



Inspectie jeugdzorg
Jeugd en Gezin

Rappeldatum:

Programmaministerie
voor jeugd en gezin

11 NOV. 2010

JZ/BJ-~~3034104~~ 3034104
Jen 6/17 10:14

12/4
91

> Retouradres Postbus 483 3500 AL Utrecht

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie jeugdzorg
T.a.v. de heer mr. L.J.S. Wever
Postbus 16166
2500 BD DEN HAAG

Bezoekadres:
Sint Jacobsstraat 61
3511 BP Utrecht
T 030 230 52 30
F 030 230 52 00
www.inspectiejeugdzorg.nl

Inlichtingen bij

Ons kenmerk
IJZ/3034104-II

Bijlagen

Uw kenmerk
JZ/LJ-3020879

Datum 9 november 2010
Betreft Consultatie wetsvoorstel gebruik bsn in de jeugdzorg

Geachte heer Wever,

Bij brief van 4 oktober jonstleden heeft u de Inspectie jeugdzorg in de gelegenheid gesteld te reageren op voornoemd wetsvoorstel. Door middel van deze brief maak ik gebruik van die gelegenheid.

Het wetsvoorstel geeft aanleiding tot de volgende opmerkingen.

In artikel 1, onderdeel D van het wetsvoorstel wordt voorgesteld in de Wet op de jeugdzorg een artikel in te voegen, te weten artikel 47b. Dit artikel bevat in het eerste lid, kort gezegd, de verplichting voor stichtingen en zorgaanbieders om op verzoek van de Inspectie jeugdzorg kosteloos alle inlichtingen en gegevens, waaronder persoonsgegevens, te verstrekken die noodzakelijk zijn voor het toezicht en de naleving van deze wet. De formulering van het voorgestelde artikel en, in het bijzonder, de toelichting daarop wekt echter enige onduidelijkheid.

Het voorgestelde artikel 47b, eerste lid, Wet op de jeugdzorg is zo geformuleerd, dat de verplichting voor stichtingen en zorgaanbieders in beginsel geldt tijdens al het toezicht op naleving van de wet op de jeugdzorg. In het algemene deel van de Memorie van Toelichting, onderdeel 1.6, wordt deze bepaling ook op die wijze uitgelegd. In de artikelsgewijze toelichting wordt de verplichting naar de mening van de inspectie echter beperkter uitgelegd. In dit gedeelte van de toelichting wordt immers telkens gesproken over toezicht op het gebruik van het burgerservicenummer, waardoor de indruk ontstaat dat de verplichting uitsluitend geldt tijdens het toezicht op naleving van het onderhavige wetsvoorstel. Hier zal sprake zijn van een vergissing. Een dergelijke beperkte uitleg zou immers de indruk wekken dat stichtingen en zorgaanbieders tijdens het overige toezicht geen verplichting tot het verstrekken van inlichtingen en gegevens hebben, hetgeen duidelijk in strijd is met de algemene verplichtingen tot medewerking aan toezicht voor een ieder, als geformuleerd in afdeling 5.2 van de Algemene wet bestuursrecht. Ik wil u verzoeken deze vergissing te herstellen en het wetsvoorstel en de toelichting zo te formuleren dat op eenduidige wijze tot uitdrukking komt wat de bedoeling van de wetgever is.

Verder valt op dat in de laatste regel van het eerste lid van het voorgestelde artikel 47b wordt gesproken van "toezicht en de naleving van deze wet". Ik



De Minister voor Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 16166
2500 BD DEN HAAG

Rechtspraak
Rapportdatum: 07-02-2011
Programmaminstrie
voor
2008-2012
27 DEC. 2010
JZ/LJ-3043550
Jen G 17 G 1 Li

Datum
8 november 2010

Kenmerk
1845.2708/JT

Uw kenmerk
JZ/LJ-3020879

Onderwerp
Wetsvoorstel gebruik bsn in de jeugdzorg

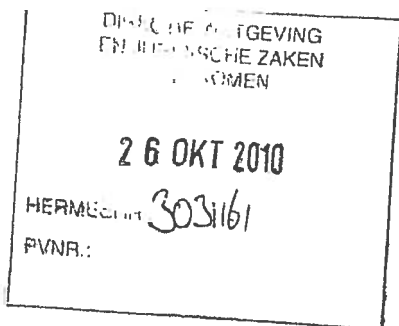
Geachte mevrouw Schippers,

Bij brief van 4 oktober 2010 zond de toenmalig Minister voor Jeugd en Gezin, mr. A. Rouvoet, de Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak (NVvR) ter advisering het wetsvoorstel gebruik bsn in de jeugdzorg. Het ontwerpbesluit is besproken in de Wetenschappelijke Commissie van de NVvR.

Onder dankzegging voor de geboden gelegenheid tot advisering, deelt de NVvR u mede dat het wetsvoorstel haar geen aanleiding heeft gegeven tot het maken van opmerkingen.

Namens het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak,
de Wetenschappelijke Commissie,


F.F. Langemeijer,
voorzitter



de Rechtspraak

Raad voor de
rechtspraak

Aan de staatssecretaris van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Drs. M.L.L.E. van Veldhuijzen van
Zanten-Hyllner
Postbus 16166
2500 BD DEN HAAG

Jenny
28/10

Afdeling Ontwikkeling

bezoekadres
Kneuterdijk 1
2514 EM Den Haag

correspondentieadres
Postbus 90613
2509 LP Den Haag

t (070) 361 97 23
f (070) 361 97 46
www.rechtspraak.nl

datum 25 oktober 2010

contactpersoon :

doorkiesnummer

faxnummer

e-mail

ons kenmerk UIT 2454 ONTW / KA

uw kenmerk JZ/LJ-3020879

cc

onderwerp Adviesaanvraag Wetsvoorstel gebruik bsn in de jeugdzorg

Geachte mevrouw van Veldhuijzen van Zanten,

Bij brief van 4 oktober 2010 met bovengenoemd kenmerk verzocht uw ambtsvoorganger de Raad voor de rechtspraak (de "Raad") advies uit te brengen inzake het Wetsvoorstel bsn in de jeugdzorg (het "wetsvoorstel").

In dit wetsvoorstel wordt een verplichting voor zorgaanbieders en de stichting Bureau Jeugdzorg neergelegd om het burgerservicenummer te gebruiken bij het verwerken van gegevens van hun cliënten.

Gehoord de gerechten, adviseert de Raad als volgt.¹

Advies

Het wetsvoorstel geeft geen aanleiding tot het maken van op- en aanmerkingen. Indien in een later stadium nog wijzigingen in het wetsvoorstel worden aangebracht die gevolgen hebben voor de rechtspleging dan wordt de Raad graag in de gelegenheid gesteld aanvullend te adviseren.

¹ De Raad voor de rechtspraak heeft op grond van artikel 95 Wet op de rechterlijke organisatie een wettelijke adviestaak met betrekking tot nieuwe wets- en beleidsvoorstellen die gevolgen hebben voor de rechtspraak. De adviezen worden vastgesteld na overleg met de gerechten. De Raad voor de rechtspraak is een adviescollege in de zin van artikel 79 en 80 van de Grondwet. Bij het opstellen van zijn adviezen beoordeelt de Raad de voorgenomen wet- en regelgeving in het bijzonder op de gevolgen voor de organisatie en de werklust van de gerechten en op de (praktische) toepasbaarheid en uitvoerbaarheid. Rechters zijn bij de behandeling van individuele zaken niet gebonden aan de inhoud van de wetgevingsadviezen van de Raad voor de rechtspraak.

Programmaministerie voor Jeugd en Gezin
Directie Jeugdzorg
t.a.v. mevrouw Mr. J. Bosma
Postbus 16166
2500 BD Den Haag

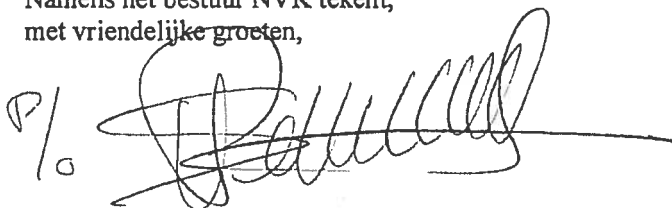
10 november 2010
Ref. NL/svp, U 10-577

Onderwerp: Uw brief dd. 4 oktober 2010, kenmerk JZ/LJ-3020879.

Geachte mevrouw Bosma,

Het concept-wetsvoorstel met toelichting over het gebruik BSN in de jeugdzorg hebben wij met belangstelling gelezen. In ziekenhuizen wordt hier al gebruik van gemaakt. Wij kunnen ons vinden in het concept wetsvoorstel en hebben geen aanvullingen.

Namens het bestuur NVK tekent,
met vriendelijke groeten,



E.A.Landsmeer-Beker, kinderarts
Bestuurslid



Nederland

Het programmaministerie voor Jeugd en Gezin
Directie Jeugdzorg
t.a.v. mevrouw mr. J. Bosma
Postbus 16166
2500 BD Den Haag

Datum: 10 november 2010
Betreft: akkoord voorstel wetswijziging

Contactpersoon:
Kenmerk: 169-SB-366.10

Geachte mevrouw Bosma,

In antwoord op uw brief dd. 4 oktober 2010 inzake het voorstel van wijziging van de Wet op de jeugdzorg in verband met de verplichting tot het gebruik van het burgerservicenummer in de jeugdzorg (gebruik bsn in de jeugdzorg), laat ik u hiermede weten hiermee akkoord te gaan.

Vertrouwende u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd,

10

Mw. S. Boeker
Programmamanager Kwaliteit
GGD Nederland

Centraal postadres
Postbus 85300
3508 AH Utrecht
E postbus@ggd.nl
I www.ggd.nl

Bezoekadres
Adriaen van Ostadelaan 140
3583 AM Utrecht
T (030) 252 30 04
F (030) 251 18 69

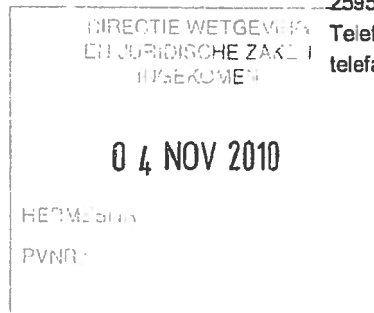
College van Procureurs-Generaal

Parket-Generaal

Postbus 20305 2500 EH Den Haag

Ministerie VWS
Directie Jeugdzorg
t.a.v. mw. mr. J. Bosma
Postbus 16166
2500 BD DEN HAAG

Prins Clauslaan 16
2595 AJ Den Haag
Telefoon +31 (0)70 339 96 00
telefax +31 (0)70 339 98 51



Onderdeel
Contactpersoon
Doorkiesnummer(s)
E-mail
Datum
Ons kenmerk
Uw kenmerk
Onderwerp

Beleid & Strategie

2 november 2010
PaG/B&S/15246
jz/lj-3020879
Wetsvoorstel gebruik bsn in de jeugdzorg

Bij beantwoording de
datum en ons kenmerk
vermelden. Wilt u slechts
één zaak in uw brief
behandelen

Geachte mevrouw Bosma,

Bij brief van 4 oktober jl heeft u namens de toenmalige minister voor Jeugd en Gezin, de heer Rouvoet, het College van procureurs-generaal gevraagd te adviseren over een conceptwetsvoorstel Gebruik burgerservicenummer in de jeugdzorg. Het wetsvoorstel bevat een regeling voor het gebruik van het burgerservicenummer in de jeugdzorg. Het bevat een verplichting voor de jeugdzorg om het burgerservicenummer te gebruiken bij het verwerken van gegevens van hun cliënten.

Het College heeft met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel, maar ziet geen aanleiding tot het maken van enige opmerking.

Hoogachtend,

Het College van procureurs-generaal,
namens deze,
Directeur Beleid & Strategie

H. van den Broek



Postbus 24 - 2160 AA Lisse
Tel: 0252-421074
www.artsenijgz.nl
secretariaat@artsenijgz.nl

T.a.v. Het programmaministerie voor jeugd en gezin
directie Jeugdzorg
t.a.v. mevr. J. Bosma
Postbus 16166
2500 BD Den Haag

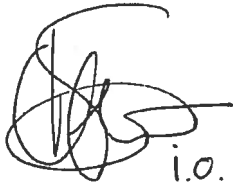
Lisse, 9 november 2010

Geachte mevrouw Bosma,

Op 4 oktober jl. ontvingen wij van u het concept-wetsvoorstel gebruik bsn in de jeugdzorg. Dank hiervoor.
De AJN heeft het wetsvoorstel gelezen. We hebben geen op- en aanmerkingen op het wetsvoorstel.

Met vriendelijke groet,

Elise Buiting



i.o.

AAN de Minister van VWS,
de heer drs. J.F. Hoogervorst
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

DATUM 14 april 2005
ONS KENMERK z2005-0108
CONTACTPERSOON

UW BRIEF VAN 28 januari 2005
UW KENMERK

ONDERWERP advies Wet gebruik BSN in de zorg

Geachte heer Hoogervorst,

Bij brief van 28 januari 2005 ontving het College bescherming persoonsgegevens (CBP) van u het verzoek om ingevolge artikel 51 lid 2 van de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP) te adviseren over het concept van het wetsvoorstel gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wet gebruik BSN in de zorg). Per brief van 22 februari 2005 heeft het CBP u laten weten meer dan de gebruikelijke zes weken nodig te hebben om advies over de Wet gebruik BSN in de zorg uit te kunnen brengen. Hierbij ontvangt u het advies van het CBP.

Het CBP richt zich bij zijn toetsing met name op de gevolgen van het wetsvoorstel voor de bescherming van persoonsgegevens. Vanuit deze invalshoek bezien dient het wetsvoorstel te voldoen aan artikel 8 EVRM alsmede aan Richtlijn 95/46/EG, waar de WBP een uitwerking van vormt, en aanverwante wetgeving zoals de Wet inzake de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, opgenomen in het Burgerlijk Wetboek (BW) waarin het medisch beroepsgeheim is verankerd.

Achtergrond beoogde regeling

In de Intentieverklaring van het ICT Platform in de Zorg (september 2000) stond dat in de zorgsector zo snel mogelijk moest worden gekomen tot een operationele landelijke ICT-infrastructuur. Een van de gemaakte afspraken was het instellen van een bij wetgeving ingevoerd "Zorg Identificatienummer" (ZIN). Na een onderzoek naar de haalbaarheid van invoering van een ZIN door de Zorgpasgroep heeft de Tafel "Persoonsnummerbeleid in het kader van identiteitsmanagement" ("Tafel Van Thijn") in het kader van het programma Stroomlijning Basisgegevens (een programma dat zich richtte op het verbeteren van de gegevenshuishouding van de overheid) in juni 2002 advies uitgebracht over de overheidsbrede invoering van persoonsnummers. Een van de standpunten van de Tafel Van Thijn was dat wanneer in een (deel)sector in belangrijke mate "bijzondere" gegevens in de zin van de WBP omgaan (bijvoorbeeld gegevens over de gezondheid in de zorgsector) het sectornummer in de regel niet gelijk zou kunnen zijn aan het BSN, dat in de andere sectoren zou worden ingevoerd.

Op 14 mei 2004 hebben de Minister voor BVK en u de Tweede Kamer laten weten te onderzoeken of het aparte sectornummer voor de zorgsector kon worden losgelaten en het BSN ook in de zorg zou kunnen worden ingevoerd. Een van de voorwaarden daarvoor was een goede uitwerking van de privacyaspecten, waarbij advies zou worden gevraagd aan het CBP.

Het Ministerie van VWS heeft vervolgens de werkgroep Sectorale Vertrouwensfunctie in de zorg in het leven geroepen, die de privacyaspecten bij invoering van het BSN in de zorg moest

uitwerken. Deze werkgroep bestond uit vertegenwoordigers van NICTIZ, NPCF, ZN, CVZ, KNMP, CIBG, NEN en BZK/ICTU, onder voorzitterschap van VWS. Het CBP heeft deze werkgroep het toetsingskader voor de te schrijven notitie meegegeven. Dit kader bestond kortweg uit de volgende zes punten:

1. toegang tot medische gegevens overeenkomstig WGBO en andere wetgeving;
2. nevengebruik van gegevens slechts voor zover toegestaan;
3. wettelijk vastleggen hoe gebruik gemaakt mag worden van het persoonsnummer (welke instanties en waarvoor);
4. juistheid van de gegevens waarborgen (o.a. vaststellen juiste identiteit patiënten);
5. controle en toezicht;
6. transparantie.

Het CBP heeft op 22 november 2004 advies uitgebracht over de "notitie inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg en de beoogde waarborgen" (ons kenmerk z2004-1085). Het CBP heeft positief geadviseerd over de invoering van het BSN in de zorg (in plaats van een apart sectornummer, het zogenaamde ZIN), met het oog op de in de notitie genoemde waarborgen en onder een aantal voorwaarden. Het CBP heeft daarbij wel opgemerkt dat in de notitie een aantal belangrijke maatregelen werd genoemd dat nog moest worden gerealiseerd, zoals het uitwerken van landelijke standaarden en adviezen voor autorisatie en logging, toezicht en het aanscherpen van de gedragsregels voor zorgverzekeraars. Het CBP was en is nog steeds van oordeel dat alle in de notitie genoemde maatregelen in samenhang moeten worden gezien en dat zij alle gereed en geïmplementeerd dienen te zijn voor de invoering van het BSN in de zorg. Het CBP heeft nog steeds zijn bedenkingen bij de vraag of het reëel is ervan uit te gaan dat dit voor 1 januari 2006 in orde is.

De voorwaarden die het CBP heeft genoemd in reactie op de notitie zijn de volgende. Het CBP heeft opgemerkt dat de doelomschrijving in de wet sluitend dient te zijn. Dat was niet het geval in het concept van de Wet gebruik BSN in de zorg, dat het CBP op dat moment reeds op hoofdlijnen heeft beoordeeld. Het CBP heeft in dit kader nogmaals benadrukt dat het CBP van oordeel is dat bijvoorbeeld het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) niet de bevoegdheid moet krijgen het BSN te gebruiken in het kader van de uitvoering van risicoverevening (zoals is geregeld in het concept van de Zorgverzekeringswet (Zvw)). Ook benadrukte het CBP dat in de Wet gebruik BSN in de zorg duidelijk moet worden gemaakt waarvoor verzekeraars het BSN wel en niet mogen gebruiken, en dat het aanscherpen van de gedragsregels voor zorgverzekeraars noodzakelijk is. Het CBP gaf aan van oordeel te zijn dat VWS in ieder geval duidelijk zou moeten maken aan welke voorwaarden deze gedragsregels moeten voldoen. Daarnaast heeft het CBP als voorwaarde gesteld dat de identificatieplicht in zorginstellingen, die reeds was uitgewerkt in het wetsvoorstel Fraudebestrijding Zorgverzekeringswetten, diende te worden verscherpt. Ook was het CBP van oordeel dat het toezicht op het gebruik van het BSN in de zorg onvoldoende was geregeld. Zo diende bijvoorbeeld controle op logging te worden voorgeschreven, zou de naleving van de gedragsregels door zorgverzekeraars moeten worden getoetst (bijvoorbeeld door het afleggen van een bestuursverklaring en periodieke controle door een externe auditor verplicht stellen) en heeft het CBP de rol van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) bij het toezicht op de verwerking van persoonsgegevens, waaronder het BSN, benadrukt. Tot slot heeft het CBP een test met een pilotapplicatie aanbevolen, die antwoord zou moeten geven op de vraag of de autorisaties en andere maatregelen werkbaar zijn.

De Wet gebruik BSN in de zorg zal, wanneer deze in werking treedt, dienen te worden gezien in samenhang met de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb), waarover het CBP op 10 februari 2005 advies heeft uitgebracht aan de Minister van BZK (ons kenmerk z2004-1734).

Inhoud beoogde regeling

Het concept wetsvoorstel gaat over de invoering van het BSN in de zorgsector, waartoe zorgaanbieders, zorgverzekeraars (als bedoeld in de Zvw en AWBZ) en indicatiorganen worden gerekend. Op de verzekeraars die de aanvullende verzekeringen verzorgen is het concept wetsvoorstel derhalve niet van toepassing. Het doel van het gebruik van het BSN is te waarborgen dat de in het kader van de verlening, indicatiestelling en verzekering van de zorg te verwerken persoonsgegevens op de betrokken cliënt betrekking hebben. Hiertoe bevat het concept wetsvoorstel een aantal maatregelen. De belangrijkste zijn de verplichting gebruik te maken van het BSN (o.a. bij de verstrekking van persoonsgegevens), de identificatie van cliënten bij hun eerste bezoek aan een zorgaanbieder, en het vaststellen van het BSN bij het eerste contact van een cliënt met een zorgaanbieder, indicatiorgaan of zorgverzekeraar (tenzij het BSN is verstrekt door een andere gebruiker van het BSN in de zin van de Wabb). Daartoe zijn registers van zorgaanbieders, indicatiorganen en zorgverzekeraars in het leven geroepen. Het concept wetsvoorstel bevat tot slot bepalingen over toezicht en handhaving.

Juridisch kader

Zoals boven reeds is beschreven dient het wetsvoorstel te voldoen aan artikel 8 EVRM alsmede aan Richtlijn 95/46/EG, waar de WBP een uitwerking van vormt, en aanverwante wetgeving zoals de Wet inzake de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), opgenomen in het Burgerlijk Wetboek (BW), waarin het medisch beroepsgeheim is verankerd.

Het BSN is een persoonsgegeven in de zin van de WBP, net als bijvoorbeeld NAW-gegevens. De WBP bepaalt onder welke voorwaarden persoonsgegevens kunnen worden verwerkt. Deze wet stelt strengere eisen aan het verwerken van bijzondere persoonsgegevens, zoals bijvoorbeeld persoonsgegevens betreffende de gezondheid ("medische gegevens"), dan aan het verwerken van "gewone" persoonsgegevens (zoals NAW-gegevens). Het verwerken van bijzondere persoonsgegevens is aan strengere regels gebonden dan de verwerking van andere persoonsgegevens. De WBP verbiedt het verwerken van bijzondere persoonsgegevens (artikel 16 WBP), tenzij sprake is van een van de in de WBP opgesomde ontheffingen van dat verbod (artikel 17 t/m 23 WBP). Het opvragen van persoonsgegevens, het gebruiken van deze gegevens en het verstrekken van deze gegevens aan derden zijn voorbeelden van het verwerken van persoonsgegevens in de zin van de WBP.

Persoonsgegevens betreffende de gezondheid mogen slechts worden verwerkt indien een ontheffing wordt gevonden in artikel 21 WBP dan wel artikel 23 WBP. Het BSN dient te worden gebruikt bij de uitwisseling van persoonsgegevens betreffende de gezondheid, zodat het toezicht op het gebruik van het BSN in de zorg onvermijdelijk ook het verwerken van persoonsgegevens betreffende de gezondheid met zich mee zal brengen. Voor het houden van toezicht door de in het concept wetsvoorstel aangewezen toezichthouders biedt artikel 21 WBP geen toereikende grondslag. Op grond van artikel 23 lid 1 onder e WBP zou een grondslag kunnen worden gecreëerd bij wet. Bij de implementatie van artikel 8 lid 4 van Richtlijn 95/46 EG in artikel 23 lid 1 sub e WBP is er uitdrukkelijk voor gekozen dat besluiten van algemene strekking slechts kunnen worden genomen bij *wet in formele zin*. De verwerking van bijzondere persoonsgegevens dient dus in elk geval een grondslag te hebben in een wet in formele zin. Een wettelijke bepaling op grond

van artikel 23 WBP dient – mede gelet op artikel 8 EVRM en artikel 10 Grondwet – *voldoende specifiek* te zijn. Artikel 23 lid 1 sub e WBP vereist daarnaast dat de verwerking *noodzakelijk* is met het oog op een *zwaarwegend algemeen belang* en dat *passende waarborgen* moeten worden geboden *ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer*. De noodzakelijkheid van de verwerking dient door de formele wetgever te worden onderbouwd (rekening houdend met de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit). Bij besluit mag slechts de uitvoering van de bepaling nader worden geregeld.

Het voorgaande is in het bijzonder van belang indien de bepaling er tevens op is gericht het medisch beroepsgeheim te doorbreken. De bepaling moet de hulpverleners *verplichten* om *nader bepaalde persoonsgegevens betreffende de gezondheid* te verstrekken, opdat hulpverleners hun beroepsgeheim mogen doorbreken en deze informatie kunnen verstrekken aan derden. Bij besluit mag slechts de uitvoering van de bepaling nader worden geregeld.

In artikel 24 WBP is bepaald dat een nummer dat ter identificatie van een persoon bij wet is voorgeschreven, zoals het BSN, bij de verwerking van persoonsgegevens slechts wordt gebruikt ter uitvoering van de betreffende wet dan wel voor doeleinden bij de wet bepaald (lid 1). Bij algemene maatregel van bestuur kunnen andere gevallen worden aangewezen waarin het betreffende identificatienummer kan worden gebruikt, waarbij die doeleinden wel verenigbaar moeten zijn met de doeleinden die bij wet zijn bepaald (artikel 9 WBP). Ook kunnen daarbij nadere regels worden gegeven over het gebruik van het betreffende nummer (lid 2).

De zes punten waaruit het toetsingskader voor de notitie en nu ook voor het concept wetsvoorstel bestaat, vinden allen hun oorsprong in de WBP en aanverwante wetgeving. Het eerste punt, slechts toegang tot medische gegevens overeenkomstig WGBO en andere wetgeving, is hier boven reeds besproken (toegesplitst op de toezichthouders). Nevengebruik van gegevens (het verder verwerken van persoonsgegevens voor andere doeleinden dan waarvoor zij zijn ontvangen) is met name gebonden aan de eisen van de artikelen 9 en 24 WBP. Op grond van artikel 9 WBP mogen persoonsgegevens niet verder worden verwerkt op een wijze die onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor ze zijn verkregen. In aanvulling op artikel 9 WBP is in artikel 24 WBP bepaald dat het BSN slechts mag worden verwerkt voor doeleinden die bij de wet zijn bepaald (artikel 24 WBP). Het derde criterium, wettelijk vastleggen hoe gebruik mag worden gemaakt van het persoonsnummer (door welke instanties en waarvoor) is terug te vinden in artikel 24 WBP. Op grond van artikel 11 WBP dienen de nodige maatregelen te worden getroffen opdat de persoonsgegevens die worden verwerkt juist en nauwkeurig zijn (vierde criterium). Het CBP is van oordeel dat dat bij invoering van het BSN in de zorg onder andere zal moeten gebeuren middels het vaststellen van de juiste identiteit van de patiënten/cliënten. Zowel op grond van artikel 11 als ook op grond van artikel 13 WBP, dat de verplichting oplegt passende technische en organisatorische maatregelen ten uitvoer te leggen om persoonsgegevens te beveiligen tegen verlies of enige vorm van onrechtmatige verwerking, dienen er maatregelen te worden getroffen in de vorm van controle en toezicht. Het laatste criterium, transparantie, is een van de uitgangspunten van zowel de WBP als ook de WGBO en de Wabb. Betrokkenen hebben er recht op inzicht te kunnen krijgen in het gebruik dat van hun gegevens wordt gemaakt.

Beoordeling

In uw brief d.d. 28 januari 2005 heeft u gereageerd op het advies dat het CBP op 22 november 2004 heeft uitgebracht over de “notitie inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg en de beoogde waarborgen” en de voorwaarden die het CBP daarbij heeft gesteld aan

invoering van het BSN in de zorg. In deze brief zal het CBP adviseren over het concept voorstel Wet gebruik BSN in de zorg en daarbij aandacht besteden aan uw reactie.

Realiseerbaarheid plannen en relatie notitie - concept wetsvoorstel

Zoals de Minister van BVK en u in de brief d.d. 14 mei 2004 aan de Tweede Kamer hebben aangegeven dient de invoering van het BSN in de zorg vergezeld te gaan van voldoende waarborgen voor een zorgvuldige verwerking van persoonsgegevens. Hiertoe heeft u in de "notitie inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg en de beoogde waarborgen" beschreven welke waarborgen dat zouden zijn. Het CBP is in zijn advies over de notitie akkoord gegaan met de invoering van het BSN in de zorg, omdat het van oordeel was dat dit met voldoende waarborgen voor een zorgvuldige verwerking van persoonsgegevens gepaard zou gaan. Daarbij heeft het zich gebaseerd op het geheel van de in de notitie genoemde waarborgen aangevuld met de voorwaarden waaronder het CBP positief heeft geadviseerd.

Gezien het feit dat alle waarborgen in samenhang dienen te worden gezien, is het CBP van oordeel dat de inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel (en daarmee de invoering van het BSN in de zorg) afhankelijk dient te worden gemaakt van de vraag of alle waarborgen op dat moment gereed zijn. Daartoe verzoekt het CBP u de noodzakelijke waarborgen een plaats in de wet te geven. Ook dient een aantal waarborgen door het veld te zijn geïmplementeerd. Zo dienen instellingen er bijvoorbeeld voor te zorgen dat zij systemen hebben die voldoen aan de eisen van een Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ). Indien dat niet het geval is worden risico's genomen die kunnen leiden tot onjuiste koppelingen van naam en BSN en daarmee tot vervuiling van de (medische) gegevens die landelijk zullen rouleren.

Een aantal van de door u in de notitie genoemde waarborgen wordt niet genoemd in het onderhavige wetsvoorstel, noch in de Memorie van Toelichting daarbij. Het CBP zal daar verderop in zijn onderhavige advies op terugkomen.

Zorgverzekeraars

Het onderhavige concept wetsvoorstel ziet op het verwerken van het BSN door zorgverzekeraars als bedoeld in de AWBZ en Zorgverzekeringswet (Zvw). Een zorgverzekeraar in de zin van de Zvw is een verzekeraar die zorgverzekeringen als omschreven in de Zvw afsluit met verzekeringnemers. Daaronder vallen slechts de basisverzekeringen, niet de aanvullende (private) verzekeringen. Dit heeft als resultaat dat het onderhavige concept wetsvoorstel geen betrekking heeft op de aanvullende verzekeringen.

Ingevolge artikel 2 lid 2 van het concept wetsvoorstel kunnen bij of krachtens amvb "handelingen, die rechtstreeks verband houden met zorg, worden aangewezen als zorg" in de zin van het onderhavige concept wetsvoorstel. Daarbij kunnen "uitvoerders en verzekeraars van die handelingen (...) worden aangewezen als respectievelijk zorgaanbieders en zorgverzekeraars in de zin van deze wet." De Memorie van Toelichting bij het concept wetsvoorstel zegt daarover het volgende:

"De motieven voor het invoeren van het verplicht gebruik van het burgerservicenummer kunnen ook gelden voor de gegevensuitwisseling (...) in het kader van de verlening en de verzekering van zorg waarvoor een cliënt zich aanvullend heeft verzekerd. Daarom kunnen verzekeraars die aanvullende verzekeringen aanbieden bij of krachtens een algemene maatregel van bestuur op grond van artikel 2, tweede lid, onder de reikwijdte van dit wetsvoorstel worden gebracht."

Dit roept bij het CBP een aantal praktische vragen op. De administratie binnen de ziektekostenverzekeraars zal in theorie wel zo kunnen worden ingericht dat het BSN slechts wordt verwerkt voor de uitvoering van de basisverzekering. Het CBP verwacht echter dat dit niet handhaafbaar is. Wat de communicatie tussen bijvoorbeeld zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars betreft zal het er in de praktijk waarschijnlijk op neerkomen dat het BSN altijd zal worden verstrekt bij het declareren van zorg, onafhankelijk van de vraag of deze zorg wordt vergoed binnen de basisverzekering of de aanvullende verzekering. Dit betekent dat ook de administratie van de aanvullende verzekeringen al snel zal beschikken over het BSN. Een wettelijk kader voor het verwerken van het BSN, waarbij voorzien is in allerlei waarborgen, is derhalve noodzakelijk om ervoor te zorgen dat het BSN zorgvuldig zal worden verwerkt. Het CBP verzoekt u hierin te voorzien, uiterlijk op het moment van inwerkingtreding van de Wet gebruik BSN in de zorg.

Goed Beheerd Zorgsysteem

Een van de waarborgen die niet wordt genoemd in het concept wetsvoorstel is het pakket aan eisen waaraan een Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ) moet voldoen. In de notitie heeft u gezegd dat zorginformatiesystemen alleen op de basisinfrastructuur van de zorg mogen worden aangesloten indien wordt voldaan de eisen van een GBZ. De GBZ zou specifieke eisen stellen die per applicatie zouden verschillen, en algemene eisen, gebaseerd op de Code voor informatiebeveiliging (ISO IEC 17799), de NEN-norm voor informatiebeveiliging in de zorg (NEN 7510) en het beveiligingsadvies van het CBP. Aan zorgverzekeraars zou daarnaast tevens de eis worden gesteld dat zij de gedragsregels voor zorgverzekeraars zouden naleven en voldoende maatregelen zouden hebben genomen wat betreft de autorisatie. Dit zijn waarborgen die zien op invulling van de artikelen 11 en 13 WBP: er moeten maatregelen worden getroffen om er voor te zorgen dat de persoonsgegevens die worden verwerkt juist zijn en tegen verlies of enige vorm van onrechtmatige verwerking worden beschermd. Voldoende maatregelen op het gebied van autorisatie zijn daarnaast vereist op grond van het medisch beroepsgeheim.

In uw brief aan het CBP d.d. 28 januari 2005 zegt u dat de specificaties van het GBZ nagenoeg gereed zijn. Het CBP is echter van oordeel dat dit onvoldoende is. Het College hecht zeer veel belang aan de naleving van de betreffende eisen, en verzoekt u derhalve in de Wet gebruik BSN in de zorg te bepalen dat informatiesystemen alleen op de basisinfrastructuur van de zorg worden aangesloten indien zij voldoen aan de eisen van een GBZ. Welke eisen dat zijn kan worden uitgewerkt in een onderliggende regeling. Daarbij vindt het CBP het met name van belang dat de verplichting de NEN-norm en de gedragsregels voor zorgverzekeraars na te leven wettelijk wordt vastgelegd, en dat de autorisatie goed is geregeld (overeenkomstig landelijke standaarden en adviezen voor autorisatie die, zo kondigde u aan in de notitie, nog zouden worden uitgewerkt).

Gedragsregels voor zorgverzekeraars

In uw brief aan het CBP d.d. 28 januari 2005 zegt u dat, hoewel u er wel aan hecht dat de nodige maatregelen worden genomen, het stellen van regels aan zorgverzekeraars niet aan de orde is in het kader van het onderhavige concept wetsvoorstel. In de "notitie inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg en de beoogde waarborgen" (in §4 en §5.2 onder D) én in de Memorie van Toelichting bij dit concept wetsvoorstel (zie pagina 15) heeft u de ontwikkeling van gedragsregels voor zorgverzekeraars echter als een belangrijke waarborg ter bescherming van de privacy genoemd en zegt u dat deze gedragsregels misbruik moeten voorkomen. Het CBP zal u houden aan deze toezegging.

Zoals hierboven reeds is beschreven zullen de gedragsregels voor zorgverzekeraars (zorgverzekeraars in de zin van de Zorgverzekeringswet, maar ook de verzekeraars die de aanvullende verzekeringen zullen verzorgen) een van de waarborgen zijn die invulling geven aan het bepaalde in de artikelen 11 en 13 WBP (een juiste en rechtmatige verwerking van persoonsgegevens). Daarnaast zijn de tot stand te komen gedragsregels tevens bedoeld om een uitwerking te geven van het medisch beroepsgeheim (van zowel de zorgaanbieders als ook de adviserend geneeskundige die in dienst van de zorgverzekeraar medische gegevens verwerkt). In dit kader is van belang dat het wetsvoorstel voor de Zorgverzekeringswet, dat momenteel bij de Eerste Kamer ligt, niet voldoende grenzen stelt aan het gebruik dat zorgverzekeraars kunnen maken van medische gegevens.

De gedragsregels voor zorgverzekeraars zijn door u niet alleen genoemd als waarborg in verband met de invoering van het BSN in de zorg, maar ook in verband met de invoering van de Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's). Hoewel de zorgaanbieders reeds declareren met gebruik van DBC's, stelt het CBP vast dat er nog steeds geen gedragsregels zijn voor de omgang met medische gegevens door zorgverzekeraars (net zo min als reeds is voldaan aan de andere waarborgen die door u zijn toegezegd in het kader van invoering van de DBC's, zoals vergroving van de DBC's en uitwerking van "optie 7"). In feite is de huidige situatie een gedoogsituatie.

Het CBP dringt er reeds geruime tijd bij de zorgverzekeraars op aan om, in aanvulling op de bestaande Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen, specifieke gedragsregels op te stellen over de omgang met medische gegevens door zorgverzekeraars. In juni 2004 heeft Zorgverzekeraars Nederland (ZN) het CBP laten weten dergelijke gedragsregels te willen opstellen. Het CBP is hierover sindsdien met ZN in gesprek. Hoewel het de intentie van ZN is dat gedragsregels begin oktober gereed en van een goedkeurende verklaring van het CBP voorzien zijn, is het CBP van mening dat dit een zeer optimistische planning is (terwijl de zorgverzekeraars nog wel de tijd moeten hebben deze gedragsregels te implementeren voor het BSN in de zorg wordt ingevoerd).

Aangezien u de gedragsregels voor zorgverzekeraars als belangrijke waarborg ziet, en om zeker te stellen dat er daadwerkelijk een gedragscode komt waarin is vastgelegd hoe zorgvuldig met medische gegevens moet worden omgegaan, verzoekt het CBP u wettelijk te verankeren dat de totstandkoming en de naleving van gedragsregels voor zorgverzekeraars (die voorzien zijn van een goedkeurende verklaring overeenkomstig artikel 25 WBP) een voorwaarde is voor het verwerken van het BSN door zorgverzekeraars. Daarbij verzoekt het CBP u aan te geven wat de inhoud op hoofdlijnen van deze gedragsregels zal moeten zijn¹. Bij de toetsing van de gedragsregels door het CBP zal het CBP met name beoordelen of de daarin opgenomen regels, gelet op de bijzondere kenmerken van de sector, een juiste uitwerking vormen van de WBP en aanverwante wettelijke bepalingen, zoals het medisch beroepsgeheim.

Controle / toezicht

Het CBP is nog altijd van oordeel dat op het uitwisselen van het BSN in de zorg niet voldoende kan worden gecontroleerd op de wijze zoals beschreven in het concept wetsvoorstel. In artikel 14

¹ De wetgever kan bepaalde taken ter regulering aan de betrokken partijen overlaten: "geconditioneerde zelfregulering". Zie H.J.J. Leenen, "Handboek gezondheidsrecht, Deel 1, Rechten van mensen in de gezondheidszorg", vierde geheel herziene druk 2000, p.19.

worden bestaande toezichthouders aangewezen (de IGZ voor het toezicht op de zorgaanbieders, het CTZ voor het toezicht op de zorgverzekeraars en nader aan te wijzen personen voor het toezicht op de naleving door indicatieorganen) die bovenop hun huidige taken het houden van toezicht op de verwerking van het BSN krijgen. Het CBP is van oordeel dat het toezicht op de uitvoering van het onderhavige concept wetsvoorstel een structureel onderdeel uit dient te maken van het toezicht door de aangewezen toezichthouders.

Het CTZ zal bij inwerkingtreding van de Wet Marktordening in de Gezondheidszorg (WMG) opgaan in de Zorgautoriteit (Za). Op 13 april 2005 heeft het CBP advies aan u uitgebracht over het concept wetsvoorstel WMG (ons kenmerk z2005-0070). Daarin heeft het CBP onder meer het volgende opgemerkt:

“Het CBP verzoekt u expliciet in de WMG op te nemen dat een van de taken van de Za is het houden van toezicht op de verwerking van persoonsgegevens door ziektekostenverzekeraars (...). In de toelichting bij die bepaling verzoekt het CBP u duidelijk te maken dat de Za de meest gereede toezichthouder is. Voor alle duidelijkheid zou u in de toelichting kunnen toevoegen dat het toezicht op de verwerking van persoonsgegevens ook het toezicht op het verwerken van het BSN betekent (zie tevens uw voorstel voor de Wet Gebruik BSN in de Zorg, waarin het toezicht op het gebruik van het BSN door zorgverzekeraars wordt opgedragen aan het CTZ, dat op zal gaan in de Za).”

Om te bewerkstelligen dat het toezicht op de verwerking van het BSN een structureel onderdeel van het toezicht door de toezichthouders als bedoeld in artikel 14 van het concept wetsvoorstel uit zal gaan maken, verzoekt het CBP u in de eerste plaats afspraken te maken met de betreffende toezichthouders over de in te zetten capaciteit en de wijze waarop aan het toezicht vorm zal worden gegeven.

In de tweede plaats is het CBP van oordeel dat het opleggen van wettelijke verplichtingen aan grote instellingen tot het afleggen van een bestuursverklaring en controle door een externe auditor het houden van structureel toezicht door de betreffende toezichthouders zou bevorderen. Binnen organisaties zou hieraan invulling kunnen worden gegeven door in ieder geval iedere elektronische uitwisseling van het BSN te loggen. Bij ziektekostenverzekeraars zou in de bestuursverklaring en de controle van de auditor aandacht moeten worden besteed aan naleving van de gedragsregels voor zorgverzekeraars. Het CBP verzoekt u derhalve nogmaals aanvullende maatregelen te treffen.

Overigens zal de verhouding tussen de in het concept wetsvoorstel aangewezen toezichthouders en het CBP, dat toezicht houdt op de verwerking van persoonsgegevens als bedoeld in de WBP, nader moeten worden bepaald in het programma BSN.

In de Memorie van Toelichting van het onderhavige concept wetsvoorstel staat dat de toezichthouders “met inachtneming van de beperkingen uit hoofde van onder meer het beroepsgeheim van zorgaanbieders (kunnen) controleren in hoeverre burgerservicenummers conform dit wetsvoorstel worden geadministreerd en uitgewisseld”. Het CBP vraagt zich echter af hoe de toezichthouders op die manier afdoende kunnen controleren. In de meeste gevallen waarin het BSN wordt uitgewisseld zal dit namelijk vergezeld gaan van gegevens die onder het medisch beroepsgeheim vallen. Zelfs het feit dat iemand onder behandeling is van een bepaalde hulpverlener valt al onder het medisch beroepsgeheim. Het CBP is derhalve van oordeel dat de betreffende toezichthouders wel de mogelijkheid moeten hebben om, indien en voor zover

noodzakelijk, gegevens in te zien die onder het medisch beroepsgeheim vallen. Hiertoe is echter aanpassing van het onderhavige concept wetsvoorstel vereist.

Onder de gegevens die zullen moeten worden ingezien door de betreffende toezichthouders om adequaat toezicht te kunnen houden op de uitwisseling van het BSN zullen ook persoonsgegevens betreffende de gezondheid vallen. Dit zijn bijzondere persoonsgegevens als bedoeld in de WBP. In het onderhavige concept wetsvoorstel zal derhalve een bepaling op moeten worden genomen die voldoet aan de vereisten van artikel 23 lid 1 sub e WBP en het medisch beroepsgeheim. Zoals uit het bovenstaande juridisch kader blijkt dient de *noodzakelijkheid* van de verwerking te worden onderbouwd, met het oog op een *zwaarwegend algemeen belang* en moeten *passende waarborgen* worden genomen *ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer* (artikel 23 lid 1 sub e WBP). Daarbij dient de bepaling *voldoende specifiek* te zijn. De bepaling moet de hulpverleners *verplichten om nader bepaalde persoonsgegevens betreffende de gezondheid te verstrekken*, opdat hulpverleners hun beroepsgeheim mogen doorbreken en deze informatie kunnen verstrekken aan de toezichthouders als genoemd in het concept wetsvoorstel.

Juistheid van gegevens

In reactie op ons advies over de "notitie inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg en de beoogde waarborgen" schreef u in uw brief d.d. 28 januari 2005 dat er wat de identificatieplicht betreft is aangesloten bij bestaande / eerder voorgestelde wettelijke regelingen en dat u geen aanleiding ziet die te verscherpen. Daarbij merkte u op dat de Wet algemene bepalingen BSN (Wabb) de gebruiker van een BSN verplicht zich ervan te verzekeren dat het nummer betrekking heeft op de persoon wiens persoonsgegevens hij verwerkt. Het CBP is van oordeel dat uw reactie geen afdoende antwoord biedt op de problemen die het CBP in zijn advies over de notitie heeft gesignaleerd. Het CBP zal dat hieronder toelichten.

Het doel van het gebruik van het BSN in de zorg is om "te waarborgen dat de in het kader van respectievelijk de verlening, de indicatiestelling en de verzekering van die zorg te verwerken persoonsgegevens op de betrokken cliënt betrekking hebben" (artikel 4 lid 1 Wet gebruik BSN in de Zorg). Dit doel moet onder meer bereikt worden middels een goede identificatie van de patiënt en het opvragen of controleren van diens BSN.

- > opvragen of controleren van BSN:

In uw reactie doelde u naar alle waarschijnlijkheid op art. 4.1.5 Wabb. In afwijking van die bepaling is in het onderhavige concept wetsvoorstel echter een bepaling opgenomen (artikel 7 lid 2) waarin is geregeld dat de zorgaanbieder, zorgverzekeraar die of het indicatieorgaan dat het BSN ontvangt van een andere gebruiker in de zin van de Wabb, die bij wettelijk voorschrift gehouden is het BSN met raadpleging van het nummerregister en de registraties vast te stellen, het nummerregister en de registraties niet hoeft te raadplegen. Het onderhavige concept wetsvoorstel is een zogenaamde *lex specialis* ten opzichte van de Wabb, zodat deze bepaling een uitzondering op artikel 4.1.5 Wabb is.

Daar komt bij dat het BSN slechts bij het eerste contact hoeft te worden opgevraagd / geverifieerd. Dat is geen probleem, zo lang de identificatieplicht maar goed is geregeld. De juiste koppeling naam – BSN ligt namelijk na één controle vast, en zo lang je bij volgende bezoeken de identiteit controleert gaat er als het goed is niets meer fout. Het CBP is echter van oordeel dat de identificatieplicht niet goed genoeg is geregeld.

- > Identificatieplicht:

De identificatieplicht in ziekenhuizen houdt in dat de zorgaanbieder bij het eerste contact met een patiënt om een identiteitsbewijs moet vragen. Dat is geregeld in de Zorgverzekeringswet, en wordt nu ook geregeld in artikel 5 van het concept wetsvoorstel.

Het CBP is van oordeel dat het een probleem is dat na een eerste contact de identiteit niet meer hoeft te worden gecontroleerd. Fraude met identiteit blijft daardoor mogelijk. Door identificatie niet bij ieder bezoek verplicht te stellen zullen situaties, vergelijkbaar met het "lenen" van andermans verzekeringspasje, blijven bestaan ("Een vrouw die volgens haar medisch dossier twee keer in korte tijd is bevallen; een man die plots geen litteken meer heeft van een forse operatie", zie TK 2003-2004, 29623, nr.3, p.2).

De invoering van het BSN in de zorg maakt de elektronische koppeling van gegevens eenvoudiger. Binnen een paar jaar zal er naar verwachting zelfs een landelijk elektronisch medicatie dossier (emd) en vervolgens ook een landelijk elektronisch patiëntendossier (epd) zijn. Zoals de werkgroep sectorale vertrouwensfunctie in de "notitie inzake het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg en de beoogde waarborgen" zegt: "Het nummer is de spil voor het betrouwbaar samenbrengen van medische gegevens van één patiënt die verspreid zijn opgeslagen bij verschillende zorgaanbieders" (pagina 8). Dit zorgt er echter voor dat identiteitsfraude verdergaande consequenties zal krijgen. De foutieve gegevens zullen hierdoor steeds verder worden verspreid. Hulpverleners zullen nog meer dan nu het geval is voortborduren op de gegevens van andere zorgaanbieders.

Gezien het bovenstaande verzoekt het CBP u nogmaals de identificatieplicht aan te scherpen, opdat identificatie van een patiënt bij ieder bezoek aan een zorginstelling verplicht wordt gesteld.

In aanvulling op het bovenstaande is het CBP van oordeel dat een ministeriële regeling als bedoeld in artikel 10 van het concept wetsvoorstel (waarin volgens de Memorie van Toelichting bijvoorbeeld zou kunnen worden uitgewerkt hoe zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars moeten handelen indien iemand niet over een identiteitsbewijs beschikt) een belangrijke waarborg is om identiteitsfraude te voorkomen. Het CBP is daarom van oordeel dat een dergelijke ministeriële regeling, die in werking treedt op hetzelfde tijdstip als het onderhavige concept wetsvoorstel, dient te worden opgesteld.

Als alternatief voor aanscherping van de identificatieplicht zou u er bijvoorbeeld ook voor kunnen kiezen de zorgaanbieder te verplichten om na controle van het identiteitsbewijs bij het eerste bezoek van de patiënt aan de instelling dit identiteitsbewijs in te scannen en in de administratie te bewaren. Dit zorgt ervoor dat de medewerker van de zorgaanbieder de patiënt wel kan identificeren (wat in dat geval overigens wel een verplichting dient te zijn) terwijl de patiënt niet iedere keer weer zijn identiteitsbewijs hoeft te tonen.

Ook in dit kader is het uitermate belangrijk dat alle waarborgen zijn geïmplementeerd voor het BSN in de zorg wordt ingevoerd. Alle instellingen worden namelijk verplicht het BSN te verwerken. Zij zullen daartoe allemaal het BSN kunnen krijgen van de betreffende cliënten. Om het BSN vervolgens te kunnen verifiëren dienen instellingen echter in registers te staan en te voldoen aan de eisen die aan een GBZ worden gesteld. In de eerste plaats is het de vraag of alle

zorgaanbieders, zorgverzekeraars en indicatieorganen voor invoering van het BSN in de zorg in de registers zijn opgenomen. Daarnaast vraagt het CBP zich af of alle zorgaanbieders op 1 januari 2006 systemen hebben die voldoen aan alle eisen die aan een GBZ worden gesteld. Er zijn namelijk nog steeds zorgaanbieders die geen gebruik maken van computers. Indien dat niet het geval is zullen er zorgaanbieders zijn die het BSN verstrekken, omdat zij daartoe wettelijk worden verplicht, terwijl zij dat niet hebben geverifieerd (een feit waar de ontvangende instelling waarschijnlijk niet mee bekend is). Dat zou betekenen dat het bepaalde in artikel 7 lid 2 Wet gebruik BSN in de zorg, dat instellingen het BSN niet hoeven te controleren als zij het van een andere instelling hebben gekregen die verplicht is het BSN te controleren, niet reëel is.

Overige opmerkingen

- Op pagina 21 van de Memorie van Toelichting wordt niet juist omgegaan met de term 'derden'; die term wordt op een bepaald moment gelijk geschakeld met 'bewerkers'. Derden zijn echter niet altijd te beschouwen als bewerkers (zie voor meer informatie de toelichting bij artikel 4 van de gedragscode voor Onderzoek & Statistiek, die te vinden is op de website van het CBP).
- Op pagina 23 van de Memorie van Toelichting staat dat artikel 9 lid 3 WBP verdere verwerking voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden toestaat. Deze bepaling geeft echter geen juridische grondslag voor verdere verwerking van het BSN voor de betreffende doeleinden, aangezien het BSN een persoonsnummer is als bedoeld in artikel 24 WBP. Dat betekent dat dit slechts kan indien bij wet zou worden bepaald dat het verder verwerken van het BSN voor die doeleinden is toegestaan én die verwerking noodzakelijk is. Het CBP is echter van oordeel dat het verwerken van het BSN voor de betreffende doeleinden in het algemeen niet noodzakelijk is aangezien de koppeling van gegevens plaats kan vinden middels codering (de zogenaamde "one-way-hashing").
- Op pagina 29-30 van de Memorie van Toelichting wordt gesproken over het toezicht op de verwerking van persoonsgegevens door indicatieorganen. Het CBP wordt echter ten onrechte niet genoemd als toezichthouder op het terrein van de verwerking van persoonsgegevens (onder meer door indicatieorganen).

Het CBP verzoekt u de toelichting op bovenstaande punten aan te passen.

Conclusie

- Alle waarborgen dienen in samenhang te worden gezien, zodat inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel afhankelijk dient te worden gemaakt van de vraag of alle waarborgen op dat moment gereed zijn;
- Indien dat niet het geval is, is onder meer het bepaalde in artikel 7 lid 2 van het onderhavige concept wetsvoorstel niet reëel;
- U dient te voorzien in een wettelijke regeling conform artikel 2 lid 2 van het concept wetsvoorstel die het gebruik van het BSN door ziektekostenverzekeraars die de aanvullende verzekeringen verzorgen verplicht. Die regeling dient in werking te treden op hetzelfde moment als het onderhavige concept wetsvoorstel;
- In het onderhavige concept wetsvoorstel moet worden bepaald dat informatiesystemen alleen op de basisinfrastructuur van de zorg worden aangesloten (en dus het BSN kunnen gebruiken) indien zij voldoen aan de eisen van een Goed Beheerd Zorgsysteem. Welke eisen dat zijn kan worden uitgewerkt in een onderliggende regeling. Met name de verplichting NEN 7510 en de gedragsregels voor zorgverzekeraars na te leven moet wettelijk worden vastgelegd, en de autorisatie moet goed worden geregeld (overeenkomstig landelijke standaarden);

- Het CBP verzoekt u wettelijk te verankeren dat de totstandkoming en naleving van gedragsregels voor zorgverzekeraars (die zijn voorzien van een goedkeurende verklaring overeenkomstig artikel 25 WBP) een voorwaarde is voor het verwerken van het BSN door zorgverzekeraars. Daarbij verzoekt het CBP u voorwaarden te stellen aan de inhoud van deze gedragsregels;
- Het CBP verzoekt u afspraken te maken met de betreffende toezichthouders opdat het toezicht op de verwerking van het BSN een structureel onderdeel uit zal maken van hun werkzaamheden. Ook verzoekt het CBP u het afleggen van een bestuursverklaring en controle door een externe auditor wettelijk verplicht te stellen voor de grotere instellingen;
- Daarnaast dient u in het onderhavige concept wetsvoorstel een bepaling op te nemen die voldoet aan de vereisten van artikel 23 lid 1 sub e WBP en het medisch beroepsgeheim, zodat de toezichthouders ook gegevens kunnen inzien die vallen onder het medisch beroepsgeheim;
- Om identiteitsfraude zoveel mogelijk te voorkomen dient identificatie van een patiënt bij ieder bezoek aan een zorginstelling verplicht te worden gesteld;
- De ministeriële regeling als bedoeld in artikel 10 van het concept wetsvoorstel is een belangrijke waarborg en dient derhalve in werking te treden op het moment dat het onderhavige wetsvoorstel in werking treedt.

Het CBP vertrouwt erop u hiermee van dienst te zijn en is desgewenst bereid een mondelinge toelichting op dit advies te geven.

Hoogachtend,

drs. J.W. Broekema
Plaatsvervangend voorzitter

AAN De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport

DATUM 23 december 2010

ONS KENMERK z2010-01343

CONTACTPERSOON

070-8888500

ONDERWERP Advies wetsvoorstel gebruik
burgerservicenummer in de jeugdzorg

UW BRIEF VAN

UW KENMERK

Bij brief van 18 oktober 2010 heeft de Minister voor Jeugd en Gezin het College bescherming persoonsgegevens (CBP) gevraagd, op grond van het bepaalde in artikel 51, tweede lid, Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) te adviseren over het concept wetsvoorstel gebruik burgerservicenummer in de jeugdzorg (hierna: het wetsvoorstel). Het CBP voldoet hiermee aan dit verzoek.

De minister heeft in zijn verzoek aangegeven dat het wetsvoorstel qua systeem aansluit bij de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg. Over het voorstel van deze wet heeft het CBP bij brief van 14 april 2005 (z2005-0108) geadviseerd.

Inhoud van het wetsvoorstel

Het wetsvoorstel heeft als doel te waarborgen dat in de jeugdzorg te verwerken persoonsgegevens betrekking hebben op de juiste cliënt. Daarom wordt met de voorgestelde wet de reeds op grond van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb) bestaande bevoegdheid tot gebruik van het burgerservicenummer (BSN) door de bureaus jeugdzorg omgezet in een verplichting. Ook zorgaanbieders als bedoeld in de Wet op de jeugdzorg (Wjz) – die thans niet de bevoegdheid hebben het BSN te gebruiken – worden hiertoe verplicht.

Het wetsvoorstel bevat voor zorgaanbieders in de jeugdzorg de verplichting een cliënt bij het eerste contact te identificeren (identificatieplicht) en het BSN vast te stellen (verificatieplicht). Voor de bureaus jeugdzorg voorziet het wetsvoorstel alleen in een verificatieplicht bij het eerste contact met de cliënt. Voorts geldt op grond van de Wabb voor zowel zorgaanbieders als de bureaus jeugdzorg de verplichting zich ervan te vergewissen dat het BSN betrekking heeft op de betreffende cliënt.

Het wetsvoorstel schrijft verder voor dat identificatie dient te geschieden aan de hand van een wettelijk identificatiemiddel. Voor cliënten jonger dan 14 jaar is hierop een uitzondering gemaakt en geldt een alternatieve regeling voor het vaststellen van de identiteit.

Juridisch kader

Het wetsvoorstel dient te voldoen aan artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) evenals aan Richtlijn 95/46/EG van het Europees Parlement en de Raad van 24 oktober 1995, waarvan de Wbp een uitwerking vormt.

Uit artikel 24 Wbp volgt dat het gebruik van wettelijke identificatienummers, zoals het BSN, een wettelijke grondslag moet hebben.

Ingevolge artikel 8, aanhef onder c, Wbp mogen persoonsgegevens slechts worden verwerkt indien de gegevensverwerking *noodzakelijk* is om een wettelijke verplichting na te komen waaraan de verantwoordelijke onderworpen is. In de memorie van toelichting (TK 1997-1998, 25 892, nr. 3, p. 82-83) staat dat de term "wettelijke verplichting" betrekking heeft op iedere verplichting tot gegevensverwerking die krachtens een algemeen verbindend voorschrift wordt opgelegd. Daarbij dient te zijn voldaan aan artikel 8 EVRM. Dat betekent dat een dergelijke verplichting alleen bij of krachtens een wet in formele zin in het leven kan worden geroepen voor zover dit in een democratische samenleving *noodzakelijk* is in het belang van de in artikel 8 EVRM genoemde doelen, zoals bescherming van de gezondheid. Bij de toepassing van de in artikel 8 EVRM opgenomen beperkingsclausule geldt dat de inbreuk op de belangen van de betrokkene niet onevenredig mag zijn in verhouding tot het met de verwerking te dienen doel (proportionaliteit). Voorts geldt het vereiste dat het doel in redelijkheid niet op een andere voor de betrokkene minder ingrijpende wijze, kan worden verwekelijkt (subsidiariteit). Voor dit advies is verder met name artikel 11, tweede lid, Wbp van belang. Ingevolge dit artikel treft de verantwoordelijke de nodige maatregelen opdat persoonsgegevens, gelet op de doeleinden waarvoor zij worden verzameld of vervolgens worden verwerkt, juist en nauwkeurig zijn.

Beoordeling

Maatschappelijke noodzaak

In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel wordt opgemerkt dat een betrouwbare informatie-uitwisseling belangrijk is (p. 1). Er wordt echter geen antwoord gegeven op de vraag of in verband met de in artikel 8 EVRM genoemde doelen een maatschappelijke noodzaak bestaat om het gebruik van het BSN in de jeugdzorg te introduceren.

Ter vergelijking wijst het CBP er op dat het gebruik van het BSN in de zorg noodzakelijk werd geacht in verband met de bescherming van de gezondheid en het voorkomen van strafbare feiten. Dit volgt uit de memorie van toelichting bij deze wet waarin is aangegeven dat door een gebrek aan informatie of onjuiste informatie problemen ontstaan met het voorschrijven en verstrekken van op elkaar afgestemde medicijnen door meerdere artsen of verschillende apotheken en met het stellen van een correcte diagnose door waarnemend huisartsen. Voorts is aangegeven dat door gebreken in de gegevensverwerking fouten worden gemaakt met de behandeling van de patiënt, soms met ernstige lichamelijke gevolgen. Tot slot wordt het probleem van fraude gesignaleerd (TK 2005-2006, 30 380, nr. 3, p. 3). Vergelijkbare problemen liggen volgens de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel in de jeugdzorgsector niet voor de hand. Zo wordt opgemerkt dat persoonsverwisseling niet tot gezondheidsschade zal leiden omdat bij de jeugdzorgverlening geen medicijnen worden voorgeschreven, noch onomkeerbare medische operaties worden uitgevoerd (memorie van toelichting, p. 5) Verder wordt opgemerkt dat de aard van de jeugdzorg met zich brengt dat verwarring over de identiteit van de cliënt niet waarschijnlijk is en cliënten zich ter verkrijging van jeugdzorg of jeugd geestelijke gezondheidszorg niet snel voor iemand anders uitgeven (memorie van toelichting, p. 6 en 7).

In de memorie van toelichting ontbreekt verder informatie over de mate waarin onjuiste verwerkingen in de jeugdzorg plaatsvinden. Dit is echter van belang voor de beoordeling of het gebruik van het BSN in de jeugdzorg een proportioneel middel is om onjuiste verwerkingen tegen te gaan. Voorts blijft in het midden of een betrouwbare verwerking van persoonsgegevens ook op een andere voor de persoonlijke levenssfeer minder ingrijpende wijze kan worden bereikt. *Daarom is niet aangetoond dat voor invoering van het BSN in de jeugdzorg een maatschappelijke noodzaak als bedoeld in artikel 8 EVRM bestaat.*

Uitsluitend indien alsnog kan worden onderbouwd dat aan artikel 8 EVRM wordt voldaan, is het volgende van belang.

Identificatie en verificatie

In artikel 11, tweede lid, Wbp ligt besloten dat de verantwoordelijke ervoor moet zorgen dat de persoonsgegevens die hij verwerkt, juist zijn. Dat is in dit geval temeer van belang omdat door de bureaus jeugdzorg het BSN wordt gekoppeld aan bijzondere persoonsgegevens, zoals gegevens betreffende de gezondheid en strafrechtelijke gegevens. Bij een onjuiste vaststelling van het BSN kunnen deze persoonsgegevens aan de verkeerde persoon worden gekoppeld en binnen de jeugdzorg en de geestelijke gezondheidszorg gaan circuleren. Een verkeerd BSN kan ook in de verwijzindex terecht komen via een melding van een bureau jeugdzorg. Voor een betrouwbare verwerking van het BSN in de jeugdzorg zijn waarborgen als identificatie en verificatie van groot belang.

Verificatie

Uit artikel 2v, tweede lid, van het wetsvoorstel volgt dat verificatie niet nodig is indien het BSN is verkregen van iemand die dat nummer al heeft moeten verifiëren of is verkregen uit een andere betrouwbare bron. In de memorie van toelichting bij artikel 2v, tweede lid (p. 15) wordt echter opgemerkt dat indien er aan wordt getwijfeld dat het correcte BSN is doorgegeven, bijvoorbeeld omdat de andere gebruiker een fout heeft gemaakt bij het verstrekken ervan, het BSN uiteraard toch geverifieerd moet worden.

Het CBP adviseert u om dat in de wettekst tot uitdrukking te laten komen.

Identificatie

Voor een betrouwbare gegevensverwerking is van belang dat meteen vanaf het moment dat een cliënt met de jeugdzorg in aanraking komt, de juiste persoonsgegevens worden vastgelegd. Dit kan worden gewaarborgd door een identificatieplicht voor de bureaus jeugdzorg bij het eerste contact met de cliënt. Het wetsvoorstel voorziet hierin echter niet.

Als eerste reden hiervoor wordt genoemd dat ernaar wordt gestreefd om de verplichtingen voor de bureaus jeugdzorg zoveel mogelijk gelijk te houden aan die van indicatieorganen en verzekeraars binnen de reguliere gezondheidszorg (memorie van toelichting, p. 6). Hiermee wordt echter niet onderkend dat de bureaus jeugdzorg verplicht zullen worden het BSN te gebruiken voor al hun taken en de aard en omvang van deze taken grotendeels niet vergelijkbaar zijn met die van genoemde partijen in de reguliere zorg.

Als tweede reden wordt genoemd dat het bij de daadwerkelijke jeugdzorgverlening van groter belang is dat de identiteit van de cliënt vast staat dan in de fase van de indicatiestelling (memorie van toelichting, p. 6). Dit ondermijnt echter het doel van het wetsvoorstel om een betrouwbare verwerking van persoonsgegevens te waarborgen, dus ook bij de bureaus jeugdzorg. Het staat voorts op gespannen voet met de in de Wbp neergelegde verplichting voor de verantwoordelijke om ervoor te zorgen dat de te verwerken persoonsgegevens juist zijn.

De derde reden voor het ontbreken van een identificatieplicht voor de bureaus jeugdzorg is dat verwarring over de identiteit van de cliënt in de jeugdzorg niet voor de hand zou liggen omdat een bureau jeugdzorg gedurende langere tijd contact heeft met de cliënt bij het uitoefenen van jeugdbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering (memorie van toelichting p. 6). Hiermee wordt er echter aan voorbij gegaan dat het BSN moet worden vastgesteld bij het eerste contact met de cliënt. Bovendien zijn voor een groep cliënten jeugdbeschermingsmaatregelen niet aan de

orde, doch wordt uitsluitend andere jeugdzorg verleend of wordt besloten dat geen aanspraak op jeugdzorg bestaat.

Verder komt de veronderstelling in de memorie van toelichting (p. 6,7), dat cliënten zich ter verkrijging van jeugdzorg of geestelijke gezondheidszorg niet snel voor iemand anders uit zullen geven, niet overeen met de reden waarom het bureau jeugdzorg Limburg stelt het BSN te gebruiken; namelijk onder meer ter voorkoming van fraude (Folder van Bureau jeugdzorg Limburg, Toegang (jeugdhulpverlening) info voor ouders/opvoeders, p. 8).

Gelet op het vorenstaande adviseert het CBP u om in het wetsvoorstel een bepaling op te nemen die de bureaus jeugdzorg verplicht de cliënt bij het eerste contact te identificeren.

Identificatie van cliënten die de leeftijd van 14 jaar nog niet hebben bereikt

Voor kinderen onder de 14 jaar wordt in het wetsvoorstel een uitzondering gemaakt op het uitgangspunt dat het BSN niet mag worden gebruikt als de identiteit van een cliënt niet aan de hand van een wettelijk identificatiemiddel kan worden vastgesteld. Voor kinderen onder de 14 jaar geldt ingevolge de Wet op de identificatieplicht geen verplichting tot het in het bezit hebben van een wettelijk identificatiemiddel. De uitzonderingsbepaling is opgenomen omdat het om een relatief grote groep cliënten gaat waarvoor het gebruik van het BSN gewenst is in verband met de eenduidigheid en de mogelijkheid van elektronische uitwisseling (memorie van toelichting, p. 4). Het is echter met het oog op een betrouwbare verwerking van het BSN niet wenselijk dat wordt geïdentificeerd op een wijze die met minder waarborgen is omkleed dan identificatie aan de hand van een wettelijk identificatiemiddel. Een alternatief zou zijn om cliënten onder de 14 jaar die niet in het bezit zijn van een identificatiemiddel te registreren met naam, geboortedatum, postcode en huisnummer net als andere cliënten van wie de identiteit niet kan worden vastgesteld (artikel 2x). Indien de cliënt op een later moment wel in het bezit komt van een identificatiemiddel, kan vanaf dat moment het BSN worden gebruikt.

Het CBP adviseert u het wetsvoorstel op dit punt aan te passen.

Inzagerecht Inspectie jeugdzorg

Uit artikel 47b van het wetsvoorstel volgt dat de bureaus jeugdzorg en de zorgaanbieders verplicht zijn op verzoek aan ambtenaren van de Inspectie jeugdzorg persoonsgegevens als bedoeld in de Wbp te verstrekken die noodzakelijk zijn voor het toezicht en de naleving van de Wjz. Het inzagerecht van de Inspectie jeugdzorg reikt dus verder dan noodzakelijk is voor het toezicht op het gebruik van het BSN. In de memorie van toelichting wordt dit niet toegelicht.

Het CBP adviseert u om de memorie van toelichting op dit punt aan te vullen.

Register zorgaanbieders

Alleen zorgaanbieders die zijn opgenomen in een daarvoor bestemd register kunnen door het raadplegen van het nummerregister en de registraties het BSN dan wel de identiteit van een cliënt vaststellen (artikel 2aa). Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt geregeld hoe dit register wordt ingericht (artikel 2bb). Welke jeugdzorgaanbieders in aanmerking komen om in het register te worden opgenomen, is aan verandering onderhevig. Dit komt omdat bij ministeriële regeling kan worden ingevuld wat onder jeugdzorg moet worden verstaan en een dergelijke regeling drie jaar na inwerkingtreding ervan vervalt (artikel 6 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg). Het risico daarvan is dat zorgaanbieders niet uit het register worden verwijderd terwijl de zorg die zij verlenen niet meer onder jeugdzorg valt en zij het BSN dus niet meer mogen gebruiken. Uit de memorie van toelichting blijkt niet hoe dit probleem wordt ondervangen.

Het CBP adviseert u om de memorie van toelichting op dit punt aan te vullen.

Delegatiebepaling

Artikel 2cc, eerste lid, van het wetsvoorstel biedt de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur artikelen van dit wetsvoorstel aan te wijzen die niet gelden voor bepaalde taken van de stichting, bepaalde vormen van jeugdzorg en categorieën van zorgaanbieders. In de memorie van toelichting (p. 19) wordt opgemerkt dat deze bepaling de mogelijkheid geeft om af te wijken van de verplichting om het BSN te gebruiken. De formulering van de bepaling laat echter de mogelijkheid open dat het BSN wel wordt gebruikt maar andere bepalingen van het wetsvoorstel en daarin opgenomen waarborgen voor een betrouwbare gegevensverwerking buiten werking worden gesteld. Voorts maken het tweede en derde lid van artikel 2cc het mogelijk om bij algemene maatregel van bestuur nadere categorieën van cliënten aan te wijzen waarbij kan worden afgeweken van de regels omtrent identificatie en verificatie. Ook deze bepalingen kunnen dus tot gevolg hebben dat waarborgen voor een betrouwbare gegevensverwerking wegvallen. *Het CBP adviseert u daarom artikel 2cc, eerste lid, zo aan te passen dat daarin slechts de mogelijkheid wordt geboden om van de verplichting het BSN te gebruiken af te wijken. Het CBP adviseert u voorts het tweede en derde lid van dit artikel te schrappen.*

Beveiliging

Op grond van artikel 13 Wbp moet de voor de verwerking verantwoordelijke passende technische en organisatorische maatregelen nemen om persoonsgegevens te beveiligen tegen verlies of tegen enige vorm van onrechtmatige verwerking. In het wetsvoorstel wordt geen invulling gegeven aan dit artikel, doch wordt het stellen van beveiligingseisen gedelegeerd (artikel 2y). Daarom ontbreekt voornamelijk een specifiek juridisch kader voor de te treffen beveiligingsmaatregelen, waardoor het wetsvoorstel onvoldoende waarborgen biedt voor een goede beveiliging. *Het CBP adviseert u om het wetsvoorstel op dit punt aan te vullen.*

Foutmeldpunt

Cliënten dienen de mogelijkheid te hebben onjuist gebruik van het BSN te melden. Uit de memorie van toelichting blijkt niet of daartoe een foutmeldpunt wordt ingericht voor gebruik van het BSN door zowel zorgaanbieders als door de bureaus jeugdzorg. *Het CBP adviseert u om de memorie van toelichting op dit punt aan te vullen.*

Advies

Het CBP heeft bezwaar tegen het voorstel van wet en adviseert u dit niet aldus in te dienen.

Hoogachtend,

Het College bescherming persoonsgegevens,
Voor het College,

mw. mr. dr. J. Beuving
collegelid

