichting van de SBV-Z;
 - b. de inrichting en werking van de voorzieningen, bedoeld in artikel 11, eerste lid, met inbegrip van de wijze waarop de uitwisseling van gegevens door de SBV-Z met een zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar enerzijds en de beheervoorziening anderzijds, plaatsvindt;
 - c. de wijze waarop de SBV-Z het geautomatiseerde systeem van een zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar in staat stelt aan te sluiten op de SBV-Z;

- d. de gevallen waarin en de wijze waarop aantekening wordt gehouden van het gebruik dat van de SBV-Z wordt gemaakt;
- e. de hoofdlijnen van het beheer van de SBV-Z.

Artikel 13

Onze Minister zorgt er voor dat de SBV-Z functioneert op een wijze die overeenstemt met de systeembeschrijving.

Artikel 14

1. Onze Minister draagt zorg voor de nodige maatregelen van technische en organisatorische aard ter beveiliging van de gegevens die de SBV-Z verwerkt tegen verlies of aantasting van deze gegevens en tegen onbevoegde kennismaking, opnemings, wijziging, verwijdering of verstrekking van deze gegevens.

2. Onze Minister draagt zorg voor de nodige maatregelen van technische en organisatorische aard ter beveiliging van de SBV-Z tegen onbevoegd gebruik en belemmering van de goede werking van de voorzieningen, bedoeld in artikel 11, eerste lid.

3. De maatregelen, bedoeld in het eerste en tweede lid, hebben ten minste betrekking op:

- a. personen die werkzaam zijn voor Onze Minister;
- b. de toegang tot de SBV-Z, met inbegrip van de verbindingen met de SBV-Z;
- c. de toegang tot gebouwen en ruimten waar de SBV-Z of onderdelen daarvan aanwezig zijn;
- d. de apparatuur en de programmatuur van de SBV-Z;
- e. de gegevens en het beheer van de gegevens die door de SBV-Z zijn vastgelegd en bewaard;
- f. het geval dat de geheimhouding van door de SBV-Z verwerkte gegevens is geschaad;
- g. het voorkomen van calamiteiten en het afhandelen daarvan.

Artikel 15

Zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars kunnen uitsluitend door tussenkomst van de SBV-Z gebruik maken van de voorzieningen, bedoeld in artikel 3, eerste lid, onder c en d, van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer.

Artikel 16

De zorgaanbieder, het indicatieorgaan en de zorgverzekeraar die is aangesloten op de SBV-Z draagt zorg dat de verbinding van zijn geautomatiseerde systeem met de SBV-Z en de uitwisseling van gegevens tussen zijn geautomatiseerde systeem en de SBV-Z functioneren op een wijze die overeenstemt met hetgeen daarover in de systeembeschrijving is vastgelegd.

Artikel 17

Het onderzoek, bedoeld in artikel 21, derde lid, van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer, leidt tot een oordeel over:

- a. de volledigheid, begrijpelijkheid en juistheid van de beschrijving van de inrichting, werking en beveiliging van de SBV-Z, gelet op de geldende regelgeving;
- b. de mate waarin de SBV-Z functioneert overeenkomstig de onder a bedoelde beschrijving.

HOOFDSTUK IV TOEGANGSMIDDELEN

Artikel 18

Onze Minister kan op aanvraag de volgende middelen verschaffen waarmee de geregistreerde toegang kan verkrijgen tot de SBV-Z:

- a. een certificaat dat is verankerd in het Staat der Nederlanden Root CA Certificaat;
- b. een bij ministeriële regeling aangewezen authenticatiemiddel.

Artikel 19

Bij ministeriële regeling kan worden bepaald welke gegevens en bescheiden worden verstrekt bij de aanvraag van een toegangsmiddel.

Artikel 20

1. De aanvraag, bedoeld in artikel 18, wordt toegekend, tenzij:
 - a. de aanvraag niet is gedaan door een geregistreerde;
 - b. de aanvraag een certificaat betreft en de geregistreerde niet voldoet aan de vereisten voor de toekenning van een certificaat;
 - c. de aanvraag een authenticatiemiddel betreft en de geregistreerde niet voldoet aan de bij ministeriële regeling gestelde regels voor de toekenning van dat toegangsmiddel.
2. Onze Minister verstrekt het toegekende toegangsmiddel desgevraagd aan de geregistreerde, tenzij:
 - a. het een certificaat betreft en de geregistreerde niet voldoet aan de vereisten voor het verstrekken van een certificaat;
 - b. het een ander toegangsmiddel dan een certificaat betreft en de geregistreerde niet voldoet aan de bij ministeriële regeling gestelde regels voor de verstrekking van dat toegangsmiddel.

Artikel 21

1. Onze Minister brengt de geregistreerde een vergoeding voor het certificaat in rekening die ten hoogste kostendekkend is.
2. Bij ministeriële regeling kunnen regels worden gesteld met betrekking tot de vergoeding van het certificaat, waarbij in afwijking van het eerste lid kan worden bepaald dat geen vergoeding in rekening wordt gebracht voor daarbij aan te wijzen categorieën certificaten die gedurende een daarbij aan te wijzen periode worden verstrekt.
3. Bij ministeriële regeling kunnen regels worden gesteld met betrekking tot de vergoeding van een ander toegangsmiddel dan een certificaat.

Artikel 22

1. De geregistreerde gebruikt het toegangsmiddel uitsluitend overeenkomstig de bestemming van dat toegangsmiddel.
2. De geregistreerde treft passende maatregelen om het toegangsmiddel te beveiligen tegen beschadiging, verlies en onrechtmatig gebruik.
3. De geregistreerde doet Onze Minister onmiddellijk mededeling van omstandigheden die van belang kunnen zijn voor het wijzigen of intrekken van het toegangsmiddel.
4. Onze Minister kan de geregistreerde aanwijzingen geven met betrekking tot het beheer, de beveiliging of het gebruik van het toegangsmiddel.
5. Bij ministeriële regeling kunnen nadere regels worden gesteld met betrekking tot het beheer, de beveiliging, het gebruik en de intrekking van het toegangsmiddel.

Artikel 23

Het toegangsmiddel kan worden ingetrokken:

- a. indien het toegangsmiddel niet is verstrekt op grond van artikel 20, tweede lid, onder a of b;
- b. indien de vergoeding, bedoeld in artikel 21, niet is voldaan;
- c. indien de inschrijving in het register is geschorst of is doorgehaald;
- d. indien het toegangsmiddel beschadigd, verloren of defect is;
- e. indien het toegangsmiddel onrechtmatig gebruikt is;
- f. indien de werking van het toegangsmiddel aangetast is;
- g. indien de geregistreerde niet voldoet aan de aanwijzingen of regels met betrekking tot het beheer, de beveiliging, het gebruik en de intrekking van het toegangsmiddel;
- h. in andere, bij ministeriële regeling te bepalen gevallen.

Artikel 24

Bij ministeriële regeling wordt de geldigheidsduur van het toegangsmiddel bepaald.

Artikel 25

De geregistreerde verkrijgt geen recht van eigendom of rechten van intellectuele eigendom op het toegangsmiddel.

HOOFDSTUK V VASTSTELLEN IDENTITEIT CLIËNT

Artikel 26

Artikel 5, aanhef en onder a, van de wet geldt niet voor apothekers.

Artikel 27

In afwijking van artikel 5 van de wet stelt een zorgaanbieder de identiteit van een persoon die op het moment van inwerkingtreding van de wet zijn cliënt is, vast voor zover dat redelijkerwijs nodig is ter uitvoering van artikel 12 van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer.

Artikel 28

1. Indien het vaststellen van de identiteit van een cliënt door een zorgaanbieder overeenkomstig het bij of krachtens de artikelen 5, 6 en 17 van de wet bepaalde onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost, gebruikt de zorgaanbieder in afwijking van de artikelen 4, 8 en 9 van de wet geen burgerservicenummer.

2. In de gevallen, bedoeld het eerste lid:

a. neemt de zorgaanbieder in ieder geval de volgende gegevens van de cliënt in zijn administratie op:

- 1°. geslachtsnaam;
- 2°. voornamen;
- 3°. geboortedatum;
- 4°. postcode van het woonadres;
- 5°. huisnummer van het woonadres en

b. vermeldt de zorgaanbieder de gegevens, bedoeld in onderdeel a, bij het verstrekken van persoonsgegevens met betrekking tot de verlening van, indicatiestelling voor of verzekering van zorg aan een zorgaanbieder, een indicatieorgaan of een zorgverzekeraar.

Artikel 29

In afwijking van artikel 28 kan het burgerservicenummer worden gebruikt door apothekers en bij zorg die per telefoon of per elektronische bericht aan de cliënt wordt verleend, indien:

a. de zorgaanbieder de identiteit van de cliënt aan de hand van de volgende gegevens van de cliënt controleert:

- 1°. geslachtsnaam;
- 2°. voornamen;
- 3°. geboortedatum;
- 4°. postcode van het woonadres;
- 5°. huisnummer van het woonadres en

b. de zorgaanbieder bij het verstrekken van het burgerservicenummer vermeldt dat de identiteit van de cliënt niet is vastgesteld.

Artikel 30

Bij ministeriële regeling kunnen regels worden gesteld over de aan de gegevensverwerking, bedoeld in artikel 28, tweede lid, en artikel 29, te stellen beveiligingseisen.

HOOFDSTUK VI OVERGANGS- EN SLOTBEPALINGEN

Artikel 31

In afwijking van artikel 23 van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer verwijderd een zorgaanbieder, een indicatieorgaan en een zorgverzekeraar het sociaal-fiscaalnummer van een cliënt waarover onderscheidenlijk de zorgaanbieder, het indicatieorgaan en de zorgverzekeraar op het tijdstip van inwerkingtreding van de wet beschikt, binnen drie maanden na inwerkingtreding van de wet uit de administratie, tenzij:

a. onderscheidenlijk de zorgaanbieder, het indicatieorgaan en de zorgverzekeraar met inachtneming van artikel 7 van de wet heeft vastgesteld dat het sociaal-fiscaalnummer gelijk is aan het burgerservicenummer van de cliënt en het nummer vervolgens als burgerservicenummer in de administratie heeft opgenomen of

b. onderscheidenlijk het indicatieorgaan en de zorgverzekeraar met inachtneming van artikel 7 van de wet heeft vastgesteld dat het een sociaal-fiscaalnummer betreft van een persoon waaraan geen burgerservicenummer is toegekend.

Artikel 32

1. In afwijking van de artikelen 3, 4 en 5 wordt in het register van zorgaanbieders opgenomen elke zorgaanbieder die een op het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit geldige overeenkomst terzake van een certificaat heeft gesloten met de Staat der Nederlanden.

2. Op het tijdstip dat de overeenkomst, bedoeld in het eerste lid, met inachtneming van de daarvoor geldende termijn door Onze Minister is opgezegd, wordt een certificaat waarover de zorgaanbieder uit hoofde van de overeenkomst beschikt, aangemerkt als een certificaat dat op grond van dit besluit is verstrekt. De artikelen 21, eerste en tweede lid, 22, 23, onderdelen b tot en met h, 24 en 25 zijn van overeenkomstige toepassing op het certificaat.

Artikel 33

Onze Minister benoemt een functionaris voor de gegevensbescherming als bedoeld in artikel 62 van de Wet bescherming persoonsgegevens, die toeziet op de verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van de registers, de SBV-Z en de toegangsmiddelen.

Artikel 34

1. Onverminderd wettelijke verplichtingen tot het gebruik van het burgerservicenummer kunnen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars voor alle vormen van zorg in de periode tot een jaar na inwerkingtreding van dit besluit het burgerservicenummer van een cliënt gebruiken.

2. Onverminderd wettelijke verplichtingen tot het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer en onverminderd artikel 31, onder b, kunnen indicatieorganen en zorgverzekeraars voor alle vormen van zorg in de periode tot een jaar na inwerkingtreding van dit besluit het sociaal-fiscaalnummer van een cliënt gebruiken bij het ontbreken van een burgerservicenummer.

Artikel 35

Artikel 14 van het Inschrijvingsbesluit bijzondere ziektekostenverzekering 1992 vervalt.

Artikel 36

In het opschrift van Hoofdstuk V van het Besluit maatschappelijke ondersteuning wordt «sociaal-fiscaalnummer» vervangen door: burgerservicenummer.

Artikel 37

De artikelen van dit besluit treden in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

Artikel 38

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit gebruik burgerservicenummer in de zorg.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 23 mei 2008

Beatrix

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

Uitgegeven de *negenentwintigste* mei 2008

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 25a, vijfde lid j° vierde lid, onder b van de Wet op de Raad van State, omdat het zonder meer instemmend luidt.

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

Inleiding

De wet gebruik burgerservicenummer in de zorg, verder te noemen: «de wet», regelt dat binnen de zorgsector gebruik gemaakt wordt van het burgerservicenummer. Ter verbetering van de kwaliteit en de efficiency van de zorg en ter bestrijding van fraude is het van belang dat eenduidig kan worden vastgesteld op welke persoon bepaalde medische en financieel-administratieve gegevens betrekking hebben. Door middel van het burgerservicenummer wordt beoogd met hoge mate van zekerheid te waarborgen dat persoonsgegevens op een bepaalde cliënt betrekking hebben.

Zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars dienen het burgerservicenummer van de cliënt in hun administratie op te nemen bij het vastleggen van persoonsgegevens. Tevens dienen zij het burgerservicenummer te vermelden bij de onderlinge uitwisseling van de persoonsgegevens van hun cliënten.

De wet bevat een aantal delegatiebepalingen op grond waarvan bij of krachtens algemene maatregel van bestuur regels gesteld worden. Met dit besluit is daarvan gebruik gemaakt voor:

- het instellen van een sectorale berichtenvoorziening in de zorg;
- het inrichten van de registers van zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars;
- het verstrekken van middelen waarmee toegang tot de sectorale berichtenvoorziening kan worden verkregen;
- een uitzondering op de plicht de identiteit van de cliënt vast te stellen;
- het vaststellen van de identiteit van cliënten waarmee de zorgaanbieder reeds een behandelrelatie heeft;
- de situatie dat de identiteit van de cliënt niet vastgesteld kan worden;
- de mogelijkheid om een bevoegdheid tot gebruik van het burgerservicenummer te verlenen.

Vaststellen burgerservicenummer

De waarborg dat persoonsgegevens op een bepaalde cliënt betrekking hebben bestaat pas wanneer de cliënt geïdentificeerd is en wanneer gecontroleerd is wat het burgerservicenummer van de cliënt is (artikel 5 van de wet). Om met het laatste te beginnen, voor deze controle wordt in beginsel de beheervoorziening als bedoeld in de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb) benaderd (artikel 7 van de wet). Gezien de verwachting dat er vanuit de zorgsector een fors beroep zal worden gedaan op de beheervoorziening als bedoeld in de Wabb, is ervoor gekozen met dit besluit op basis van artikel 17 van de Wabb een sectorale berichtenvoorziening in de zorg (SBV-Z) in te stellen.

Ingevolge artikel 14 van de wet kunnen uitsluitend geregistreerde zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars de SBV-Z raadplegen. In dit besluit wordt op basis van artikel 15, eerste en tweede lid, van de wet de registratie van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en indicatieorganen uitgewerkt.

Aan geregistreerde zorgaanbieders, zorgverzekeraars en indicatieorganen worden middelen verstrekt waarmee zij toegang kunnen krijgen tot de SBV-Z (artikel 15, derde tot en met vijfde lid, van de wet). Het onderhavige besluit regelt de uitgifte van die middelen. Daarbij wordt in de overgangsbepalingen ook rekening gehouden met certificaten die

reeds aan zorgaanbieders verstrekt zijn en die als authenticatiemiddel kunnen dienen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) beheert en bekostigt de SBV-Z en de registers. De uitgifte van de toegangsmiddelen voor de SBV-Z wordt verzorgd door de Minister van VWS. De introductie van de toegangsmiddelen wordt gefinancierd door de Minister van VWS. Daarna worden de kosten voor de toegangsmiddelen in rekening gebracht bij zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars.

Vaststellen identiteit

Zorgaanbieders zijn verplicht de identiteit en het burgerservicenummer van de cliënt te controleren wanneer de cliënt zich voor de eerste maal na de inwerkingtreding van de wet tot de zorgaanbieder wendt ter verkrijging van zorg en daarna voor zover dat redelijkerwijs nodig is om zich ervan te vergewissen dat hij de juiste persoon voor zich heeft. Aldus is het verband tussen de cliënt, het burgerservicenummer en de te verwerken medische gegevens gewaarborgd.

Voor één specifieke categorie zorgaanbieders, te weten de apothekers, alsmede voor cliënten waarmee de zorgaanbieder reeds een behandelrelatie heeft en waarvan de identiteit voor de zorgaanbieder boven elke twijfel verheven is, is het voor het waarborgen van het verband tussen cliënt, burgerservicenummer en persoonsgegevens in de regel niet nodig dat de cliënt geïdentificeerd wordt. In het onderhavige besluit wordt op grond van artikel 2 van de wet bepaald dat de verplichting de identiteit van de cliënt vast te stellen wanneer de cliënt zich voor de eerste maal tot de zorgaanbieder wendt ter verkrijging van zorg, niet geldt voor apothekers en ten aanzien van cliënten waarmee een zorgaanbieder reeds een behandelrelatie heeft. Zij blijven wel gehouden de identiteit van de cliënt vast te stellen indien dat redelijkerwijs nodig is om zich ervan te vergewissen dat het burgerservicenummer betrekking heeft op de cliënt wiens persoonsgegevens hij verwerkt.

Verder worden in dit besluit op grond van artikel 11 van de wet regels omtrent de gegevensverwerking gesteld voor de situatie waarin het vaststellen van de identiteit van de cliënt onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost. In die situatie mag het burgerservicenummer niet gebruikt worden en moeten alternatieve persoonsidentificerende gegevens verwerkt worden. Bij wijze van uitzondering mag het burgerservicenummer dan wel gebruikt worden door apothekers en bij zorg die per telefoon of per elektronisch bericht wordt verleend, mits alternatieve persoonsidentificerende gegevens beschikbaar zijn en bij het verstrekken van het burgerservicenummer vermeld wordt dat de identiteit van de cliënt niet is vastgesteld.

Invoering

De wet zal in fasen worden ingevoerd. Om te beginnen worden de registers opengesteld en toegangsmiddelen beschikbaar gesteld. Tegelijkertijd krijgen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars de bevoegdheid het burgerservicenummer te verwerken. Zij worden aldus in staat gesteld gedurende één jaar hun organisatie en administratie aan te passen aan het gebruik van het burgerservicenummer. Na dat jaar zullen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars verplicht worden het burgerservicenummer te gebruiken. Op die datum zal de wet volledig zijn ingevoerd.

Voor het beheer van de registers en de SBV-Z, alsmede voor de uitgifte van de toegangsmiddelen, worden persoonsgegevens verwerkt. Ter uitvoering van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) draagt de Minister van VWS zorg voor de nodige technische en organisatorische voorzieningen ter beveiliging van de gegevensverwerking voor het register, de SBV-Z en de toegangsmiddelen tegen verlies of aantasting en tegen onbevoegde kennisneming, wijziging en verstrekking van die gegevens. Dat geschiedt op de voet van de ter zake voor de Rijksdienst geldende voorschriften. In dit verband is vooral het Besluit voorschrift informatiebeveiliging rijksdienst 1994 (Stcrt. 1994, nr. 173) vermeldenswaard. De beveiligingsmaatregelen maken onderdeel uit van de systeembeschrijving van de SBV-Z (artikel 14).

Ook de houder van een toegangsmiddel heeft uit hoofde van de Wbp beveiligingsmaatregelen te treffen teneinde te voorkomen dat het toegangsmiddel wordt ingezet bij onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens. Bij ministeriële regeling kunnen specifieke beveiligingseisen worden gesteld (artikel 22).

Voorts voorziet artikel 62 van de Wbp in de mogelijkheid om, onverlet de bevoegdheden van het College bescherming persoonsgegevens, een functionaris gegevensbescherming te benoemen die toeziet op de verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van de registers, de SBV-Z en de toegangsmiddelen. Dit besluit bepaalt dat ten behoeve van het toezicht op de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de registers, de SBV-Z en de toegangsmiddelen een functionaris gegevensbescherming wordt benoemd (artikel 33).

Behalve over de gegevensverwerking in het kader van de registers, de SBV-Z en de toegangsmiddelen, regelt dit besluit ook de verwerking door zorgaanbieders van persoonsgegevens van cliënten waarvan de identiteit niet vastgesteld kan worden. Vanzelfsprekend is ook daarop de Wbp van toepassing. In verband met de bescherming van die gegevens voorziet dit besluit in de mogelijkheid bij ministeriële regeling nadere beveiligingseisen te stellen (artikel 30).

Niet in de laatste plaats is voor een correcte verwerking van persoonsgegevens van belang dat de voorganger van het burgerservicenummer, te weten het sociaal-fiscaalnummer, niet in de zorgsector in omloop blijft. In dit besluit is een overgangsregeling getroffen die er toe leidt dat de huidige sociaal-fiscaalnummers in korte tijd uit de zorgsector verdwijnen.

Het ontwerp van het besluit is voor advies aan het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) voorgelegd. In het advies van 21 september 2006 gaat het CBP in op een aantal onderdelen van het besluit, te weten de SBV-Z, de toegangsmiddelen, de situaties waarin vaststellen van de identiteit niet mogelijk is, de uitzondering op de identificatieplicht en het toezicht door een functionaris voor de gegevensbescherming.

Het CBP verzoekt om artikel 12, tweede lid, van het besluit uit te breiden met een verwijzing naar artikel 14, derde lid, aanhef en sub b, van het besluit. Het CBP verzoekt dit om zeker te stellen dat de beveiligingseisen worden vastgelegd in de systeembeschrijving van de SBV-Z. Daar is echter geen aanleiding toe. De beveiliging van de SBV-Z is in dit besluit immers op dezelfde wijze geregeld als in het Besluit burgerservicenummer is bepaald ten aanzien van de beheervoorziening.

Het CBP verzoekt artikel 18, onderdeel b, zodanig in te perken dat daarbij blijkt dat «een bij ministeriële regeling aangewezen middel» in alle gevallen minimaal de kwaliteit van het Root CA Certificaat dient te hebben. Vooralsnog zullen er bij wijze van toegangsmiddel tot de SBV-Z uitsluitend certificaten worden verstrekt die verankerd zijn in het Root CA Certificaat. Indien er andere toegangsmiddelen beschikbaar gesteld worden, zullen die uiteraard eveneens met voldoende waarborgen omkleed zijn. Wat die eventuele toegangsmiddelen en hun waarborgen zullen zijn, is op voorhand niet te zeggen. Die andere toegangsmiddelen moeten wel een alternatief voor de certificaten kunnen zijn. De door het CBP voorgestelde inperking zou de functie van artikel 18, onderdeel b, vanwege de voorgestelde gelijkenis met de certificaten onnodig belemmeren.

Het CBP is van oordeel dat een versoepeling van de identificatieplicht in situaties waarin het verlenen van zorg niet acuut nodig is, tenminste duidelijk zou moeten worden gemotiveerd. Het CBP beveelt aan bij die motivering aandacht te besteden aan identiteitsfraude en vervuiling van patiëntendossiers. Ten onrechte veronderstelt het CBP dat artikel 28 van het besluit een versoepeling van de identificatieplicht behelst. Artikel 28 doet niets af aan de plicht om cliënten te identificeren voor het gebruik van het burgerservicenummer. In artikel 28 wordt slechts beschreven hoe om moet worden gegaan met cliënten bij wie het vaststellen van de identiteit door een zorgaanbieder onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost. Het artikel regelt dat in die gevallen het burgerservicenummer niet gebruikt mag worden, maar dat alternatieve gegevens van de cliënt moeten worden opgenomen. Het maakt daarbij niet uit of het al dan niet acute zorg betreft. In aanvulling daarop wordt nog het volgende opgemerkt. De wet gaat over het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg. Gebruik van het burgerservicenummer volgens de gestelde regels levert een belangrijke bijdrage aan het voorkomen van identiteitsfraude, maar de wet is er niet op gericht om in alle gevallen identiteitsfraude te voorkomen. Daarvoor gelden andere bepalingen, zoals artikel 118 van de Zorgverzekeringswet. Ook aan de aldaar geregelde identificatieplicht doet artikel 28 van het besluit niets af.

Voor apothekers en bij zorg die per telefoon of elektronisch bericht verleend wordt, geldt geen identificatieplicht. Het CBP voorziet een probleem in die gevallen waarin medicatie telefonisch of per e-mail is voorgeschreven en naar de apotheker wordt verstuurd. In die gevallen heeft volgens het CBP geen identificatie plaatsgevonden. Het gaat bij telefonisch en per e-mail voorschrijven van geneesmiddelen echter om de zorgaanbieder bekende cliënten waarvan hij de identiteit al eerder heeft vastgesteld.

Het CBP adviseert om in de toekomst, zodra digitale handtekeningen beschikbaar zijn die voldoende zijn beveiligd voor de uitwisseling van medische gegevens, het gebruik hiervan bij e-mailconsultaten verplicht te stellen. Bij toekomstige ontwikkelingen zal deze mogelijkheid onderzocht worden.

Er moet op grond van artikel 33 van het besluit een functionaris voor de gegevensbescherming benoemd worden, die toeziet op de verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van de registers, de SBV-z en de toegangsmiddelen. Dit wordt onderdeel van de taken van de reeds bestaande functionaris bij het ministerie van VWS. Het CBP vraagt om goed te bekijken of deze constructie een waarborg is voor effectief toezicht. Zoals dat ook geldt voor de overige taken van de huidige functionaris voor de gegevensbescherming, wordt ook voor deze taak

gezorgd voor de deskundigheid die nodig is om deze toezichtstaak uit te kunnen oefenen.

Na de behandeling van de wet in de Tweede Kamer is het conceptbesluit aangevuld in verband met de invoering (artikel 34) en het vaststellen van de identiteit van cliënten waarmee de zorgaanbieder reeds een behandelrelatie heeft (artikel 27). Desgevraagd heeft het CBP 20 november 2006 separaat advies uitgebracht over die aanvullingen.

Voor wat betreft de invoering wijst het CBP er op dat waar voorheen nog een verplichting tot het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer bestaat er -als gevolg van artikel 34 van dit besluit en gelet op artikel 17a, tweede lid, onderdeel a, van de wet- nog slechts een bevoegdheid tot gebruik van het burgerservicenummer zal bestaan. Naar aanleiding hiervan is in de tekst van artikel 34 verduidelijkt dat de bevoegdheid tot het gebruik van het burgerservicenummer eventuele verplichtingen tot dat gebruik onverlet laat.

Voor wat betreft de aanvulling in verband met het vaststellen van de identiteit van cliënten waarmee de zorgaanbieder reeds een behandelrelatie heeft, gaat het CBP er van uit dat de vergewisplicht (in de praktijk betekent dat een zorgaanbieder de identiteit van zijn cliënten niet meer aan de hand van een identiteitsbewijs zal vaststellen. Het belang en de strekking van de vergewisplicht mag evenwel niet onderschat worden. Zorgaanbieders kunnen zich inderdaad op verschillende manieren vergewissen van de identiteit van hun cliënten. De vergewisplicht kan ertoe strekken dat van de cliënt een identiteitsbewijs verlangd moet worden. Dat is, vanwege het gebruik van het burgerservicenummer voor medische doeleinden, het geval wanneer de identiteit van de cliënt niet boven elke twijfel verheven is. In wat het CBP «het grijze gebied tussen goed bekende en niet bekende patiënten» noemt, is door de vergewisplicht nu juist een identiteitsbewijs geboden. Verder blijft de vergewisplicht ook na het eerste contact van de zorgaanbieder met een cliënt van belang: wanneer een zorgaanbieder in daarop volgende contacten niet zeker is van de identiteit van een cliënt, zal er een identiteitsbewijs aan te pas moeten komen. Gelet op de essentiële bijdrage van medische persoonsgegevens aan de kwaliteit van de zorg, zullen zorgaanbieders doordrongen zijn van de noodzaak zich nauwgezet van hun vergewisplicht te kwijten. Ten aanzien van patiënten kan het vragen om een identiteitsbewijs, anders dan het CBP meent, als een signaal van betrouwbaarheid en zorgvuldigheid van zorgaanbieders opgevat worden. Waar nodig zal daar bij de invoering van het burgerservicenummer nadrukkelijk de aandacht van de zorgaanbieders op gevestigd worden.

Voorts veronderstelt het CBP dat met artikel 27 ook wordt afgeweken van artikel 118 van de Zorgverzekeringswet. Deze veronderstelling is onjuist. Er wordt niets afgedaan aan de mogelijkheid om ten behoeve van de fraudebestrijding op basis van die zorgaanbieders te verplichten hun cliënten bij ieder bezoek te identificeren. Waar het CBP concludeert dat de aanvullingen op het besluit ongunstig uitwerkt op de fraudebestrijding, is dat derhalve deels gestoeld op een verkeerde veronderstelling. Daarbij komt dat het gebruik van het burgerservicenummer en de daaraan gekoppelde identificatie- en vergewisplicht bijdraagt aan het tegengaan van (identiteits)fraude. Desondanks kan fraude niet uitgesloten worden. De vormen van succesvolle identiteitsfraude die het CBP noemt, zullen zich veelal ook kunnen voordoen wanneer de identiteit van een cliënt aan de hand van een identiteitsbewijs wordt vastgesteld. Het opleggen van een identificatieplicht (in plaats van een vergewisplicht) biedt in die gevallen geen oplossing. Wat dat betreft, valt meer te verwachten van te geven voorlichting over het uitvoeren van de identificatie- en vergewisplicht.

De eerdere aanbevelingen die het CBP in het aanvullend advies herhaalt, blijven die hier onbesproken. Die aanbevelingen, bijvoorbeeld om identificatie bij ieder bezoek van een cliënt te verplichten, zijn immers al bij de totstandkoming van de wet en het eerdere ontwerp van het besluit aan de orde geweest.

Administratieve lasten

De administratieve lasten met betrekking tot de inschrijving en mutaties in de registers, het opvragen en verifiëren van het burgerservicenummer bij de SBV-Z, de verwerking van gegevens van cliënten waarvan de identiteit niet vastgesteld kan worden en de invoering van het burgerservicenummer, zijn reeds in beeld gebracht in de memorie van toelichting van de wet gebruik burgerservicenummer in de zorg. De administratieve lasten met betrekking tot de identificatieplicht zullen enigszins verminderen nu op zorgaanbieders voor de cliënten waarmee zij al een behandelrelatie hebben een vergewisplicht rust in plaats van een identificatieplicht.

ACTAL heeft het besluit niet geselecteerd voor een toets op de gevolgen voor de administratieve lasten. Het college constateert dat het onderhavige besluit geen gevolgen heeft voor de administratieve lasten voor het bedrijfsleven en de burger. De structurele en eenmalige administratieve lasten voor het bedrijfsleven zijn al bij het wetsvoorstel in beeld gebracht. Met het burgerservicenummer is volgens ACTAL gekozen voor het minst belastende alternatief. De zorgsector krijgt door de invoerperiode voldoende tijd om zich voor te bereiden op het gebruik van het burgerservicenummer.

Artikelsgewijs

Artikel 2

Met dit artikel wordt gebruik gemaakt van de mogelijkheid die artikel 2, tweede lid, van de wet biedt om bij algemene maatregel van bestuur handelingen die rechtstreeks verband houden met zorg aan te wijzen als zorg in de zin van de wet en daarbij de uitvoerders of verzekeraars aan te wijzen als zorgaanbieder of zorgverzekeraar in de zin van de wet. Voor de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) hebben zorgverzekeraars de verbindingkantoren, beter bekend als zorgkantoren, in het leven geroepen om vraag en aanbod van zorg in een specifieke regio zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. Gelet op deze zelfstandige taak is het voor de uitvoering van de wet onwerkbaar en dus onwenselijk om de zorgkantoren het burgerservicenummer te laten gebruiken uit naam van zorgverzekeraars.

Wat betreft het eveneens in artikel 1, onderdeel b, van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektenkostenverzekering genoemde centraal administratiekantoor zij verwezen naar de toelichting op de artikelen 35 en 36.

Artikel 3

De wet schrijft voor dat zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars op hun verzoek worden opgenomen in de registers (artikel 15, eerste lid). Inschrijving in de registers staat uitsluitend open voor zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars in de zin van de wet. Alleen zij zijn gerechtigd het burgerservicenummer te gebruiken. De bij wijze van aanvraag te overleggen gegevens en bescheiden vormen de grondslag voor de beoordeling of de aanvrager tot de gesloten groep gebruikers van het burgerservicenummer behoort. Bij ministeriële

regeling wordt gepreciseerd welke gegevens overgelegd dienen te worden.

Artikel 4

De beoordeling of de aanvrager tot de gesloten groep gebruikers van het burgerservicenummer behoort, geschiedt, indien mogelijk, aan de hand van de eisen die bij of krachtens wet gesteld worden aan de hoedanigheid van zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar. Hieronder volgt een overzicht van dergelijke vereisten.

Voor zorgaanbieders wordt getoetst aan:

- een toelating als bedoeld in artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen;
- een inschrijving in een register als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;
- voor wat betreft een getuigschrift waaruit blijkt dat de aanvrager met goed gevolg het afsluitende examen heeft afgelegd van een opleiding tot een beroep waarop het stelsel van opleidingstitelbescherming in de zin van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg van toepassing is: het Centraal register beroepsopleidingen, bedoeld in artikel 6.4.1 van de Wet educatie en beroepsonderwijs.

Daarnaast kan voor beroepsuitoefenaars waarvan de opleiding krachtens artikel 34, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg is geregeld of aangewezen, acht geslagen worden op het Kwaliteitsregister paramedici. De aanmelding voor dit register gebeurt weliswaar op vrijwillige basis, maar er wordt pas tot inschrijving overgegaan nadat een toets is uitgevoerd die overeenkomt met de toets voor het register van zorgaanbieders.

Voor indicatieorganen wordt getoetst aan:

- bescheiden inzake een door burgemeester en wethouders getroffen voorziening als bedoeld in artikel 9a, eerste lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;
- statuten van een stichting als bedoeld in artikel 4 van de Wet op de jeugdzorg en een beschikking omtrent verlening of vaststelling van een subsidie ten behoeve van die stichting.

Voor zorgverzekeraars wordt getoetst aan:

- mededelingen van de Pensioen- & Verzekeringkamer in de Staatscourant uit hoofde van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993. Naar verwachting komt er binnenkort een openbaar register van verzekeraars (artikel 1:93 van het voorstel van de Wet op het financieel toezicht (Kamerstukken II 2003/04, 29708));
- meldingen aan het College van toezicht op de zorgverzekeringen als bedoeld in artikel 25 en artikel 30 van de Zorgverzekeringswet en artikel 33 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

Artikel 6

In het register wordt een minimale set gegevens opgenomen. Het betreft de gegevens die noodzakelijk zijn om vast te kunnen stellen welke persoon of rechtspersoon ingeschreven staat, wat de grondslag voor de inschrijving is en op welke wijze de ingeschrevene bereikt kan worden. Verder worden per geregistreerde de toegangsmiddelen geadmistreerd. Bij ministeriële regeling kan nader worden bepaald welke gegevens daartoe in het register worden opgenomen. Tevens kan bij ministeriële regeling worden vastgelegd hoe de gegevens in het register worden verwerkt.

Artikel 7

Uit het oogpunt van de betrouwbaarheid van de registers spreekt het voor zich dat een zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar wijzigingen van geregistreerde gegevens onmiddellijk doorgeeft aan het register.

Artikelen 8 en 9

Inschrijving in het register is in beginsel voor onbepaalde tijd. Doorhaling van de inschrijving gebeurt alleen op verzoek van ingeschrevene of als ingeschrevene niet langer zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar is. Dit is bijvoorbeeld het geval bij overlijden van een individuele zorgverlener of opheffing van een zorginstelling. Onvoorwaardelijke schorsing van de inschrijving in het BIG-register of de ten uitvoerlegging van een voorwaardelijke schorsing van de inschrijving in het BIG-register leidt van rechtswege tot schorsing van de inschrijving in het register van zorgaanbieders.

Artikel 10

De functie van het register is bij te houden wie gebruik mag maken van de SBV-Z. Desgevraagd zal de Minister van VWS aan de SBV-Z terstond laten weten of iemand in het register is opgenomen en of het toegangs-middel waarmee de SBV-Z benaderd wordt niet ingetrokken of verlopen is.

Van (rechts)personen die geregistreerd staan als zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar is boven elke twijfel verheven dat het een persoon is die het burgerservicenummer in overeenstemming met de wet mag gebruiken. Om die reden is het, onder meer voor cliënten in de zorgsector, van belang dat het register openbaar is. Aangezien een certificaat ook in ander elektronisch verkeer dan met de SBV-Z benut kan worden, is tevens van belang dat aan de hand van het register de geldigheid van het certificaat nagegaan kan worden.

Artikelen 11 tot en met 17

De SBV-Z fungeert voor gebruikers in de zorgsector als toegangspoort tot de beheervoorziening voor het burgerservicenummer. De regels voor de SBV-Z zijn analoog aan de regels van de beheervoorziening voor het burgerservicenummer zoals opgenomen in het Besluit burgerservice-nummer. Het is immers vooral uit het oogpunt van verwerkingscapaciteit dat de SBV-Z wordt geplaatst tussen de gebruikers van het burgerservice-nummer in de zorgsector enerzijds en de beheervoorziening voor het burgerservicenummer anderzijds. Hieronder worden de hoofdlijnen van de SBV-Z geschetst. Omdat de regels voor de SBV-Z analoog zijn aan de regels voor de beheervoorziening, wordt hier voor een nadere toelichting korthedshalve verwezen naar de nota van toelichting op het Besluit burgerservicenummer.

De wijze waarop de SBV-Z functioneert wordt neergelegd in een systeembeschrijving. De centrale functie is dat zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars via de SBV-Z kunnen nagaan:

- of aan een bepaald persoon al een burgerservicenummer is toegekend en zo ja, welk burgerservicenummer;
- aan welk persoon een bepaald burgerservicenummer is toegekend;
- of het document, met behulp waarvan een persoon zich identificeert, een document wettelijk identificatiedocument is in de zin van de Wet op de identificatieplicht.

De SBV-Z bevat zelf geen gegevensbestanden om bovenstaande vragen te kunnen beantwoorden, maar toetst de verificatievragen bij de beheer-voorziening voor het burgerservicenummer. Vervolgens worden de verzochte inlichtingen door de SBV-Z aan de betreffende gebruiker geleverd.

Een belangrijk element van de systeembeschrijving is de aansluiting van zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars op de SBV-Z. De toegangsmiddelen spelen daarbij een cruciale rol. Aan de hand van het toegangsmiddel kan, zonedig in combinatie met raadpleging van de registers, vastgesteld worden of de SBV-Z wordt benaderd door een zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar.

Naast bovenstaande voorzieningen bevat de SBV-Z ook voorzieningen waarmee aan een cliënt een overzicht gegeven kan worden van het gebruik dat zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars hebben gemaakt van de SBV-Z teneinde het burgerservicenummer van de betreffende cliënt vast te stellen. Hiertoe wordt het gebruik van de SBV-Z geregistreerd. Hiervoor wordt ook wel de term «loggen» gebruikt. Bij het loggen worden gegevens bewaard over het gebruik van de SBV-Z, waaruit duidelijk wordt wie, wanneer, met welke gegevens het burgerservice-nummer heeft geverifieerd via de SBV-Z.

Artikel 18

Ingevolge artikel 15, derde lid, van de wet geeft inschrijving in het register recht op een middel waarmee toegang kan worden verkregen tot de SBV-Z. In het jaar 2005 is het Centraal informatiepunt beroepen gezondheidszorg (CIBG) gestart met het uitgeven van certificaten aan zorgaanbieders. Met die certificaten kunnen zij gegevens uitwisselen in het kader van het Elektronisch Patiëntendossier (EPD). Met behulp van een certificaat kan bij elektronische communicatie door de ontvanger van een bericht worden vastgesteld wie de verzender van het bericht is en of dit een zorgaanbieder, zorgverzekeraar dan wel een indicatieorgaan betreft. Een certificaat kan worden aangebracht op een pas die kan worden herleid tot een individu of in een programma dat kan worden herleid tot een geautomatiseerd systeem. Zo'n individu kan zelf een zorgaanbieder zijn of werkzaam zijn bij een zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar. Zo'n systeem behoort toe aan een zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar.

In het kader van de aanstaande wettelijke regeling van het EPD is het kabinet voornemens de certificaten van het CIBG voor te schrijven bij het gebruik van het EPD. Dat biedt de optimale waarborgen voor de bescherming van de privacy bij de verwerking van de medische persoonsgegevens. Alsdan ligt het uit praktisch oogpunt voor de hand om direct bij het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg op facultatieve basis deze certificaten uit te geven. Immers, dergelijke certificaten kunnen ook worden benut in het verkeer tussen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars met de SBV-Z. Aan de hand van een certificaat kan de SBV-Z vaststellen of een verzoek, dat binnenkomt ter verificatie van een burgerservicenummer, afkomstig is (van een systeem) van een persoon of rechtspersoon die gerechtigd is het burgerservicenummer te gebruiken.

Certificaten die worden uitgegeven door de Minister van VWS, zijn uiteindelijk te herleiden tot het Staat der Nederlanden Root CA Certificaat (Stcrt. 2003, nr. 72). Dat betekent dat de uitgifte van de certificaten moet voldoen aan de eisen van de Public Key Infrastructuur voor de overheid (PKIo). Deze structuur is ingesteld door de Ministerraad. Hoeksteen van de PKIo is het zogeheten Programma van Eisen. Daarin staan onder meer de

organisatorische en technische maatregelen die uitgevers van certificaten heeft te treffen ter verzekering van veilige en betrouwbare elektronische communicatie met behulp van certificaten. Het Programma van Eisen is vastgesteld door de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en is gebaseerd op Richtlijn nr. 1999/93/EG van het Europese Parlement en de Raad van de Europese Unie van 13 december 1999 betreffende een gemeenschappelijk kader voor elektronische handtekeningen (PbEG L 13), zoals geïmplementeerd met de Wet elektronische handtekeningen (Stb. 2003, 199), alsmede op diverse relevante internationale normen, zoals van het Europees Normalisatie-instituut voor Telecommunicatie (ETSI) en van het Europese Comité voor Standaardisatie (CEN). Voor meer informatie wordt hier verwezen naar <http://www.pkioverheid.nl>.

Op basis van het stamcertificaat kunnen drie soorten certificaten worden uitgegeven:

- een handtekeningcertificaat. Dit is een gekwalificeerd certificaat als bedoeld in artikel 1.1, onderdeel ss, van de Telecommunicatiewet;
- een authenticiteitcertificaat. Dit is een elektronische bevestiging die gegevens voor het verifiëren van de herkomst van een elektronisch bericht verbindt met een bepaalde persoon of rechtspersoon;
- een vertrouwelijkheidcertificaat. Dit is een elektronische bevestiging die gegevens voor het bewerkstelligen van de vertrouwelijkheid van een elektronisch bericht verbindt met een bepaalde persoon of rechtspersoon.

Deze certificaten kunnen in verschillende combinaties worden verstrekt. Om toegang tot de SBV-Z te verkrijgen, zal men tenminste dienen te beschikken over het authenticiteitcertificaat.

Vooralsnog zullen bij wijze van toegangsmiddelen tot de SBV-Z uitsluitend certificaten uitgegeven worden. Omdat de certificaten ook de andere toepassingsmogelijkheden dan het verkrijgen van toegang tot de SBV-Z kennen, zoals het gebruik voor het EPD, en omdat de certificaten in eerste instantie kosteloos worden verstrekt, mag op een brede verspreiding van de certificaten gerekend worden. Desalniettemin voorziet het onderhavige besluit in de mogelijkheid ook andere toegangsmiddelen voor de SBV-Z te creëren. De behoefte aan andere toegangsmiddelen kan bijvoorbeeld ontstaan als gevolg van nieuwe technologische ontwikkelingen of wanneer in de praktijk wegens onvoorziene omstandigheden zou blijken dat de certificaten in het verkeer met de SBV-Z niet optimaal functioneren.

Een toegangsmiddel wordt verstrekt aan een in een register ingeschreven zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar. Het is mogelijk dat aan één zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar meerdere toegangsmiddelen worden verschaft.

Artikel 19

Bij de aanvraagprocedure zal er rekening mee worden gehouden dat aan één zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar meerdere toegangsmiddelen kunnen worden verschaft. Op die manier wordt voorkomen dat zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars voor elk toegangsmiddel steeds dezelfde gegevens en bescheiden moeten verstrekken. Welke gegevens en bescheiden overgelegd dienen te worden, kan bij ministeriële regeling nader worden bepaald.

Artikel 20

In deze bepaling wordt een onderscheid gemaakt tussen de toekenning en de verstrekking van een toegangsmiddel. De reden hiervoor is dat de verstrekking zelf met afzonderlijke waarborgen omgeven is, zoals de noodzaak tot identificatie bij uitgifte. Certificaten bieden garanties omtrent de herkomst, de betrouwbaarheid en de ondertekening van elektronische berichten. Een certificaat legt derhalve een verband tussen een elektronisch bericht en een (rechts)persoon. Daarom is een belangrijke waarborg voor het verstrekken van een certificaat dat het wordt uitgereikt aan de persoon waarop het certificaat betrekking heeft. Voor meer informatie over de vereisten voor een certificaat zij verwezen naar de bovenstaande toelichting op artikel 18.

Artikel 21

In eerste instantie draagt de Minister van VWS de kosten voor de certificaten. Na deze introductieperiode zal maximaal een kostendeekkende vergoeding in rekening worden gebracht.

Artikel 22

Aan zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars wordt een aantal verplichtingen opgelegd die strekken tot een veilig en correct gebruik van het toegangsmiddel. Deze verplichtingen zijn gericht op het exclusieve gebruik van het toegangsmiddel door de (rechts)persoon aan wie het toegangsmiddel is verstrekt. De verplichtingen, die voor zichzelf spreken, kunnen worden uitgewerkt bij ministeriële regeling.

Het toegangsmiddel mag uitsluitend aangewend worden voor het gebruik waarvoor het gemaakt is. Certificaten zijn gemaakt voor het verkrijgen van toegang tot de SBV-Z en kunnen ook worden gebruikt bij andere elektronische gegevensuitwisselingen ten behoeve van het verzekeren van de authenticiteit, het verzorgen van betrouwbaarheid en het plaatsen van handtekeningen.

Artikel 23

De gronden voor het intrekken van een toegangsmiddel corresponderen met de voorgaande bepalingen omtrent toekenning, verstrekking, vergoeding, beheer, beveiliging en gebruik. Volledigheidshalve wordt nog opgemerkt dat onder het toegangsmiddel tevens begrepen wordt de drager daarvan, zoals een pas of een programma.

De werking van een toegangsmiddel is aangetast wanneer het toegangsmiddel niet meer met zekerheid het verband kan leggen met de persoon of rechtspersoon aan wie het verstrekt is. Die situatie ontstaat bijvoorbeeld indien vermoed wordt dat de codes voor het gebruik van een toegangsmiddel niet meer uitsluitend aan de houder van het toegangsmiddel bekend zijn of dat het toegangsmiddel misbruikt wordt.

Artikel 24

Naar de huidige normen zijn certificaten vanaf de datum van uitgifte drie jaar geldig. Daarmee wordt rekening gehouden bij het opstellen van de ministeriële regeling.

Artikel 25

De Minister van VWS behoudt alle rechten op de verstrekte toegangs-middelen.

Artikel 26

In praktijk komt het vaak voor dat cliënten niet zelf hun medicijnen ophalen bij de apotheek. Het ophalen van medicijnen door derden is een gangbare en geaccepteerde procedure, waarvan veel cliënten afhankelijk zijn. Het is niet de bedoeling dat de invoering van het burgerservice-nummer bestaande, verantwoorde zorgprocessen onmogelijk maakt. Het uitgeven van medicijnen is een vorm van zorgverlening die uitsluitend plaatsvindt na een voorafgaand contact van de cliënt met de zorgaanbieder die de medicijnen heeft voorgeschreven. Deze zorgaanbieder heeft op grond van de wet de plicht om de identiteit van de cliënt te controleren en om het burgerservicenummer van de cliënt vast te stellen. Daardoor is gewaarborgd dat de door de zorgaanbieder aan de apotheker verstrekte medicatiegegevens bij de juiste persoon horen. Bovenstaande overwegingen leiden tot de conclusie dat voor het afgeven van medicijnen de controle van de identiteit van de cliënt veelal niet noodzakelijk is voor het verlenen van de gevraagde zorg of voor het gebruik van het burgerservicenummer. Dat geldt ook wanneer de cliënt de medicijnen zelf ophaalt. Daarom is met het onderhavige besluit artikel 5, onderdeel a, van de wet dat de identificatie van de cliënt en het vaststellen van het burgerservicenummer verplicht stelt bij het eerste contact met de cliënt, voor apothekers buiten toepassing gesteld.

Door artikel 5, onderdeel b, van de wet van toepassing te laten op apothekers, blijven zij verplicht om de identiteit en het burgerservice-nummer van de cliënt vast te stellen indien dat redelijkerwijs nodig is. Deze vaststelling geschiedt op de wijze zoals voorzien in de artikelen 6 en 7 van de wet. Apothekers hebben daarmee het recht om van de cliënt inzage in een wettelijk identiteitsbewijs te verlangen en om de voorzieningen voor het verifiëren van het burgerservicenummer te benutten.

Artikel 27

Bij de behandeling van de wet in de Tweede Kamer is de motie van het lid Timmer aangenomen. Deze motie strekt tot het omzetten van de identificatieplicht van huisartsen in een vergewisplicht (Kamerstukken II 2006-2007, 30 380, nr. 14). Ter uitvoering van die motie benut artikel 27 van dit besluit de mogelijkheid van artikel 17, eerste lid, onder b, van de wet om bij algemene maatregel van bestuur regels te stellen over de wijze waarop de identiteit wordt vastgesteld van personen die op het moment van inwerkingtreding van de wet cliënt zijn van de desbetreffende zorgaanbieder. Ingevolge van artikel 17, derde lid, van de wet kan daarbij worden afgeweken van de wettelijke bepalingen omtrent het vaststellen van de identiteit. Het identificeren van een cliënt heeft als doel het waarborgen van het verband tussen de persoon en het burgerservice-nummer dat gebruikt wordt bij het verwerken van medische gegevens. In die waarborg is reeds voorzien wanneer het een zorgaanbieder betreft die een cliënt uit hoofde van een langdurige of intensieve behandelrelatie zo goed kent dat de zorgaanbieder overtuigd is van de identiteit van de cliënt. Dat betekent dat identificatie bij het eerste contact van die zorgaanbieder met een persoon die al cliënt is, niet per se verplicht hoeft te worden. Er kan worden volstaan met een vergewisplicht.

Onder vergewissen wordt verstaan dat de zorgaanbieder zich ervan moet verzekeren wie de cliënt is. Dat kan doordat de zorgaanbieder de cliënt zeer goed kent, maar dat kan ook met behulp van een wettelijk identificatiedocument. De zorgaanbieder bepaalt hoe hij aan de vergewisplicht voldoet. Zoals in de memorie van toelichting op de Wabb is vermeld, zullen het steeds de omstandigheden van het geval zijn die bepalen of een meer strikte en formele dan wel een meer informele invulling van de vergewisplicht aan de orde is (Kamerstukken II 2005-2006, 30 312, nr. 3). Er rust dan ook een grote verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieder, aangezien de medische gegevens die hij vastlegt en aan anderen verstrekt door middel van het daarbij te gebruiken burgerservicenummer worden verbonden aan de persoon van de cliënt. De wijze waarop de zorgaanbieder de identiteit van de cliënt bepaalt, is van grote betekenis voor de deugdelijkheid van te verwerken medische persoonsgegevens. Het medische dossier van een patiënt is, al dan niet elektronisch, een belangrijke toepassing van het burgerservicenummer. Het behoeft geen betoog dat persoonsverwisseling bij een patiëntendossier tot grote problemen kan leiden. Een zorgaanbieder zal daarom niet lichtvaardig kunnen aannemen de cliënt te kennen. Integendeel, de zorgaanbieder zal zeer weloverwogen moeten beslissen of identificatie door middel van een identiteitsbewijs achterwege kan blijven bij de eerste keer dat een bekende cliënt zich na de inwerkingtreding van de wet tot hem wendt voor het verkrijgen van zorg. Op dit punt is terughoudendheid geboden. In dit verband zij nog gewezen op artikel 11, tweede lid, van de Wbp. Ingevolge die bepaling dienen zorgaanbieders de nodige maatregelen te treffen opdat persoonsgegevens, gelet op de doeleinden waarvoor zij worden verzameld en verwerkt, juist en nauwkeurig zijn.

Artikel 28

In de praktijk kunnen zich voorts situaties voordoen waarin de identiteit van een cliënt niet kan worden vastgesteld. Dit soort situaties dient overigens wel onderscheiden te worden van de gevallen waarin de verlening van zorg acuut nodig is en er geen tijd is om eerst de identiteit van de cliënt vast te stellen en het burgerservicenummer op te vragen of te verifiëren. Artikel 12 van de wet beschrijft de procedure voor dergelijke gevallen van acute zorg.

Hier gaat het om de situaties waarin identificatie van de cliënt niet mogelijk is doordat deze geen geldig wettelijk identiteitsbewijs toont. Te denken valt aan een cliënt die het identiteitsbewijs is vergeten of een cliënt die weigert mee te werken aan de identificatie. Verder kan het identiteitsbewijs zijn verlopen, zijn vervalst of geregistreerd staan als niet meer in omloop zijnde. In het kader van de zorgverlening is het onwenselijk medische persoonsgegevens met behulp van het burgerservicenummer vast te leggen en daarna te verstrekken zonder dat de identiteit van de cliënt is vastgesteld. Het doel van het gebruik van het burgerservicenummer door zorgaanbieders, namelijk het waarborgen dat de persoonsgegevens die in het kader van zorgverlening verwerkt worden betrekking hebben op de betreffende cliënt, wordt in dergelijk gevallen immers niet bereikt. Artikel 11 van de wet biedt de grondslag voor het regelen van de gegevensverwerking in gevallen dat de identiteitscontrole onmogelijk is of een onevenredige inspanning vergt. Daarvan is met het onderhavige besluit gebruik gemaakt door de verwerking van het burgerservicenummer in beginsel te verbieden als de identiteit van een cliënt niet is vastgesteld.

In het tweede lid van artikel 28 worden tevens de gegevens genoemd die een zorgaanbieder moet verwerken als hij het burgerservicenummer niet mag gebruiken. Die gegevens zijn van belang om, ondanks de afwezigheid van het burgerservicenummer, toch een zo groot mogelijke

zekerheid te creëren dat de gegevens bij de juiste persoon horen. Dit geldt voor zowel de registratie van persoonsgegevens in de eigen administratie, als het verstrekken van persoonsgegevens aan anderen. Uit onderzoek naar de kwaliteit van de persoonsgegevens bij zorgaanbieders is gebleken dat de registratie van voorletters, geslachtsnaam (meisjesnaam), geboortedatum, postcode en huisnummer in 83% tot 97% van de gevallen tot de juiste persoon leidt (Rapportage vervolgonderzoek naar de kwaliteit van persoonsgegevens in het kader van de invoering van het BSN in de zorg, versie 1.0, 2005).

Artikel 29

In twee gevallen zou het vasthouden aan de hoofdregel dat het burgerservicenummer niet gebruikt mag worden, leiden tot een onnodige inbreuk in het normale zorgproces. Het betreft apothekers en zorg die per telefoon of per elektronisch bericht wordt verleend.

De bijzondere positie van apothekers is in de toelichting op artikel 26 reeds uiteen gezet. Indien het redelijkerwijs nodig is dat de apotheker de identiteit van de cliënt vaststelt, maar die vaststelling niet mogelijk is of een onevenredige inspanning kost, mag de apotheker vanwege zijn bijzondere rol in de keten van zorgverlening toch het burgerservicenummer gebruiken wanneer hij de identiteit van de cliënt controleert door de cliënt te vragen naar enkele persoonsidentificerende gegevens, te weten naam, adres en geboortedatum. Na afdoende beantwoording van deze vragen kan het burgerservicenummer worden verstrekt met de vermelding dat de cliënt niet is geïdentificeerd.

Telefonische consulten behoren tot het normale zorgproces. E-mail consulten zijn op dit moment nog minder gebruikelijk, maar zullen in de nabije toekomst naar verwachting steeds meer ingeburgerd raken. Het is bij deze vormen van zorgverlening fysiek onmogelijk een identiteitsbewijs te tonen. Omdat het wettelijk identiteitsbewijs niet gecontroleerd kan worden, zouden in deze gevallen geen persoonsgegevens mogen worden verwerkt in combinatie met het burgerservicenummer. Het is niet de bedoeling dat de invoering van het burgerservicenummer bestaande, verantwoorde zorgprocessen onmogelijk maakt. De zorgaanbieder maakt bij consulten per telefoon of e-mail ook nu al de afweging of het verlenen van verantwoorde zorg op die manier mogelijk is. De consulten die per telefoon of e-mail verricht worden, betreffen relatief eenvoudige medische kwesties. Na de invoering van het burgerservicenummer in de zorg zal de zorgaanbieder bij zijn beslissing een cliënt aldus te behandelen, moeten meewegen of in het specifieke geval de gevraagde zorg verleend kan worden zonder dat de meest betrouwbare methode van identificatie, namelijk controle van het wettelijk identiteitsbewijs, heeft kunnen plaatsvinden. Daarbij speelt een rol dat andere gebruikers van het burgerservicenummer mogen vertrouwen op zijn zorgvuldige omgang met dat nummer.

Op grond van bovenstaande overwegingen is in dit besluit geregeld dat een zorgaanbieder die telefonisch of per e-mail zorg verleent, persoonsgegevens in combinatie met het burgerservicenummer dient te verwerken zonder dat de identiteit van de cliënt is vastgesteld met een identiteitsbewijs. Daar gelden wel twee voorwaarden voor. Ten eerste moet de zorgaanbieder de identiteit controleren door naar bepaalde persoonsidentificerende gegevens te vragen. Zoals hierboven vermeld, geven deze gegevens een hoge mate van zekerheid omtrent de identiteit van de cliënt. Ten tweede moet de zorgaanbieder bij het verstrekken van cliëntgegevens aan andere zorgaanbieders, indicatieorganen of zorgverzekeraars vermelden dat geen identiteitscontrole heeft plaatsgevonden.

Artikel 31

Het burgerservicenummer is de opvolger van het sociaal-fiscaalnummer. Op het moment van inwerkingtreding van de wet zijn er zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars, die over het sociaal-fiscaalnummer van hun cliënten beschikken. Het gaat met name om zorgverzekeraars die uit hoofde van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Zorgverzekeringswet het sociaal-fiscaalnummer administreren en om zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars die deelnemen aan de experimenten met informatie- en communicatietechnologie in de zorg. Deze experimenten zijn opgezet ter voorbereiding op het gebruik van het burgerservicenummer en van het elektronisch patiëntendossier. Op grond van het Tijdelijk besluit gebruik sofi-nummer experimenten informatietechnologie zorg (Stb. 2005, 566) zijn de deelnemers bevoegd het sociaal-fiscaalnummer van hun cliënten te verwerken. Naar verwachting zullen de experimenten nog lopen wanneer de wet in werking treedt.

In verband met de waarborgen omtrent het gebruik van het burgerservicenummer en de desbetreffende verbeteringen ten opzichte van het sociaal-fiscaalnummer, dient voorkomen te worden dat de sociaal-fiscaalnummers in de zorgsector zonder meer worden verwerkt als waren het burgerservicenummers.

De vaststelling of het sociaal-fiscaalnummer inderdaad het burgerservicenummer van de cliënt is, dient te geschieden op de wettelijk voorgeschreven wijze. Zorgaanbieders en indicatieorganen zullen derhalve veelal – via de sectorale berichtenvoorziening in de zorg – een beroep doen op de beheervoorziening die de burgerservicenummers registreert. Verificatie van het burgerservicenummer hoeft niet met behulp van die voorzieningen, indien het nummer is verkregen uit de gemeentelijke basisadministratie. Vrijwel alle zorgverzekeraars kunnen van deze mogelijkheid gebruik maken.

Nadat is vastgesteld dat het sociaal-fiscaalnummer gelijk is aan het burgerservicenummer van de cliënt, dient het als burgerservicenummer te worden geadministreerd. Deze eis wordt gesteld om verwarring over de aard van het geadministreerde nummer te voorkomen.

Indien niet is vastgesteld dat het sociaal-fiscaalnummer gelijk is aan het burgerservicenummer van de cliënt, moet het sociaal-fiscaalnummer uit de administratie verwijderd worden. Wanneer het evenwel gaat om een cliënt die geen burgerservicenummer heeft, maar wel een sociaal-fiscaalnummer, dienen indicatieorganen en zorgverzekeraars dat sociaal-fiscaalnummer te gebruiken. In die gevallen kan het nummer als zodanig geadministreerd blijven.

Gelet op de mogelijkheid die de SBV-Z biedt om zorgaanbieders, zorgverzekeraars en indicatieorganen voor meerdere cliënten tegelijk te voorzien van geverifieerde burgerservicenummers kan de boven-geschetste omzetting van het sociaal-fiscaalnummer naar het burgerservicenummer binnen een termijn van drie maanden voltooid zijn.

Artikel 32

Het CIBG geeft vanaf 2005 certificaten uit. Deze worden uitsluitend verstrekt aan (rechts)personen waarvan is vastgesteld dat zij zorgaanbieders zijn. De uitgifte geschiedt op basis van overeenkomsten. Het onderhavige besluit legt dezelfde normen aan voor de uitgifte van certificaten. De certificaten die op het moment van inwerkingtreding van dit besluit in omloop zijn gebracht, zijn derhalve met dezelfde waarborgen

omgeven als de certificaten die op basis van dit besluit worden verstrekt. Om te voorkomen dat op hetzelfde type certificaten, afhankelijk van de datum van uitgifte, hetzij een civielrechtelijk regime, hetzij een publiekrechtelijk regime van toepassing is, voorziet artikel 32 in de omzetting van de eerder uitgegeven certificaten.

De omzetting verloopt als volgt. Een zorgaanbieder met een certificaat wordt ingeschreven in het register van zorgaanbieders direct nadat het onderhavige besluit in werking is getreden.

Op dat moment wordt de overeenkomst met betrekking tot een aan die zorgaanbieder verstrekt certificaat aangemerkt als een aanvraag voor een op grond van het onderhavige besluit toe te kennen certificaat.

Vervolgens zegt de Minister van VWS de overeenkomst op. Daarvoor geldt een opzegtermijn van één maand.

Op het moment dat de opzegtermijn is verstreken, wordt het certificaat geacht te zijn toegekend en verstrekt op grond van het onderhavige besluit.

Artikelen 34 en 37

Het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg wordt gefaseerd ingevoerd. Een invoerperiode is nodig om zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars in de gelegenheid te stellen hun organisatie en administratie in te richten voor het gebruik van het burgerservicenummer.

Zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars hebben een aanlooperperiode nodig voordat zij verplicht kunnen worden tot het gebruik van het burgerservicenummer. Daarom geeft artikel 34 hen tot een jaar na inwerkingtreding van dit besluit de bevoegdheid het burgerservicenummer te gebruiken. Het betreft alle categorieën zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars alsmede alle vormen van zorg. Gedurende dit jaar kunnen zij anticiperen op de wettelijke plicht het burgerservicenummer te gebruiken. Die periode kan gebruikt worden om hun organisatie en administratie daar geschikt voor te maken. Deze periode is voldoende om hen in staat te stellen de processen zo in te richten dat ze met het burgerservicenummer kunnen werken. Volledigheidshalve wordt er hier nog gewezen dat ingevolge artikel 17a, tweede lid, van de wet zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars het facultatieve gebruik van het burgerservicenummer met dezelfde waarborgen dienen te omkleden die gelden voor het verplicht gebruik van het burgerservicenummer.

In het koninklijk besluit op grond van artikel 26 van de wet zal worden geregeld dat de artikelen die strekken tot verplicht gebruik van het burgerservicenummer voor zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars één jaar na inwerkingtreding van de wet en dit besluit in werking zullen treden. Voor zover zij evenwel reeds gehouden waren het sociaal-fiscaalnummer te gebruiken, zal het gebruik van het burgerservicenummer, met alle waarborgen van dien, verplicht blijven. Uiteraard zal zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars wel al van meet af aan de gelegenheid worden geboden zich in te schrijven in de registers en zich van middelen te voorzien waarmee zij toegang kunnen verkrijgen tot de sectorale berichtenvoorziening in de zorg.

Artikelen 35 en 36

Deze bepalingen bevatten enkele aanpassingen van andere algemene maatregelen van bestuur. De aanpassingen zijn wetgevingstechnisch van aard.

Artikel 14 van het Inschrijvingsbesluit bijzondere ziektekostenverzekering 1992 regelt dat instellingen die zorg verlenen als bedoeld in het Besluit zorgaanpak AWBZ alsmede het centraal administratiekantoor en de verbindingkantoren bedoeld in het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering het sociaal-fiscaalnummer gebruiken. Deze bepaling kan vervallen. De instellingen die AWBZ zorg verlenen, moeten namelijk reeds op basis van de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg het burgerservicenummer gebruiken. Voor de verbindingkantoren is dat geregeld in artikel 2 van dit besluit. Het centraal administratiekantoor kan op grond van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer het burgerservicenummer gebruiken, omdat het een overheidsorgaan is in de zin van artikel 1, onder c, onder 2°, van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer. Daar het centraal administratiekantoor geen contact met cliënten heeft en de burgerservicenummers altijd aangeleverd krijgen van zorgaanbieders, is het te rechtvaardigen dat het centraal administratiekantoor niet aan dezelfde eisen hoeft te voldoen als onder de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg. Immers de burgerservicenummers die zij krijgen aangeleverd zijn reeds geverifieerd en identificatie van cliënten is niet mogelijk.

In het opschrift van hoofdstuk V van het Besluit maatschappelijke ondersteuning staat de aanduiding sociaal-fiscaalnummer. Dat wordt vervangen door de term burgerservicenummer.

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