



Reactie V&VN op Internetconsultatie Wet Diaz

Utrecht, 15 augustus 2023

L.S.,

Via dit schrijven maakt V&VN graag gebruik van de mogelijkheid om te reageren op de consultatieversie van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg in verband met digitale identificatie en authenticatie in de zorg (Wet Diaz).

V&VN ondersteunt het doel van dit wetsvoorstel om de digitale toegang tot het elektronisch uitwisselen van gegevens door zorgmedewerkers te verbeteren, met als randvoorwaarde een veilige gegevensuitwisseling door middel van identificatie en authenticatie. Dit zal bijdragen aan onze wens om te komen tot een vermindering van administratieve lasten en onnodige handelingen van zorgmedewerkers. De uitbreiding van het register maakt tevens mogelijk dat er een goede logging kan plaatsvinden van de persoon en het tijdstip van inzage van gegevens.

Het recht op bescherming van persoonsgegevens (recht op privacy) is een van de fundamentele rechten van de mens, dus ook van de patiënt. Zorgverleners hebben dan ook een beroepsgeheim: zij moeten zwijgen over alles wat zij tijdens hun werk over een patiënt te weten komen. Zo kan iedereen erop vertrouwen dat alle informatie die je als patiënt met zorgverleners deelt, vertrouwelijk blijft. Tegelijkertijd is inzage en uitwisseling van patiëntgegevens voor goede zorg noodzakelijk. Dit maakt het dilemma van de Wet DIAZ meteen zichtbaar.

Hoe kan de patiënt erop vertrouwen dat zijn gegevens alleen ingezien kunnen worden door personen die rechtstreeks betrokken zijn bij de zorg van de patiënt en alleen voor zover dit noodzakelijk is voor het verrichten van de zorg? Op alle niveaus in de keten van het zorgproces dienen daartoe adequate maatregelen getroffen te zijn ter voorkoming van onrechtmatig gebruik en onbevoegde toegang tot persoonsgegevens. Mede op basis van dit criterium hebben wij dit wetsvoorstel beoordeeld en komen tot de conclusie dat wij een aantal waarborgen in het register missen. Die lichten wij hieronder toe.

1. Definitie van zorgmedewerker

In het voorstel voor de wetswijziging wordt de term 'zorgmedewerker' gedefinieerd als 'eenieder die werkzaamheden verricht of gaat verrichten voor een zorgaanbieder en daarbij cliënt gegevens raadpleegt met behulp van een goedgekeurd inlogmiddel'. In de Artikelsgewijze Toelichting wordt aangegeven dat met een 'zorgmedewerker' eenieder wordt bedoeld die zorg gerelateerde werkzaamheden verricht, waarbij het niet relevant is of het een vrijwilliger, werknemer of ZZP'er is. Verder is aangegeven dat het nieuwe UZI-register zal doorgroeien van de (huidige) 90.000 inschrijvingen naar potentieel 1,5 miljoen mensen, waarbij het niet alleen gaat om mensen die in de directe patiëntenzorg werken, maar ook om mensen met een administratieve of leidinggevende functie.

In onze visie past zo'n ruime definitie van zorgmedewerker niet bij de uitgangspunten van de huidige wetgeving over bescherming van de persoonlijke gegevens van patiënten. Onduidelijk is wat het nut is van dergelijke grote toename van geregistreerden, die disproportioneel lijkt ten opzichte van het beoogde doel. Heeft de Autoriteit Persoonsgegevens hier al over geadviseerd? Overigens is in de toelichting niet helemaal duidelijk wie over opname in het Register beslist en hoe dat verloopt. Zouden

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
Orteliuslaan 1000, 3528 BD Utrecht
Postbus 8212, 3503 RE Utrecht
T. (030) 291 90 50
www.venvn.nl info@venvn.nl

de kaders van deze regeling niet beter in een wettelijk kader vastgelegd moeten worden, in plaats van de voorgestelde uitwerking via een AMvB?

Los daarvan raden wij aan om de inschrijving te beperken tot zorgmedewerkers die daadwerkelijk in de directe patiëntenzorg werken en die daarvoor een zorgopleiding gevolgd hebben. Daarnaast kunnen dat ook kwaliteitsmedewerkers zijn en eveneens studenten van een zorgopleiding, die via een stage- of arbeidsovereenkomst in de directe patiëntenzorg werken. Wij kunnen ons voorstellen dat inschrijving ook mogelijk moet zijn voor bepaalde administratieve medewerkers en bepaalde IT-functies die werkzaam zijn ten behoeve van de directe patiëntenzorg.

Wij vinden het onwenselijk dat zorgmedewerkers 'die in de toekomst werkzaamheden gaan verrichten', vrijwilligers, ondersteunende facilitaire medewerkers en leidinggevend (behoudens indien de leidinggevende ook in de directe patiëntenzorg werkt) in het register kunnen worden opgenomen.

2. Voortdurende inschrijving

In het wetsvoorstel wordt beoogd dat een zorgmedewerker desgewenst voortdurend ingeschreven kan staan in het register. Om te voorkomen dat een persoon misbruik kan maken van de inschrijving in periodes dat deze niet werkzaam is als zorgmedewerker, kan de ingeschrevene pas cliëntgegevens raadplegen nadat zijn werkgever heeft geverifieerd dat hij daartoe gerechtigd is.

Gezien het belang van een veilige toegang en de kwetsbaarheid van dit wetsvoorstel, willen wij benadrukken dat wij een extra waarborg voorstaan ten aanzien van het uitschrijven. Wij stellen voor om het register (digitaal) te koppelen aan de termijn van de BIG-registratie van degene die zich inschrijft. Voor die medewerkers die geen BIG-registratie hebben verzoeken wij u te onderzoeken op welke wijze een extra waarborg kan worden ingebouwd, bijvoorbeeld door een koppeling met een kwaliteitsregister en/of een extra waarborg op te nemen t.a.v. het uitschrijven, indien iemand niet meer werkzaam is in de zorg. De administratieve last hiervan dient wel beperkt te zijn.

Wij vragen u om aandacht te besteden aan de vraag of het mogelijk is dat een ZZP'er zich in zijn hoedanigheid als zorgaanbieder kan inschrijven en verifiëren. Dit zou pas mogelijk moeten zijn bij inhuur door een andere zorgaanbieder.

3. Intrekking inschrijving bij misbruik

Ook vragen wij aandacht voor het opstellen van een AMvB waarin duidelijke criteria worden opgenomen t.a.v. het intrekken van een inschrijving. In de Toelichting is nu alleen opgenomen dat: 'Van intrekking bij misbruik kan daarom enkel sprake zijn als in redelijkheid niet verwacht kan worden dat de ingeschrevene, of de organisatie waarvoor hij werkzaam is, de veiligheid van patiëntgegevens borgt' (zie pagina 18). Wij adviseren om de criteria voor (tijdelijke) intrekking onder andere te koppelen aan de (duur van) maatregelen die opgelegd zijn door een tuchtcollege, strafrechter of de IGJ.