

---

## 566

### **Besluit van 25 oktober 2005, houdende een tijdelijke voorziening voor het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer ten behoeve van experimenten met het gebruik van informatietechnologie in de zorg (Tijdelijk besluit gebruik sofi-nummer experimenten informatietechnologie 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 15 april 2005, no. JBE/1-2577989;

Gelet op artikel 24, tweede lid, van de Wet bescherming persoonsgegevens;

De Raad van State gehoord (advies van 10 juni 2005, nr. W13.05.0140/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 19 oktober 2005, nr. IBE/I 2625754;

Hebben goedgevonden en verstaan:

#### **Artikel 1**

In dit besluit wordt verstaan onder sociaal-fiscaalnummer: het nummer, bedoeld in artikel 2, derde lid, onderdeel j, van de Algemene wet inzake rijksbelastingen.

#### **Artikel 2**

1. Ten behoeve van de uitvoering van door Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangewezen experimenten met het toepassen van informatietechnologie voor het uitwisselen van gegevens in de zorg kunnen de daarbij aangewezen personen en instellingen of categorieën van personen of instellingen het sociaal-fiscaalnummer gebruiken met het doel te waarborgen dat met betrekking tot de verlening, verzekering en financiële afhandeling van de zorg te verwerken persoonsgegevens op die cliënt betrekking hebben. Voorts kunnen deze personen en instellingen het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer registreren met het doel die experimenten te evalueren.

2. Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wijst slechts experimenten, personen en instellingen als bedoeld in het eerste lid aan indien het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer met voldoende waarborgen is omkleed.

3. Voor de experimenten, bedoeld in het eerste lid, gebruikt een persoon of instelling als bedoeld in het eerste lid uitsluitend een sociaal-fiscaalnummer dat:

a. is opgevraagd of geverifieerd bij Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

b. is verkregen uit de basisadministratie van persoonsgegevens, bedoeld in artikel 2 van de Wet gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens of

c. in het kader van de experimenten, bedoeld in het eerste lid, is verkregen van een andere persoon of instelling als bedoeld in het eerste lid.

Ten behoeve van het opvragen of verifiëren van het sociaal-fiscaalnummer, bedoeld in onderdeel a, raadpleegt Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de administratie van sociaal-fiscaalnummers bij de rijksbelastingdienst of de basisadministratie van persoonsgegevens, bedoeld in artikel 2 van de Wet gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens. Voorts kan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer registreren met het doel de experimenten, bedoeld in het eerste lid, te evalueren.

4. Artikel 6, eerste lid, van het Besluit gebruik sofi-nummer Wbp is van overeenkomstige toepassing.

### **Artikel 3**

Dit besluit wordt aangehaald als: Tijdelijk besluit gebruik sofinummer experimenten informatietechnologie zorg.

### **Artikel 4**

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin het wordt geplaatst en vervalt op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

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

's-Gravenhage, 25 oktober 2005

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
J. F. Hoogervorst

Uitgegeven de *zeventiende* november 2005

De Minister van Justitie,  
J. P. H. Donner

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Staatscourant van 13 december 2005, nr. 242.

## Algemeen

### *Inleiding*

In de zorgsector worden persoonsgegevens van cliënten verwerkt en uitgewisseld. Dit tijdelijke besluit maakt het mogelijk het sociaal-fiscaalnummer te gebruiken bij experimenten met informatie- en communicatietechnologie in de zorg. Het gebruik van dat nummer ondersteunt de reeds toegestane gegevensverwerking. Het aanduiden van patiënten met een uniek persoonsnummer heeft een belangrijk voordeel: met behulp van nieuwe informatie- en communicatietechnologie en zo'n nummer kan de uitwisseling van gegevens over patiënten en daarmee de kwaliteit van de zorg verbeterd worden. Tegelijkertijd kleven er aan het gebruik van een persoonsnummer risico's met betrekking tot de privacy. Daarom zijn waarborgen nodig voor een betrouwbare en veilige gegevensuitwisseling. Het is de bedoeling in 2006 de verbeterde gegevensuitwisseling na een testfase te introduceren, tegelijkertijd met het burgerservicenummer dat van overheidswege verstrekt zal worden aan vrijwel iedereen die in Nederland verblijft. Tijdens de testfase zal de gegevensuitwisseling in een aantal pilots beproefd worden. Op basis van het onderhavige besluit kan gedurende de testfase gebruik worden gemaakt van het sociaal-fiscaalnummer met het doel te waarborgen dat in het kader van de verlening, verzekering en financiële afhandeling van de zorg de te verwerken persoonsgegevens op een cliënt betrekking hebben. Dat is nodig, omdat het burgerservicenummer in 2005 nog niet beschikbaar is.

### *Huidige situatie*

Binnen de gezondheidszorg wordt doorlopend gestreefd naar verbetering van kwaliteit, doelmatigheid en doeltreffendheid teneinde de zorg die aan patiënten geboden wordt te optimaliseren. Eén van de aandachtspunten daarbij is het tijdig en op eenduidige wijze beschikken over adequate gegevens van een patiënt. Helaas blijkt dat er door gebrek aan informatie of door onjuiste informatie niet altijd optimale zorg verleend wordt. Bekende voorbeelden zijn de problemen met het verstrekken van op elkaar afgestemde medicijnen door meerdere artsen of verschillende apotheken en de problemen met het stellen van een correcte diagnose door waarnemend huisartsen. Ook kosten fouten in de afhandeling van declaratieverkeer voor een medische behandeling de zorgaanbieders en zorgverzekeraars veel tijd en geld door het ontbreken van adequate persoonsgegevens.

### *Ontwikkelingen in de informatie- en communicatietechnologie*

Ten behoeve van het verwerken van gegevens wordt in toenemende mate gebruik gemaakt van informatie- en communicatietechnologie (ICT). Een groot deel van de zorg, vrijwel alle huisartsen en apothekers en een toenemend aantal medisch specialisten, maken gebruik van informatiesystemen. Om op basis van zo volledig mogelijke informatie zorg te kunnen verlenen – een belangrijke voorwaarde voor de kwaliteit van zorg – is het van belang dat deze informatiesystemen op een veilige en praktische manier worden gekoppeld. Een landelijke basisinfrastructuur voor de zorg waarop zorgaanbieders kunnen aansluiten, moet deze koppeling binnenkort mogelijk maken. Het landelijke netwerk zal worden gerealiseerd door lokale en regionale zorgnetwerken aan elkaar te koppelen via centrale voorzieningen die veilige landelijke uitwisseling van informatie in de zorg mogelijk maken. Deze landelijke infrastructuur is

ontworpen om een veelheid aan toepassingen – zoals het elektronische medicatiedossier en de elektronische waarneeminformatie huisartsen en het e-declaratieverkeer – te ondersteunen. In 2006 zullen genoemde drie toepassingen operationeel worden.

Met het e-medicatiedossier krijgt een zorgverlener via het eigen informatiesysteem inzage in de historie van voorgeschreven en verstrekte medicatie van een specifieke patiënt. Deze informatie blijft bij de bron (informatiesysteem van ziekenhuis, apotheek, huisartsenpraktijk, etc.) en is ter inzage beschikbaar bij geautoriseerde verstrekkers en voorschrijvers van medicatie.

Met de e-waarneeminformatie krijgt de waarnemend huisarts inzage in een samenvatting van het bestaande dossier van de patiënt. De vaste huisarts blijft dossierhouder, het dossier is uitsluitend ter inzage, ten behoeve van het waarneemconsult, beschikbaar.

De afhandeling van de declaratie voor een medische behandeling kost zorgverleners en zorgverzekeraars tijd en geld. Om fouten in de afhandeling uit te bannen en het declaratieverkeer voor de zorgverzekeraar en zorgaanbieder eenvoudiger en efficiënter te laten verlopen, zal het betalingsverkeer volledig worden ondersteund door informatie- en communicatietechnologie.

#### *Toekomst: burgerservicenummer in de zorg*

De bovengeschetste, huidige problemen kunnen voorkomen worden wanneer zorgaanbieders en zorgverzekeraars mede dankzij de zojuist beschreven nieuwe informatie- en communicatietechnologie beschikken over de relevante gegevens van de desbetreffende patiënt. Om op efficiënte wijze eenduidig vast te kunnen stellen op welke patiënt bepaalde gegevens betrekking hebben, zal gebruik gemaakt kunnen gaan worden van het unieke nummer dat binnenkort wordt toegekend aan de meeste personen die in Nederland verblijven. Dit zogenaamde burgerservicenummer zal naar verwachting in 2006 worden ingevoerd. Alleen zo'n nummer biedt voldoende garanties voor een adequate en betrouwbare uitwisseling van gegevens.

Binnen de gegevenshuishouding van de overheid spelen persoonsnummers een spilfunctie: persoonsnummers dienen immers om persoonsgebonden gegevens eenduidig te identificeren. De bestaande beleidskaders voor het gebruik van persoonsnummers dienen aangepast te worden aan de vlucht die de ontwikkelingen in de informatie- en communicatietechnologie hebben genomen, om voldoende waarborgen te bieden voor een transparante omgang met gegevens. Daarnaast spelen ook redenen als klantgerichte dienstverlening, eenmalige gegevensverstrekking, reductie van de administratieve lasten en bestrijding van de identiteitsfraude een rol. Bovendien is de gegevenshuishouding van de overheid, in ieder geval voor wat betreft persoonsnummers, aan actualisatie toe. Daarom is gekozen voor een nieuwe aanpak voor de uitgifte en het beheer van persoonsnummers en heeft het kabinet besloten het burgerservicenummer te introduceren.

Deze nieuwe aanpak is uiteengezet in een gezamenlijke brief van de Ministers voor Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer d.d. 14 mei 2004 (Kamerstukken II 2003/4, 29 362, nr. 15) uiteengezet. Daarbij is aangekondigd dat: a) er naar gestreefd wordt om per 1 januari 2006 een burgerservicenummer in te voeren en b) het burgerservicenummer ook in de zorg wordt ingevoerd mits voldaan kan worden aan privacyeisen en waarborgen met betrekking tot de bescherming van persoonsgegevens bij de invoering van het burgerservicenummer in de zorg. Omtrent de

invulling van die privacyeisen en waarborgen is het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) om advies gevraagd aan de hand van de notitie «Waarborgen gebruik BSN in de zorg». Het CBP heeft in het advies aangegeven in beginsel – onder een aantal voorwaarden – te kunnen instemmen met het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg. De voorwaarden hebben onder meer betrekking op het testen van een pilotapplicatie in verband met toegang tot het elektronische patiëntendossier, investeren in de rol van zorgverzekeraars, het belang van identificatie met het oog op de juistheid van gegevens en het belang van adequaat toezicht. Naar aanleiding van dat advies is besloten tot invoering van het burgerservicenummer in de zorg (Kamerstukken II 2004/5, 27 529, nr. 5). De benodigde wet- en regelgeving is in voorbereiding. Bij de uitwerking zullen de door het CBP gemaakte kanttekeningen betrokken worden.

#### *Privacybescherming en waarborgen burgerservicenummer in de zorg*

Een belangrijk aandachtspunt voor het breder beschikbaar maken van medische persoonsgegevens is, zoals uit het advies van het CBP ook blijkt, de bescherming van de privacy van de patiënt, zeker wanneer in een geautomatiseerde omgeving gebruik wordt gemaakt van unieke nummers aan de hand waarvan medische persoonsgegevens uit verschillende bronnen op eenvoudige wijze aan elkaar gekoppeld kunnen worden. De gegevensuitwisseling dient te verlopen binnen de kaders die zijn gegeven door de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo). Aan de juridische grondslag voor het verwerken van de persoonsgegevens verandert niets: in de nieuwe structuur zullen slechts persoonsgegevens verwerkt mogen worden voor zover dat nu al is toegestaan. Het verschil is dat de gegevensverwerking vaker en vollediger zal plaatsvinden en dat daarbij een uniek burgerservicenummer gebruikt wordt. De landelijke infrastructuur en de daarop gebaseerde applicaties zullen daarom de nodige voorzieningen bevatten met het oog op de naleving van de Wbp en de Wgbo. Met technische en organisatorische maatregelen dient voorkomen te worden dat onbedoeld en onrechtmatig (neven)gebruik plaatsvindt door aanbieder, verzekeraar of cliënt. In het kader van het beoogde gebruik van het burgerservicenummer in de zorg zijn diverse uitgangspunten en waarborgen geformuleerd in de notitie waarover het CBP advies heeft uitgebracht. Het gaat hierbij zowel om uitgangspunten die de betrouwbaarheid van het nummer zelf betreffen, als om maatregelen die beoogd zijn om op een beveiligde wijze gegevens te verwerken.

Deze te treffen maatregelen hebben betrekking op identificatie, authenticatie en autorisatie van personen en instellingen die onderling gegevens uitwisselen. Daarnaast gaat het om maatregelen met betrekking tot de zorgvuldige omgang met persoonsgegevens en om maatregelen in het kader van informatiebeveiliging. Voor de beveiliging van de gegevensuitwisseling is door het Nederlands Normalisatie-instituut een beveiligingsnorm (NEN-7510) ontwikkeld waar de infrastructuur en de applicaties en informatiesystemen aan dienen te voldoen.

Een essentieel element voor de betrouwbaarheid van de gegevens alsmede voor het waarborgen van de privacy is dat de gegevensuitwisseling plaatsvindt binnen een gesloten systeem. Binnen zo'n gesloten stelsel zijn niet alleen de patiënten, maar ook zorgaanbieders en zorgverzekeraars geïdentificeerd. Voor het identificeren van zorgaanbieders en zorgverzekeraars worden op dit moment speciale registers ingericht, die reeds in 2005 operationeel zullen zijn. Op deze manier ontstaat een gesloten stelsel van zorgaanbieders en zorgverzekeraars die met elkaar kunnen communiceren over specifieke patiënten.

Vanwege de complexiteit, de omvang en de aard van de gegevens, is het noodzakelijk de uitwisseling eerst op kleine schaal in afgeschermdde omgevingen te beproeven voordat overgegaan kan worden tot invoering op nationaal niveau. De experimenten dienen er toe om vast te stellen of de technische systemen op elkaar aansluiten en de beoogde beveiliging adequaat is ingericht. Ook het CBP beveelt dergelijke pilots aan. De meeste onderdelen van het systeem komen eind 2005 beschikbaar. Hierop bestaat één uitzondering: het burgerservicenummer.

Om te kunnen experimenteren volgens het model dat in 2006 operationeel wordt, is het gebruik van een uniek identificerend nummer voor patiënten een onmisbaar element. De keuze is daarbij gevallen op het sociaal-fiscaalnummer, aangezien het burgerservicenummer daarop gebaseerd zal zijn en omdat alle Nederlandse burgers al een sociaal-fiscaalnummer hebben. Bovendien worden op dit moment in bepaalde administratieve en financiële processen in de zorg reeds gebruikt gemaakt van het sociaal-fiscaalnummer. Bijvoorbeeld in het kader van de eigenbijdrage heffing in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en het vaststellen van de verzekeringsgerechtigdheid in het kader van de Ziekenfondswet (Zfw).

Dit besluit strekt er dan ook toe, vooruitlopend op de invoering van het burgerservicenummer, de grondslag te creëren voor het tijdelijke gebruik van het sociaal-fiscaalnummer bij experimenten met de landelijke basisinfrastructuur en daarop gestoelde toepassingen, ter identificatie van degenen waarvan (medische) persoonsgegevens worden verwerkt. Benadrukt zij, dat dit besluit niet de juridische basis verruimt voor het verwerken van de persoonsgegevens zelf. Ook in de experimenten is verwerking van persoonsgegevens slechts toegestaan voor zover dat past binnen de huidige wettelijke kaders. Met het onderhavige besluit zullen deelnemers aan de experimenten het sociaal-fiscaalnummer slechts kunnen gebruiken wanneer zij persoonsgegevens mogen of moeten verwerken.

Ingevolge artikel 51, tweede lid van de Wbp, is dit besluit voor advies aan het CBP voorgelegd. In het advies van 17 februari 2005 oordeelt het CBP in beginsel positief over het besluit. Wel plaatst het CBP enkele kanttekeningen: er wordt aandacht gevraagd voor maatregelen bij beëindiging van de experimenten en voor maatregelen ten behoeve van de controle op de gegevensverwerking. Deze aspecten zijn in de Nota van toelichting bij wijze van waarborgen voor de pilots verder uitgewerkt. Voorts wijst het CBP er op dat het niet de bedoeling zal zijn dat op basis van dit besluit ook anderen dan de deelnemers aan de experimenten het sociaal-fiscaalnummer kunnen verkrijgen, ook al gelden daarvoor de nodige voorwaarden. Artikel 2, vierde lid, van het besluit is daaraan aangepast.

Aangezien het de bedoeling is het gebruik van het burgerservicenummer vanaf 2006 dwingend voor te schrijven, zullen er geen experimenten aangewezen worden waarbij het sociaal-fiscaalnummer vrijblijvend aangewend kan worden. Uit de experimenten zal moeten blijken hoe een verplichting in de praktijk functioneert. Deelnemers aan de experimenten zullen daarom de intentie moeten hebben het sociaal-fiscaalnummer waar mogelijk altijd te gebruiken. Zij zullen zichzelf als het ware deze verplichting op dienen te leggen.

Een belangrijk punt van aandacht bij het aanwijzen van de experimenten is of er voldoende waarborgen zijn voor een correcte verwerking van persoonsgegevens in het algemeen en het sociaal-fiscaalnummer in het bijzonder. Artikel 13 van de Wbp vereist ter zake van de beveiliging passende technische en organisatorische maatregelen. Alleen experimenten waarin het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer met voldoende waarborgen is omkleed, komen voor uitvoering in aanmerking. De experimenten zullen derhalve zoveel mogelijk moeten aansluiten bij de waarborgen die ook zullen gelden voor het toekomstig gebruik van het burgerservicenummer. Echter, de experimenten zijn mede opgezet om na te gaan of de waarborgen passend zijn om bij invoering van het burgerservicenummer in de zorg garant te staan voor een goede privacy bescherming. Tijdens het experiment kunnen de waarborgen, als dat nodig blijkt te zijn, daarom worden aangepast en aangescherpt.

Tijdens de experimenten worden de onderstaande waarborgen voor het veilig gebruik van het sociaal-fiscaalnummer getoetst:

#### *1. De juistheid van het sociaal-fiscaalnummer wordt vastgesteld*

Voor een hoog betrouwbaarheidsniveau van het gehanteerde nummer is het van belang de identiteit van de cliënt vast te stellen en het nummer te controleren. Om de controle ordentelijk en betrouwbaar te laten verlopen, kan het sociaal-fiscaalnummer uitsluitend bij de Minister van VWS worden opgevraagd en geverifieerd. Deze gaat op zijn beurt te rade bij de administratie van sociaal-fiscaalnummers van de Belastingdienst of bij de gemeentelijke basisadministratie van persoonsgegevens. De Minister van VWS zal daartoe worden geautoriseerd op grond van de Wet gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens. Met die autorisatie kan het sociaal-fiscaalnummer ook uit de landelijk raadpleegbare deelverzameling van de gemeentelijke basisadministratie (LRD) gehaald worden. Deze zogenaamde LRD wordt beheerd door de Minister voor Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties.

Het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) – een agentschap van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport – zal deze taak namens de Minister van VWS uitvoeren. Het CIBG zal in de toekomst, wanneer het burgerservicenummer is ingevoerd, eenzelfde functie krijgen.

Het CIBG zal het sociaal-fiscaalnummer verwerken met gebruikmaking van dezelfde architectuur die voor het toekomstige burgerservicenummer zal worden benut; dit is de zogenaamde Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z). Deze voorziening verzorgt de routing en kwaliteitsbewaking van opvragingen en verificaties van het sociaal-fiscaalnummer. Dit behelst onder meer de identificatie, authenticatie en autorisatie die vereist is voor het ophalen en controleren van het sociaal-fiscaalnummer (zie hieronder ad 2 en 3).

Ook de Minister voor Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties treft de nodige voorbereidingen voor de invoering van het burgerservicenummer. Zo zal bij de verstrekking van gegevens uit het LRD al zoveel mogelijk gewerkt worden op de wijze als de zogenaamde Beheer-voorziening burgerservicenummer zal functioneren.

Uiteraard hoeft het opvragen of het nagaan van de juistheid van het sociaal-fiscaalnummer niet via de Minister van VWS nagegaan te worden, indien de deelnemer aan het experiment het rechtstreeks heeft verkregen uit de gemeentelijke basisadministratie. Een dergelijke controle is evenmin nodig wanneer het nummer is verkregen van een andere

deelnemer aan het experiment, omdat die andere deelnemer reeds (de juistheid van) het sociaal-fiscaalnummer heeft moeten vaststellen.

## *2. De identiteit en authenticiteit van de deelnemers is gewaarborgd*

De identiteit van de personen of instellingen die bevoegd zijn tot het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer wordt getoetst aan de hand van authentieke bronnen die naar verwachting de bron zullen zijn voor de registers die ten behoeve van het gebruik van het burgerservicenummer worden aangelegd. Voorbeelden van deze authentieke bronnen zijn het register voor de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG-register) en het register van toegelaten zorginstellingen. Op basis van deze bronnen geeft het CIBG passen uit waarmee zorgaanbieders zich kunnen identificeren, de zogenaamde Unieke Zorgverlener Identificatiepassen (UZI-pas) en de Unieke Zorg Identificatie-systeemcertificaten (UZI-systeemcertificaat). Ook wordt gewaarborgd dat de UZI-pas-gebruikers daadwerkelijk aantonen dat ze zijn wie ze zeggen te zijn, de zogenaamde authenticatie. De UZI-passen zijn gemaakt conform de zogenaamde Public Key Infrastructure (PKI). PKI is een internationaal erkend stelsel op hoog betrouwbaarheidsniveau van organisatorische en technische regels waar authenticatie een belangrijk onderdeel van uitmaakt, aangevuld met de mogelijkheid om gegevens te versleutelen en de mogelijkheid om een elektronische handtekening te plaatsen. Vergelijkbare procedures, passen en certificaten worden ook gemaakt voor zorgverzekeraars.

## *3. De autorisatie van de deelnemers is geprotocolleerd*

Alle deelnemers aan de experimenten dienen binnen hun organisatie een autorisatieprotocol op te stellen, om de rechten van de cliënt overeenkomstig de Wbp en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) te waarborgen. In dat autorisatieprotocol wordt bepaald wie, onder welke voorwaarde, toegang mag krijgen tot de beschikbare patiëntgegevens en daarmee dus het sociaal-fiscaalnummer. Alle deelnemers dienen binnen hun eigen organisatie vooraf te waarborgen dat de zorgverlener alleen toegang heeft indien het noodzakelijk is.

## *4. De patiënten worden op de hoogte gesteld van de verwerking van het sociaal-fiscaalnummer*

Uiteraard worden de patiënten wier persoonsgegevens verwerkt worden in het kader van een experiment, door de deelnemers aan het experiment op de hoogte gesteld van het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer. Aldus zullen patiënten in de gelegenheid worden gesteld hun rechten uit hoofde van de Wbp en de Wgbo te effectueren.

## *5. Het gebruik van de sociaal-fiscaalnummers wordt gecontroleerd*

Ten behoeve van de transparantie zal voor elk experiment vastgelegd worden in welke administratieve en zorginhoudelijke processen gebruik wordt gemaakt van het sociaal-fiscaalnummer. Dat zal op centraal en decentraal niveau gebeuren. Op centraal niveau zal deze zogenaamde logging verricht worden door het CIBG. Op decentraal niveau zal deze logging verricht worden door de deelnemers aan de experimenten. Op basis van die logging zullen zij tijdens de looptijd van het experiment alsmede na afloop daarvan verslag aan mij uitbrengen over het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer in relatie tot de verwerking van de overige gegevens van de desbetreffende cliënt. Op deze wijze zullen de



deelnemers aan de experimenten zicht moeten bieden op de verwerking van het sociaal-fiscaalnummer.

#### *6. De deelnemers voldoen aan de beveiligingseisen*

Speciaal ten behoeve van de beveiliging van de gegevensuitwisseling van persoonsgegevens in de zorg, heeft het Nederlands Normalisatie Instituut een standaard ontwikkeld waar de infrastructuur en de applicaties en informatiesystemen aan dienen te voldoen: de NEN 7510. Bij de ontwikkeling zijn alle belanghebbendenorganisaties betrokken. De NEN 7510 geeft richtlijnen en uitgangspunten voor het bepalen, instellen, controleren en handhaven van maatregelen die zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars dienen te treffen ter beveiliging van de informatievoorziening. De norm houdt rekening met de verschillende typen organisaties. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt op basis van de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg reeds toezicht op het naleven van de NEN 7510.

Zoals hierboven aangegeven, worden de experimenten uitgevoerd ter voorbereiding van de invoering van het burgerservicenummer. Aangezien het de bedoeling is het burgerservicenummer in 2006 in te voeren, zijn de experimenten tijdelijk van aard. Naar verwachting zullen de experimenten in 2006 afgerond worden.

Ter afronding van de experimenten zal een evaluatie plaatsvinden. Het gebruik van de sociaal-fiscaalnummers, met inbegrip van het «loggen», zal deel uitmaken van de evaluatie.

De evaluatie is een onderdeel van de experimenten. Het is de bedoeling de ervaringen, die zijn opgedaan tijdens de experimenten, te gebruiken alvorens met de invoering van het burgerservicenummer in de zorg te beginnen. De experimenten zijn immers bedoeld als test: op kleine schaal kan in afgeschermdes omgevings worden vastgesteld of de technische systemen op elkaar aansluiten en de beoogde beveiliging adequaat is ingericht. Het ligt daarom voor de hand dat de evaluatie van het experiment voor aanvang van het invoeren van het burgerservicenummer in de zorg plaatsvindt.

Bij de opzet van een experiment zal er ook rekening mee gehouden dienen te worden dat het sociaal-fiscaalnummer na afloop van het experiment niet meer gebruikt mag worden. Dat kan bijvoorbeeld door, wanneer het burgerservicenummer dan is ingevoerd, het sociaal-fiscaalnummer te vervangen door het burgerservicenummer. Indien het burgerservicenummer nog niet is ingevoerd, zullen de deelnemers aan de experimenten het sociaal-fiscaalnummer uit hun administratie dienen te verwijderen, tenzij dat nummer alsnog rechtsgeldig verwerkt kan worden.

Bij het aanwijzen van (deelnemers aan) experimenten zal met bovengenoemde waarborgen rekening gehouden worden. Daartoe zal gebruik worden gemaakt van de deskundigheid van het Nationaal Instituut ICT in de zorg (NICTIZ).

#### *Toezicht*

Het College bescherming persoonsgegevens heeft, ingevolge artikel 51 van de Wbp, de taak toezicht te houden op de verwerking van persoonsgegevens overeenkomstig de Wbp en dus een toezichthoudende functie op de verwerking van de sociaal-fiscaalnummers in het kader van de experimenten. De minister van VWS is verantwoordelijk voor de uitvoering van de taken door het CIBG.

## *Afstemming andere bewindspersonen*

Op grond van artikel 2, derde lid, is het soft-nummer door de Minister van VWS op te vragen of te verifiëren bij de Belastingdienst en de landelijk raadpleegbare deelverzameling van de gemeentelijke basisadministratie raadpleegbaar (LRD). De Belastingdienst valt onder de verantwoordelijkheid van de Staatssecretaris van Financiën en de LRD valt onder de verantwoordelijkheid van de Minister voor Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties. Het besluit is daarom afgestemd met de Staatssecretaris van Financiën en de Minister voor Bestuurlijke Vernieuwing en Koninkrijksrelaties. Omdat het besluit gebruik soft-nummer Wbp indertijd ondertekend is door de Minister van Justitie is het besluit ook met hem afgestemd.

## *Administratieve lasten*

De administratieve lasten zullen gering zijn: het gaat om een tijdelijke situatie en om een klein aantal experimenten met een beperkt aantal deelnemers. De administratieve lasten, die gemoeid zijn met de introductie en het gebruik van het burgerservicenummer in de gehele zorgsector, zullen gekwantificeerd worden weergegeven in de toelichting op de benodigde wetgeving. Volgens de huidige, voorlopige ramingen belopen deze enkele miljoenen euro's. Overigens staat daar een sterke vereenvoudiging van de administratieve processen in de zorgsector tegenover. De administratieve lasten die uit het onderhavige besluit voortvloeien, bedragen vanwege het tijdelijke en kleinschalige karakter van de experimenten slechts een fractie van genoemde ramingen.

## **Artikelsgewijs**

### *Artikel 2*

Onder het regime van artikel 24 van de Wbp is het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer beperkt tot gebruik ter uitvoering van de wet waarin het nummer is voorgeschreven danwel voor doeleinden bij wet bepaald en tot gebruik dat is toegestaan op grond van een algemene maatregel van bestuur op grond van het tweede lid van artikel 24 van de Wbp.

Zo is het sociaal-fiscaalnummer voorgeschreven ter uitvoering van de fiscale en sociale zekerheidswetgeving. Ook op de terreinen van onderwijs en zorg is het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer wettelijk voorgeschreven (bijvoorbeeld de Wet studiefinanciering 2000 en de Ziekenfondswet). Op grond van het Besluit gebruik sociaal-fiscaalnummer Wbp, een algemene maatregel van bestuur die is gestoeld op het tweede lid van artikel 24 van de Wbp, kunnen bepaalde personen en instanties in bepaalde gevallen het sociaal-fiscaalnummer gebruiken. In het merendeel van de gevallen is het gebruik gericht op de bestrijding en het tegengaan van fraude met overheidsmiddelen. Als voorbeeld kan ook gelden het Tijdelijk besluit nummergebruik overheidstoegangsvoorziening dat het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer regelt in het kader van de introductie van een beveiligde infrastructuur voor de identificatie van personen die langs elektronische weg toegang tot bestuurlijk verkeer met de overheid zoeken.

Samengevat, beperkt het regime van artikel 24 van de Wbp het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer tot bepaalde sectoren of gevallen. Deze beperking tot bepaalde sectoren en gevallen kan kort aangeduid worden als het «sociaal-fiscaal domein». Gelet op deze gebruiksbepijking kan het sociaal-fiscaalnummer, zonder nadere voorziening, niet buiten het sociaal-fiscaal domein worden gebruikt. De beoogde experimenten vallen

buiten het sociaal-fiscaal domein. Het onderhavige besluit maakt daarom, specifiek voor de experimenten, een ruimer gebruik van het sociaal-fiscaalnummer mogelijk. De reikwijdte van dit besluit, ofwel de verruiming van het sociaal-fiscaal domein, wordt bepaald door de aanwijzing van de Minister van VWS waarin wordt aangegeven welke personen en instellingen het sociaal-fiscaalnummer kunnen hanteren. Het sociaal-fiscaalnummer mag ingevolge het eerste lid alleen uitgewisseld worden tussen de deelnemers aan een aangewezen experiment en ingevolge het vierde lid kan het sociaal-fiscaalnummer slechts aan derden verstrekt worden, voor zover deze zelf reeds gemachtigd zijn tot het gebruik van het nummer. Eén en ander voor zover verwerking van persoonsgegevens al is toegestaan. Niet de rechtmatigheid van de gegevensverwerking stoelt op dit besluit, maar slechts het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer daarbij. De wijze waarop het sociaal-fiscaalnummer wordt opgevraagd en geverifieerd, ingevolge het derde lid, wordt toegelicht in de algemene toelichting onder de paragraaf «*waarborgen pilots*». Op basis van de laatste zin in het eerste en het derde lid kunnen de deelnemers aan de experimenten en de Minister van VWS het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer registreren – het zogenaamde loggen – met het doel de experimenten te evalueren.

#### *Artikelen 3 en 4*

In het algemeen deel van deze toelichting is het tijdelijke karakter van het besluit beschreven. Zodra de experimentele fase van het toepassen van informatietechnologie voor het uitwisselen van gegevens in de zorg is afgerond, zal aan het onderhavige besluit geen behoefte meer zijn. Ook de introductie van het burgerservicenummer in de zorgsector kan het gebruik van het sociaal-fiscaalnummer in het kader van de experimenten overbodig maken. Omdat niet op voorhand bepaald kan worden wanneer de experimenten met het sociaal-fiscaalnummer afgesloten kunnen worden, zal het tijdstip waarop het besluit kan vervallen te zijner tijd bij koninklijk besluit worden vastgesteld.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
J. F. Hoogervorst