

Algemeen

Reconi heeft met interesse het wetsvoorstel en de toelichting gelezen en ziet in algemeenheid een positieve beweging die aansluiting zoekt bij de Wdo en hergebruik van voorzieningen toestaat.

Wel hebben wij enige vragen en suggesties t.a.v. de verdere uitvoering.

Identificatie handelende persoon

De Wdo heeft een verplichting voor organisaties met een publieke taak, om onder eIDAS1 Nederlandse en buitenlandse erkende middelen te moeten accepteren. Deze middelen moeten dus ook geaccepteerd worden voor het inloggen op zorginformatiesystemen. Zowel voor de handelende persoon (als voor de vertegenwoordigde persoon¹) geldt dat deze geïdentificeerd kunnen worden met een Pseudoniem, of het BSN².

In zorginformatiesystemen wordt een zorgmedewerker echter veelal geïdentificeerd met het UZI-nummer. De huidige UZI-pas bevat een certificaat waarin ook het UZI-nummer van de professional zit. Voor een middel dat onder de Wdo/eIDAS1 erkend is zal dit niet het geval zijn.

Kunt u duidelijk maken hoe een zorginformatiesysteem toegang krijgt tot het UZI-nummer (en andere informatie uit het UZI register zoals rolcode) van de zorgmedewerker bij gebruik van een Nederlands of buitenlands erkend middel?

Kunt u daarbij tevens aangeven hoe single-points-of-failure voorkomen worden, met name wanneer er een kwetsbaarheid optreedt in de gebruikte technologie?

Autorisatie vertegenwoordigde organisatie

BZK werkt aan het realiseren van voorzieningen om invulling te geven aan de Wdo (Stelsel Toegang). In de doelarchitectuur wordt gebruik gemaakt van machtigingsdiensten waarin de machtiging wordt geregistreerd die een persoon krijgt van een organisatie, om namens die organisatie te handelen. In de context van de zorg zal dit dus de zorgmedewerker zijn die namens één (of meerdere) zorginstelling(en) activiteiten verricht en daarvoor elektronische uitwisselingssystemen van zorgaanbieders gebruikt.

In de toelichting van het wetsvoorstel staat beschreven dat in het UZI register een (één?) relatie wordt geregistreerd tussen zorgmedewerker en zorgaanbieder en denken wij te lezen dat deze relatie gebruikt gaat worden voor toegang tot de zorgsystemen.

Naast dat wij benieuwd zijn naar de beoogde architectuur en werking willen wij VWS vooral adviseren om in samenwerking met BZK tot één architectuur te komen voor machtigen en sector specifieke implementaties te voorkomen teneinde kosten te besparen.

Reeds geschikte, en in ontwikkeling zijnde zorgspecifieke inlogmiddelen

In 2.2 geeft u aan dat er reeds een geschikt zorgspecifiek inlogmiddel is, en er andere ontwikkeld worden. Kunt u aangeven welke dit zijn, en of dit onder verantwoordelijkheid van de minister gebeurt, of dat dit initiatieven zijn van commerciële aanbieders?

Tevens vragen wij ons af hoe u “al geschikt” bedoeld aangezien de NEN 7518 nog in ontwikkeling is.

¹ Aangezien dit wetsvoorstel zich richt op zorg-professionals is inloggen voor een andere persoon buiten scope van deze reactie gehouden.

² Niet op betrouwbaarheidsniveau Laag.