

Vergaderjaar 2007–2008

30 380

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

E

NADER VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT/JEUGD EN GEZIN¹

Vastgesteld 14 november 2007

De memorie van antwoord heeft de leden van de **SP**-fractie aanleiding gegeven tot het maken van de volgende nadere opmerkingen en vragen.

Koppeling gegevensbestanden met behulp van het BSN: kadernotitie

Op 11 september 2006 is door staatssecretaris Nicolai aan de Tweede Kamer een kadernotitie toegezegd ten aanzien van het gebruik van het burgerservicenummer (BSN) door het bedrijfsleven. Deze toezegging is door staatssecretaris Bijleveld-Schouten op 10 juli 2007 aan de Eerste Kamer herbevestigd (Handelingen EK 38, pagina 1184). De leden van de SP-fractie wijzen op de noodzaak van deze kadernotitie voor deze sector, waar onder meer zorgverzekeraars ook andere verzekeringen aan dezelfde personen aanbieden en de farmaceutische industrie aanwezig is.

Tijdens de behandeling van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb) op 10 juli jl. hebben de leden van de SP-fractie te kennen gegeven zonder antwoord op dit essentiële punt moeilijk al een beslissing te kunnen nemen. Niet voor niets stemde de SP-fractie in met het voorstel van de VVD (Swenker) om de besluitvorming over de Wabb drie maanden uit te stellen. Toen de staatssecretaris echter niet zelf een pas op de plaats maakte, vonden de leden van de SP-fractie het niet opportuun om deze wet tegen te houden, maar waarschuwden wel bij elke sectorwet kritische vragen te zullen stellen over in het bijzonder de normen en toetsingskaders. Naar de leden van de SP-fractie nu hebben begrepen, treedt de langverwachte Wabb, die voor het zomerreces met spoed in deze Kamer is behandeld, echter pas in werking op 26 november aanstaande. Op de vraag van deze leden of genoemde kadernotitie inmiddels beschikbaar is, of wanneer deze uiterlijk wordt verwacht, antwoordt de minister van zijn collega van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties te hebben vernomen dat de kaderbrief binnen 3 maanden na de inwerkingtreding van de Wabb aan de Kamer zal worden toegestuurd.

De leden van de SP-fractie verwachten dat de genoemde kaderbrief van staatssecretaris Bijleveld-Schouten alsnog als bijlage bij de nadere memorie van antwoord van de minister wordt gevoegd. Zonder de

¹ Samenstelling:

Leden: Werner (CDA), Van den Berg (SGP), Dupuis (VVD), (vice-voorzitter), Rosenthal (VVD), Swenker (VVD), Tan (PvdA), Van de Beeten (CDA), Slagter-Roukema (SP), (voorzitter), Linthorst (PvdA), Biermans (VVD), Putters (PvdA), Leijnse (PvdA), Engels (D66), Thissen (GL), Goyert (CDA), Peters (SP), Quik-Schuijt (SP), Klein Breteler (CDA), Huijbregts-Schiedon (VVD), Laurier (GL), Ten Horn (SP), Meurs (PvdA), Leunissen (CDA), De Vries-Leggedoor (CDA), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Lagerwerf-Vergunst (CU), De Boer (CU) en Yildirim (Fractie-Yildirim).

kadernotitie achten zij plenaire behandeling van het voorliggende wetsvoorstel, die onder voorbehoud voorzien is voor 4 december 2007, niet goed mogelijk.

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

De leden van de SP-fractie constateren dat behandeling van een foutvermoeden of foutmelding in het BSN er met de gegeven toelichting in de memorie van antwoord niet duidelijker op wordt. Op pagina 8 van de memorie van antwoord deelt de minister mee bij de Sectorale berichtenvoorziening (SBV-Z) een foutmeldpunt te hebben ingericht, dat actie onderneemt als een gebruiker een fout meldt. Bij terecht foutvermoeden wordt dit ingediend bij de BV-BSN, die zonedig actie uitzet bij de belastingdienst of de gemeente. Het resultaat wordt teruggekoppeld naar de SBV-Z, die vervolgens zorgt voor terugkoppeling naar de zorgsector. De melder van de fout krijgt rechtstreeks bericht van de SBV-Z. Op pagina 5 van de memorie van antwoord zegt de minister, in antwoord op vragen daaromtrent van de CDA-fractie, dat «Het servicepunt functioneert onder de verantwoordelijkheid van de staatssecretaris van BZK – ook als ondersteuning geboden wordt aan een burger die meent dat een BSN-gebruiker uit de zorgsector de fout heeft gemaakt».

De leden van de SP-fractie vragen of de minister een verduidelijking kan geven omtrent de afstemming tussen het SBV-Z en het BurgerServicePunt. Kan de burger eveneens bij het SBV-Z voor eventuele foutmelding terecht, zo willen deze leden weten, en stelt de SBV-Z te allen tijde de burger op de hoogte van een gemelde fout in zijn BSN, en herstel daarvan?

Klantenloket EPD

De minister licht in de memorie van antwoord (pagina 6) toe dat straks een klantenloket wordt ingericht waar patiënten en zorgaanbieders terecht kunnen voor informatie, en voor eventuele klachten over het Elektronisch patiëntendossier (EPD), dan wel bij een vermoeden van misbruik van het EPD. Als daar aanleiding voor is, zal het klantenloket de toezichthouder op de hoogte stellen van de melding. De leden van de SP-fractie vragen of de minister voornemens, dan wel bereid, is in een protocol vast te leggen door wie en aan de hand waarvan wordt bepaald of «er aanleiding is tot...»? Kan de minister duidelijkheid geven over de afstemming tussen genoemd klantenloket, het landelijke meldpunt bij het SBV-Z en het BurgerServicePunt?

Communicatie en voorlichting

Omtrent vragen over de voorlichting over BSN aan (individuele en groepen) zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars, is de minister uitvoerig in zijn beantwoording. Ten aanzien van de voorlichting aan het publiek wordt echter in de memorie van antwoord (pagina 9) slechts opgemerkt : «dat materiaal beschikbaar wordt gesteld aan zorgaanbieders waarmee zij hun eigen patiënten nader kunnen informeren. Informatie is verder beschikbaar via de website. Ook kan telefonisch informatie worden opgevraagd». Uit deze beantwoording lijkt het alsof de voorlichtingslast grotendeels op de schouders van zorgaanbieders wordt gelegd. Op pagina 11 stelt de minister verder dat «vaststellen van de identiteit kan na inwerkingtreden van de wet gewoon plaatsvinden op het moment dat de patiënt voor een normaal consult langskomt». Maar zonder een algemene voorlichting aan de burgers is het voor de patiënt toch niet duidelijk of vanzelfsprekend, dat hij in de zorg mee moet werken aan een identificatieplicht, zo merken de leden van de SP-fractie op.

Deze leden vragen of de minister bereid is om het publiek actief voor te lichten, met bijvoorbeeld radiospotjes en een TV-spotje, Postbus 51, en folders in bibliotheken, postkantoren, bij gemeenten ed. over onder meer:

- Het invoeringstraject: vanaf wanneer zijn huisarts, apotheker en andere zorgverleners verplicht en in welke correspondentie en dossiers, het BSN te vermelden, respectievelijk verplicht de (nieuwe) patiënt om identificatie te vragen om het BSN te verifiëren.
- Toestemming voor inzage aan (andere) zorgverleners: door wie en wanneer toestemming moet worden gegeven dan wel moet worden onthouden; alsook over de Landkaart en de betekenis daarvan voor patiënten en zorgverleners (dit temeer daar volgens advies van het College bescherming persoonsgegevens (CBP) d.d. 14 juni 2007 aan het Ministerie van VWS een en ander nog niet voldoende duidelijk is geregeld)?
- Hoe een patiënt eventueel zijn eigen gegevens kan inzien.
- Waar de burger terecht kan met eventuele foutmeldingen, correcties, klachten of verzoeken om meer informatie. (De afstemming tussen het landelijke meldpunt ingericht bij SBV-Z en het BurgerServicePunt.)
- De relatie BSN met invoering van het waarnemingsdossier huisartsen (WHD), het elektronisch medicatie dossier (EMD), het elektronisch patiëntendossier (EPD) en het kinddossier; en in het algemeen
- De beveiliging van medische gegevens

De minister trekt wat betreft het identificatieproces een vergelijking met een aanvraag van een nieuw paspoort bij de gemeentebalie en komt zo tot 20 seconden. Het zal in de zorg echter meer tijd nemen, zolang patiënten niet goed op de hoogte zijn van de (vergewis resp. de) identificatieplicht. Des te belangrijker achten de leden van de SP-fractie dan ook een algemene, actieve voorlichting van het publiek over de invoering van het BSN in de zorg.

Identificatie van de (nieuwe) patiënt

«Het blijft altijd de verantwoordelijkheid van de zorgverlener om te zorgen dat patiënt en BSN bij elkaar horen», volgens de memorie van antwoord. In de praktijk kunnen zich situaties voordoen waarin de identiteit van de patiënt niet kan worden vastgesteld. De minister stelt in de memorie van antwoord (pagina 7) «dat het in het kader van de zorgverlening onwenselijk is in deze gevallen geen zorg te verlenen, dan wel medische persoonsgegevens met behulp van het BSN vast te leggen en daarna te verstrekken zonder dat de identiteit van de patiënt is vastgesteld aan de hand van een wettelijk identiteitsdocument». De leden van de SP-fractie vragen of de minister kan verduidelijken hoe door de zorgverlener gehandeld kan of moet worden in het geval:

- Een patiënt weigert (blijft weigeren) mee te werken aan de identificatie?
- Een identiteitsbewijs vervalst is, en hoe en door wie dit moet of kan worden vastgesteld?
- Een identiteitsbewijs geregistreerd staat als niet meer in omloop zijnde, en hoe en door wie dit kan of moet worden vastgesteld kan of moet worden?

In aansluiting hierop de vragen deze leden aan de minister hoe straks dient te worden omgegaan met patiënten die delen van of hun gehele patiëntendossier willen uitsluiten van het EPD, respectievelijk het WHD en EMD (de zgn. «Opting out»).

Goede beveiligingsmaatregelen

Het bericht afgelopen zomer dat door een lek tienduizenden Amerikaanse patiëntendossiers via Google waren in te zien (vlg. ICT zorg 27-08-07) onderstreept nog eens extra de noodzaak van goede beveiligingsmaatregelen. De vraag van de leden van fractie van de SP naar aanleiding hiervan was: «Of de minister voornemens is alsnog op korte termijn bij ministeriële regeling te bepalen aan welke beveiligingseisen de gegevensverwerking in de zorg moet voldoen?» Naar deze leden hebben begrepen heeft de minister ervoor gekozen om de NEN 7510 als passende norm voor informatiebeveiliging in de zorg in de ministeriële regeling op te nemen. Voorkomt het voldoen aan deze beveiligingseisen de mogelijkheid van zo'n lek van duizenden patiëntendossiers, zo vragen de leden van de SP-fractie.

Toezicht

Tussen de verschillende toezichthouders, de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ), het CBP en de Nederlandse zorgautoriteit (NZa) zijn of worden afspraken gemaakt over de uitvoering van het toezicht op het gebruik van het BSN in de zorg. In de memorie van antwoord antwoordt de minister dat «De toepassing van de beschikbare sancties bij wijze van handhavingsbeleid door de betrokken instanties worden uitgewerkt». De leden van de SP-fractie vragen de minister wanneer deze uitwerking beschikbaar zal zijn. Is deze voorafgaand aan, of pas tijdens invoering van de wet te verwachten?

Eveneens wordt in de memorie van antwoord door de minister opgemerkt (pagina 6), dat hij voornemens is een bestuurlijke boete in te voeren als handhavinginstrument voor de IGZ. Deze leden willen graag weten wanneer de minister dit van plan is en hoe dit eruit zal zien.

Voorts merkt de minister, naar aanleiding van vragen van de VVD-fractie omtrent mogelijk niet meer behandelen van individuele klachten door het CBP, op dat hij niet vooruit kan lopen op een overleg van zijn collega minister van Justitie met het CBP ten aanzien van de taakuitvoering door het CBP. Tijdens behandeling van de Wabb deed de staatssecretaris BZK een harde toezegging ervoor te zorgen dat het CBP daadwerkelijk in staat is om zijn taken uit te voeren... «Men krijgt gewoon het aantal mensen dat nodig is, want anders kan het gewoon niet werken». Gelet op deze toezegging, vragen deze leden de minister of de geuite zorgen omtrent behandeling van individuele klachten met betrekking tot het (fout) gebruik van het BSN toch kunnen worden weggenomen.

Gereedheid zorgsector voor invoering van het BSN

Op pagina 12 van de memorie van antwoord staat vermeld dat koepels van zorgaanbieders (cure en care) het signaal hebben afgegeven dat een invoeringsperiode nodig is. In de zorgsector wordt nu nog geen gebruik gemaakt van het sofi-nummer (dat identiek is aan het BSN), en zorgverleners moeten dus eerst aan de juiste BSNs komen en het technisch mogelijk maken om die in hun administratie te verwerken, alvorens ze met het nummer kunnen werken. Op pagina 4 van de memorie van antwoord staat evenwel: «Bij het verstrekken van gegevens aan en door zorgverzekeraars, zoals geregeld in de AWBZ en de Zvw, vervangt het BSN het sociaal-fiscaalnummer. De leden van de SP-fractie constateren dat er tussen beide constateringingen een tegenstelling of een discrepantie lijkt te zijn. Kan de minister een nadere toelichting geven op het feitelijke, huidige gebruik van het sofi-nummer in de zorg? En, is het aantal ICT-leveranciers dat BSN geschikte systemen heeft inmiddels fors

gestegen ten opzichte van de brief van de minister van VWS aan de Tweede Kamer d.d. 26 juni 2007 over «de Voortgang ICT en EPD», op pagina 5 (toen 50%).

Voorts meldt de minister in de memorie van antwoord (pagina 9) te verwachten dat de landelijke uitrol van het WDH en het EMD begin 2008 kan plaatsvinden. De leden van fractie van de SP vragen de minister waarop zijn verwachting gebaseerd is. In het ICT-nieuws van 9 oktober jl. staat namelijk: «Het ziet er niet naar uit dat het gaat lukken om volgend jaar de helft van de ziekenhuizen op het landelijke schakelpunt (LSP) aan te sluiten, zo blijkt uit een rondgang langs de drie grootste ICT-leveranciers (isoft, Mckesson en chipsoft; beide laatste durven zelfs geen schatting te maken, terwijl isoft slechts aansluiting voor 10 van de 27 ziekenhuizen verwacht). Bovendien geeft de minister in de memorie van antwoord aan dat betrouwbaar gebruik van het BSN (die nog moet aanvangen en een transitiefase zal kennen) een onmisbare voorwaarde voor het EPD is, en naar deze leden aannemen eveneens voor de WDH en EMD.

Wat betreft de stand van zaken met betrekking tot de beschikking door zorgverleners over de UZI-pas, begrijpen de leden van de SP-fractie dat momenteel nog pilots worden uitgevoerd om een aantal noodzakelijk gebleken aanpassingen uit te voeren en te testen. Deze leden vragen wanneer de UZI-pas praktisch werkbaar zal zijn, ook in gezondheidszorgvoorzieningen met opleidingen (co-assistenten en anderen), en wanneer daarmee een veilige gegevensuitwisseling kan worden gegarandeerd.

Deze leden vragen voorts hoe de minister tegen de achtergrond van het voorgaande het veel gehoorde verzoek om een meer reële invoerings- of overgangstermijn beoordeelt. Is hij bereid aan een dergelijk verzoek – meer dan tot nu toe – tegemoet te komen? Of kan anders de noodzaak van verdere opgevoerde druk op snelle invoering van het BSN in de zorg nog nader worden toegelicht? Is de minister in overleg met de zorgaanbieders om de gewenste datum van inwerkingtreding van de Wet burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z) vast te stellen? En wanneer verwacht de minister dat bekend is op welk moment de Wbsn-z in werking zal treden?

Administratieve lasten

Invoering van het BSN bij de huisartsen zal aldus de minister een eenmalige last zijn. De leden van de SP-fractie vragen de minister hoe groot deze last zal zijn en of hij bereid is tot een financiële vergoeding hiervoor. Is de SBV-Z, die door VWS voorzien is van een speciale voorziening waarbij huisartsen in één keer gratis hun hele bestand van betrouwbare BSN's kunnen laten voorzien, voorzien van een privacy-protocol? En kan de minister nader toelichten om welke gegevens het gaat waar hij in de memorie van antwoord opmerkt: «Zorgverleners krijgen bij het intypen van een aantal persoonsgegevens (welke?) via de SBV-Z in één keer het bijbehorende BSN en alle overige persoonsgegevens (welke?) terug», zo vragen deze leden tot besluit.

De voorzitter van de commissie,
Slagter-Roukema

De griffier van de commissie,
Janssen