

Beleidskompasformulier voor

internetconsultatie

Handleiding

Dit is het formulier voor het beantwoorden van de Beleidskompasvragen voor internetconsultatie. Per 29 maart 2023 worden bij nieuwe internetconsultaties de antwoorden op de vragen van het Beleidskompas gepubliceerd. Let op dat dit formulier op sommige punten anders is dan het reguliere Beleidskompasformulier, dit formulier kijkt naar de stappen vóórdat de consultatie er is.

Alle tekstvakken in het formulier moeten worden ingevuld en vragen mogen niet worden verwijderd. Als het om een technische wijziging of om een andere reden niet over beleid gaat, kan bij de vragen "n.v.t." worden ingevuld.

Verwijder de schuin gedrukte tekst nadat de vragen beantwoord zijn.

Titel:

(Vul hier de publicatietitel van de internetconsultatie in)

Verzamelwet gegevensverwerking VWS III

Afkortingen

CAK = Centraal Administratie Kantoor

CBS = Centraal Bureau voor de Statistiek

CBS = Centraal Bureau voor de Statistiek

DGL = Duurzaam Gescheiden Leven

Flz = Fonds langdurige zorg

IZA = Integraal Zorgakkoord

Mitz = een online toestemmingsvoorziening

OTV = online toestemmingsvoorziening

SVB = Sociale Verzekeringsbank

TRIX = Transfusie Register Irregulaire erythrocytenantistoffen en kruis(X)proefproblemen

VNG = Vereniging van Nederlandse Gemeenten

VWS = (ministerie van) Volksgezondheid, Welzijn en Sport

VZVZ = Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie

Wlz = Wet langdurige zorg

Wmo 2015 = Wet maatschappelijke ondersteuning 2015/beschermd wonen

Zvw = Zorgverzekeringswet

 Over wie gaat het?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- Wie zijn direct of indirect belanghebbenden bij dit vraagstuk?

Burgers/cliënten, zorgaanbieders, CAK, CBS, het Inlichtingenbureau, Sanquin, zorgverzekeraars, Dienst Toeslagen, VNG, gemeenten en aanbieders van IT-producten of -diensten.

- Wie hebben belangrijke kennis en ervaring hierover?

(Vertegenwoordigers van) burgers/cliënten, zorgaanbieders, CAK, CBS, het Inlichtingenbureau, Sanquin, zorgverzekeraars, Dienst Toeslagen, VNG, gemeenten, aanbieders van informatietechnologieproducten of -diensten, VZVZ (over OTV Mitz).

- Hoe zijn belanghebbenden tot nu toe betrokken in de verschillende fasen van het beleidstraject?

De input van belanghebbenden is meegenomen bij de voorbereiding van het wetsvoorstel en er is overleg geweest.

Het ministerie van VWS wil samen met de veldpartijen (patiëntenverenigingen en zorgaanbieders) een landelijk werkende OTV maken. In september 2022 is het Integraal Zorgakkoord (IZA) gesloten. Met het IZA hebben zorgaanbieders afgesproken zich aan de oplossingen te houden die door het ministerie van VWS samen met het Informatieberaad Zorg zijn gegeven voor de zes generieke functies (zoals de OTV Mitz). Ze hebben afgesproken de oplossingen uiterlijk 2025 te in te voeren om hun zorgprocessen te ondersteunen.

Om de basis voor verwerking te regelen in de Jeugdwet is in de Hervormingsagenda Jeugd1 de opdracht gegeven om het inzicht in het functioneren van het jeugdstelsel te verbeteren met data en monitoring, onder andere door van het berichtenverkeer te verbinden met de beleidsinformatie Jeugd.

Voor de gegevensverwerking in het TRIX hebben de deelnemende partijen aangegeven alleen veilige en efficiënte transfusiezorg te kunnen garanderen als TRIX de noodzakelijke gegevens van de patiënt kan verwerken.

¹ Kamerstukken II 2022/23, 31 839, AH.

1. Wat is het probleem?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat is het probleem?

Dit wetsvoorstel gaat over een verzamelwet zoals aangegeven in aanwijzing 6.4 van de Aanwijzingen voor de regelgeving. De verschillende onderdelen van deze wet hebben gegevensverwerking als overkoepelend thema. Voor een groot deel worden met dit wetsvoorstel technische wijzigingen of verduidelijking bedoeld. Er worden ook wettelijke grondslagen gemaakt als volgende stap van beleidskeuzes beleidskeuzes die eerder zijn gemaakt. De voorgestelde wijzigingen zijn niet bedoeld als grote beleidswijzigingen.

Hiermee voldoet het wetsvoorstel aan de drie criteria die de regering heeft gesteld aan verzamelwetgeving in de brief van 20 juli 2011: onderlinge samenhang, geen omvangrijke en complexe onderdelen en geen politiek omstreden inhoud.²

Bij de zorg voor mensen hoort ook de zorg voor hun gegevens. Daarom heeft het kabinet aandacht voor zorgvuldige gegevensverwerking (waaronder uitwisseling) en het wegnemen van knelpunten op het VWS-terrein. Daarvoor moet de wet worden aangepast. Met dit wetsvoorstel worden de volgende problemen opgelost::

- a. om goede zorg te kunnen verlenen is het voor zorgverleners belangrijk dat ze op het juiste moment beschikken over bepaalde gegevens van de cliënt. Voor het delen van medische gegevens tussen zorgaanbieders is vaak de toestemming van de cliënt nodig. Nu gegevensuitwisseling in de zorg steeds meer digitaal gebeurt, moeten de toestemmingen ook digitaal geregistreerd, beheerd en ingezien kunnen worden. De toegang tot deze digitale toestemmingen helpt ook bij het verlenen van goede zorg aan de cliënt. Een OVT is een centrale plek waarin cliënten veilig en betrouwbaar online hun toestemming kunnen registreren voor het delen van medische gegevens tussen zorgaanbieders. De Wet aanvullende bepalingen verwerkingen bijzondere persoonsgegevens in de zorg krijgt met de voorgestelde wijziging een wettelijke grondslag voor het verwerken van het BSN door een beheerder van een OTV.
- b. Op dit moment heeft het CAK geen gegevens over de zorgtoeslag en kan daarom niet de goede hoogte vaststellen van de eigen bijdrage voor de Wlz en de Wmo 2015. Zodra het CAK de gegevens van de Dienst Toeslagen heeft, kan het wel de juiste hoogte van de eigen bijdrage bepalen.
- c. De voorgestelde wijzigingen van de Zvw moeten de bepalingen verduidelijken voor de verwerking van de declaratiegegevens die de zorgverzekeraars van de van zorgaanbieders krijgen. Voor de uitvoering van andere taken die de zorgverzekeraars hebben volgens de Zvw, gebruiken zij deze gegevens ook voor andere doelen dan de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. Denk aan de zorgplicht van de zorgverzekeraars en de verstrekking van beleidsinformatie aan de bewindspersonen van het VWS. Dit staat in het huidige artikel 87, eerste en tweede lid, Zvw. De zorgaanbieders moeten de declaratiegegevens ook aan de zorgverzekeraars geven voor de uitvoering van deze andere taken in de Zvw. De huidige Zvw regelt dit niet echt. De zorgverzekeraars verwerken de declaratiegegevens ook nog voor de uitvoering van beëindigde zorgverzekeringen zoals voor het afhandelen van declaraties of het eigen risico. Dit is in de Zvw ook niet echt geregeld. De wettelijke basis om

declaraties te verwerken moet daarom worden aangevuld en duidelijker worden beschreven.

- d. In het kader van de Jeugdwet en Wmo 2015 is er behoefte aan monitoring voor meer inzicht in het functioneren van het jeugdstelsel en het stelsel rond maatschappelijke ondersteuning. Daarom komt in de Jeugdwet een wettelijke verplichting voor het Inlichtingenbureau om gegevens uit het berichtenverkeer aan te leveren. De gegevens zijn bedoeld voor de beleidsinformatie Jeugd en worden gegeven aan de Minister voor Rechtsbescherming en de Staatssecretaris van VWS (via het CBS). Ook de Wmo 2015 wordt aangepast. Hierin ontbreken twee punten als het gaat om het leveren van gegevens voor een goede monitoring van het beleid. Het eerste is de mogelijkheid om het burgerservicenummer en gegevens over de gezondheid te verzamelen voor van het waarborgen van de stelselverantwoordelijkheid (artikel 7.4.4 Jeugdwet). Het tweede is de mogelijkheid om de gegevens via het CBS te verwerken. De voorgestelde wijzigingen in de Wmo 2015 zijn anders dan die voor de Jeugdwet, maar in allebei de gevallen is de gegevensverwerking bedoeld om te kijken of het beleid effectief is of dat het moet worden bijgesteld. Daardoor helpt het bij de stelselverantwoordelijkheid van de Minister van VWS voor de maatschappelijke ondersteuning.
- e. Voor een veilige en efficiënte transfusiezorg is het nodig een volledige en betrouwbare registratie te hebben van gezondheidsgegevens in het Transfusie Register Irregulaire erythrocytenantistoffen en kruis(X)proefproblemen (TRIX). TRIX is noodzakelijk voor een goede en veilige zorg voor de patiënt. Dit kan alleen als de antistoffen direct in het TRIX geregistreerd worden, zonder dat de patiënt vantevoren uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven. Daarom wordt met dit wetsvoorstel een grondslag gegeven voor de gegevensverwerking in het TRIX.

² Kamerstukken I 2010/11, 32 500VI, M.

b) Wat zijn de oorzaken van het probleem?

Zie onder a.

c) Wat is de omvang van het probleem?

a) Goede zorg is voor iedereen belangrijk. Daarom is het belangrijk dat de juiste gegevens op het juiste moment en op de juiste plek beschikbaar zijn. Meestal is de toestemming van de cliënt nodig om medische gegevens te mogen delen tussen zorgaanbieders. De registratie van deze toestemmingen is nu vaak versnipperd. Deversnippering komt doordat er nu geen centrale plek is waar cliënten veilig en betrouwbaar hun toestemming kunnen registreren en raadplegen.

b) Het CAK gebruikt nu nog een eigen berekening/schatting van de hoogte van de zorgtoeslag voor de vaststelling van de eigen bijdrage. Maar de Dienst Toeslagen komt regelmatig uit op een andere hoogte van de zorgtoeslag, met haar berekeningswijze met de beschikbare gegevens. Hierdoor ontstaat een verschil in hoogte van de eigen bijdrage. In 2023 was dit verschil gemiddeld € 80,43 per maand per verzekerde, in het nadeel van het Flz. Bij de doelgroep vermogenstoetsuitzonderingen gaat het om +/- 800 burgers en bij de doelgroep huishoudsamenstelling om in ieder geval +/- 2.800 burgers met een status DGL bij de SVB met een 70% AOW uitkering. Om het nadeel voor het Flz en het voordeel voor de verzekerde op te heffen, heeft het CAK van de Dienst Toeslagen het bedrag van de zorgtoeslag nodig. Daarmee kan de juiste hoogte van de verschuldigde eigen bijdrage vastgesteld worden. Ditzelfde geldt ook voor de Wmo 2015 en het gemeentefonds.

c) Dit probleem geldt voor alle zorgverzekeraars. Zij gebruiken de ontvangen declaratiegegevens ook voor andere verwerkingsdoelen dan de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst: voor de uitvoering van de beëindigde zorgverzekering of hun andere taken op grond van de Zvw. Denk bijvoorbeeld aan de zorgplicht (artikel 11), de risicoverevening (artikelen 32 en 34) en het geven van beleidsinformatie aan een VWS-bewindspersoon (artikel 89a). De zorgaanbieders moeten de declaratiedata ook aan de zorgverzekeraars geven voor deze andere taken, volgens de Zvw. De huidige Zvw regelt dit niet echt. De wettelijke grondslag voor het verwerken van declaratiegegevens door de zorgverzekeraars heeft daarom aanvulling nodig en moet duidelijker beschreven worden.

d) Om de gegevens te verbeteren en het jeugdstelsel te monitoren, zijn meer details nodig en een standaard manier van werken in landelijke databronnen (beleidsinformatie Jeugd, Iv3, berichtenverkeer en DigiMV). Dit geldt ook voor toegankelijkheid en koppeling van de gegevens tussen deze databronnen. Dit blijkt uit een onderzoek van DSP-groep in 2023 dat ook aangeeft dat de verbetering nodig is om te voldoen aan de landelijke behoefte aan informatie. Verbeterde en herkenbare informatie helpt aanbieders, onderzoekers en toezichthouders bij het vinden ervan. Het vergroot ook het leereffect op lokaal en regionaal niveau. Dit geldt ook voor de Wmo 2015.

a. Het is heel belangrijk dat het bloed van de patiënt vóór een bloedtransfusie wordt onderzocht op de aanwezigheid van irregulaire antistoffen. De behandelend arts vraagt dit onderzoek aan bij een transfusielaboratorium. Als de screening positief is, moet daarna het type irregulaire antistoffen worden

geïdentificeerd. Doordat er veel verschillende typen bestaan, kan het onderzoek dagen tot weken duren. Als een patiënt binnenkomt die direct geopereerd moet worden, is er niet altijd voldoende tijd om te onderzoeken of diens bloed irregulaire antistoffen bevat. Maar ook als er minder haast bij is, kan het voorkomen dat de behandeling niet kan wachten op het onderzoek. Het onderzoek kan moeilijk zijn doordat er meerdere typen of moeilijk aan te tonen irregulaire antistoffen zijn. Toch is het belangrijk om te weten of ze in het bloed zitten om een passende bloedtransfusie te kunnen geven. Het aantal patiënten dat in aanmerking komt voor een bloedtransfusie is groot, vanuit allerlei medisch specialismen. Zo zijn bijvoorbeeld in 2022 in één academisch ziekenhuis ruim 18.500 aanvragen ingediend bij het transfusielaboratorium. Deze aanvragen hebben uiteindelijk geleid tot 141 registraties in het TRIX omdat er irregulaire antistoffen in het bloed gevonden waren.

³ Plan van aanpak voor de verdere verbetering van de landelijke monitoring jeugdzorg, DSP-groep 2022.

d) Wat is het huidige beleid en wat heeft de evaluatie opgeleverd?

N.v.t.

e) Wat gebeurt er als de overheid niets doet (Nuloptie)? Wat maakt dat de overheid mag ingrijpen?

Als de overheid niks doet, kunnen de gegevens niet verwerkt worden de de gegevens worden onrechtmatig verwerkt en blijven de huidige problemen bestaan. De meest effectieve oplossing voor de problemen is het aanpassen van de grondslagen. Dit kan alleen met wet- en regelgeving en dat kan alleen de overheid doen.

2. Wat is het beoogde doel?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn de beleidsdoelen?

Het doel van het voorliggende wetsvoorstel is het wegnemen van bovenstaande knelpunten.

Aan welke duurzame ontwikkelingsdoelen en brede welvaartsuitkomsten dragen de beleidsdoelen bij (sustainable development goals, SDG's)?

N.v.t.

3. Wat zijn opties om het doel te realiseren?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Op welke kansrijke manier is het doel te bereiken?

Als volgende stap op al gemaakte beleidskeuzes zijn wettelijke grondslagen gemaakt. Andere mogelijkheden zijn onderzocht en neit geschikt, zoals het werken met toestemming als grondslag.

- b) Wat zijn kansrijke beleidsopties?

Zie onder a.

- c) Geef per kansrijke beleids optie de beleidstheorie (doelenboom)?

Zie onder a.

4. Wat zijn de gevolgen van de opties?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

a) Wat zijn de verwachte gevolgen per beleidsoptie?

- a. De aanpassing van de Wabvpz zorgt ervoor dat er een wettelijke grondslag komt voor het verwerken van het BSN door DigiD. Het zorgt ervoor dat de registratie en het beheer van de toestemming bij een OTV voldoet aan de eisen van (gegevens-)veiligheid en betrouwbaarheid, maar ook dat er publiekrechtelijk toezicht is en handhavend kan worden opgetreden als de gegevens niet op de juiste manier verwerkt worden. Burgers: degenen die zorg ontvangen vanuit de Wlz of Wmo beschermd worden gaan de juiste eigen bijdragen betalen en hoeven niet achteraf bij te betalen. Er is ook weinig inbreuk op hun privacy omdat gegevens over de ontvangen toeslag(en) door Belastingdienst/toeslagen aan het CAK worden gegeven.
Overheid: de overheid ontvangt de juiste eigen bijdrage.
Administratieve lasten: het uitwisselen van gegevens tussen de Belastingdienst/toeslagen en het CAK moet worden ingeregeld en het CAK moet de verwerking van deze gegevens inregelen. Dit zijn eenmalige uitvoeringslasten. Er zijn geen administratieve lasten voor burgers en bedrijven te verwachten.
- b. Verduidelijking van grondslagen draagt bij aan de uitvoering van bestaande (wettelijke) taken, maar is niet bedoeld om deze te wijzigen.
- c. Door het verstevigen van de verwerkingsgrondslagen in de Jeugdwet en de Wmo 2015, kan het inlichtingenbureau gegevens voor beleidsinformatie sturen aan de minister (via het CBS). Hierdoor kan het beleid rond de Jeugdwet en de Wmo 2015 beter worden gemonitord.
- d. Er zijn geen gevolgen voor de betrokkenen in de bloedtransfusieketen (patiënten, ziekenhuizen en Sanquin) omdat de handelingen in de praktijk al worden uitgevoerd. Met de wetwijziging wordt een juridische grondslag gemaakt voor de bestaande praktijk.

b) Welke [verplichte toetsen](#) zijn van toepassing en wat zijn daarvan de uitkomsten (voor zover bekend)?

Het wetsvoorstel wordt voor voorgelegd bij de Autoriteit Persoonsgegevens en het Adviescollege toetsing regeldruk. Daarnaast worden de nodige uitvoerings- en handhaafbaarheidstoetsen uitgevoerd.

5. Wat is de voorkeursoptie?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

a) Wat is het voorstel?

Zie onder hoofdstuk 1 a.

b) Hoe houdt het voorstel rekening met:

- [doeltreffendheid](#) en [doelmatigheid](#);
- uitvoerbaarheid voor alle belangrijke partijen (inclusief [doenvermogen](#), [regeldruk](#) en [handhaving](#));
- brede maatschappelijke impact?

Bij de voorbereiding van het wetsvoorstel is de nodige aandacht besteed aan de doeltreffendheid en doelmatigheid en brede maatschappelijke impact, met name vanwege het mogelijke effect van op de privacy. Ook is veel aandacht besteed aan de uitvoerbaarheid. Daarin worden geen problemen verwacht omdat op de meeste terreinen sprake is van het in de wet vastleggen van een taak die in de praktijk al wordt uitgevoerd.

c) Wat zijn de risico's en onzekerheden van dit voorstel?

Er worden geen risico's verwacht omdat aan een verzamelwet geen grote en complexe onderdelen en geen politiek omstreden inhoud wordt toegevoegd.

d) Hoe ziet de voorgenomen [monitoring en evaluatie](#) eruit?

N.v.t.