



WET GENERIEKE DIGITALE INFRASTRUCTUUR EN
UNIFORME SET VAN EISEN EID

MEMO CONSULTATIERONDE

V&VN

Vooraf

V&VN is een van de stakeholders die zijn gevraagd het voorgelegde wetsvoorstel te bezien op werkbaarheid en uitvoerbaarheid. Hiertoe heeft V&VN een aantal documenten ontvangen. In deze documenten wordt beschreven hoe een generieke infrastructuur in elkaar steekt en moet werken opdat individuele personen via die infrastructuur toegang kan krijgen tot informatie en diensten in het publieke en semipublieke domein. Vanuit verpleegkundigen en verzorgende gedacht zal dat dus kunnen gaan betekenen dat men met een persoonlijk identificatie/authenticatiemiddel toegang kan krijgen tot gegevens in systemen van de zorginstelling(en), waarvoor men werkzaam is.

De impact daarvan is hoog, zowel in het gebruiksgemak als in de invoering ervan. Het gebruiksgemak voor de individuele zorgverlener kan hoog zijn. Immers; één identificatie/authenticatiemiddel per individuele zorgverlener, los van een zorginstelling. Dit voorkomt het fenomeen van tig pasjes en tig wachtwoorden/pincodes. Dan wel het wisselen van toegangsmiddelen bij wisselen van werkgever/organisatie. De autorisatie zal evenwel in een zorginstelling gedaan moeten blijven worden.

De impact op invoering van het gebruik van een dergelijke systematiek is ook hoog. Zorginstellingen zullen hun digitale infrastructuur hierop moeten aan (laten) passen en zorgverleners moeten gebruik gaan maken van een (nieuw) persoonlijk identificatie/authenticatiemiddel. Dat is wel een kostbare aangelegenheid: het betreft geld dat niet naar de zorg zelf kan. Maar investeren is een veilige, effectieve en efficiënte digitale infrastructuur is wel wat waard.

De voorgelegde vragen van BKZ:

1. Welke (categorieën van) BSN-gerechtigde organisaties zouden moeten worden aangewezen, opdat ze binnen de werkingssfeer van het wetsvoorstel komen te vallen?

Dit gaat over Lid 2-4

Naast a-bestuursorganen, vallen onder de reikwijdte van de hoofdstukken 2 tot en met 6 de organisaties behorende tot een in de bijlage bij deze wet aangewezen categorie alsmede de organisaties die bij besluit van de minister in overeenstemming met de minister(s) wie het mede aangaat zijn aangewezen. Het gaat hierbij om (categorieën van) instanties die

krachtens wettelijk voorschrift gerechtigd zijn om het burgerservicenummer te gebruiken voor de uitvoering van een specifieke (publieke) taak, zoals dienstverlening door zorgverleners, zorgverzekeraars, indicatieorganen en pensioenuitvoerders⁸⁵ of het toekennen van uitkeringen of het uitvoeren van keuringen, en die elektronische diensten verlenen aan natuurlijke personen en rechtspersonen waarvoor, gelet op de aard en kenmerken van deze diensten, veilige en betrouwbare authenticatie noodzakelijk is. Deze organisaties zijn thans veelal toegankelijk via het huidig beschikbare publieke middel (DigiD laag/basis).

Ons antwoord op vraag 1 zou moeten zijn: Alle zorginstellingen die gegevens van individuele burgers(patiënten/cliënten/bewoners etc.) verwerken als ook de door deze zorginstellingen gecontracteerde aanbieders van digitale diensten die men toepast voor de het primaire proces en waar dus ook persoonsgegevens in verwerkt worden.

Aanvullende vraag van V&VN: heeft dit nog consequenties voor het toenemend aantal ZZP-ers in de zorg die zelfstandig een behandelrelatie met een cliënt aangaan? Zijn zij geregistreerd als zijnde gebruik te kunnen maken van het BSN en kunnen derhalve gebruik maken van elektronische dienstverlening? Vallen deze momenteel onder de Wet BSN in de Zorg? Dan is er geen probleem in de toekomst omdat deze dan worden opgenomen in Wgdi.

2. De betekenis en gevolgen van de acceptatieplicht, mede in relatie tot interoperabiliteit, tarifiering en de uitfasering van DigiD-laag/basis en de ambitie om bestuursorganen zo eenvoudig mogelijk aan te kunnen laten sluiten op de verschillende erkende authenticatiemiddelen.

Omdat er in de zorg zoveel mensen werken en zoveel digitale systemen zijn is de acceptatieplicht alleen maar toe te juichen.

3. De onderwerpen die in de uitvoeringsregelgeving zullen worden geregeld en de daarbij te betrekken overwegingen.

Niet alle onderwerpen behoren tot de scope van V&VN. M.b.t. de kosten: artikel 18 lid 1 stelt: Dit lid regelt het algemene uitgangspunt dat de burger zal moeten betalen voor de aanschaf van erkende publieke middelen en voor het middel zelf. De hoogte van deze leges is nog niet bekend en kan per publiek middel verschillen.

Ofwel: Hier gaat een issue spelen. NI. de zorginstelling stelt het bezit van een persoonlijk identificatie/authenticatiemiddel verplicht. Maar de gebruiker /werknemer moet hem zelf betalen.

Het is wel logisch als je de kosten van je rijbewijs moet betalen als je in je eigen auto wil rijden. Hier hebben we te maken met het gegeven dat je in een auto van een ander moet

rijden, maar daarvoor wel zelf je de kosten van je rijbewijs moet betalen. Waarbij geldt dat de gebruiker dat rijbewijs dus ook voor persoonlijke doeleinden kan gebruiken. Lijkt me een lastig gegeven. Zeker gezien het volume aan zorgverleners waarmee we te maken hebben.

Overige vragen

Algemeen, Toepassing: bestuurorganen en aangewezen organisaties

Voor V&VN zou het helpen op een toelichting te hebben op de consequenties van de wet en dagelijkse beroepspraktijk. Wat betekent de invoering van deze wet op digitale dossiervoering en uitwisseling van gegevens in de keten en met de patiënt.

Standaards (voor alle bestuursorganen) toepassing: bestuurorganen

Het gebruik van open standaarden is hier vooral gericht op technische standaarden, wat uitwisseling met verschillende organisaties mogelijk maakt. Dit is van belang, zeker met het gebruik van eHealth is communicatie tussen systemen mbv open standaarden van belang. Vanuit V&VN is met name het toewerken naar inhoudelijke open standaarden van belang op interoperabiliteit te bevorderen, vooral bij uitwisseling van gegevens in de keten (sector overstijgend) en met de patiënt. Hierdoor wordt veilige communicatie bevordert.

Toegang tot elektronische dienstverlening, toepassing: bestuurorganen en aangewezen organisaties

Over het algemeen werken verpleegkundigen en verzorgenden bij een zorginstelling en deze zullen de toegang moeten regelen. Daarnaast werken er steeds meer ZZP-ers in de zorg en praktijkondersteuners in de huisartsen praktijk.

Hoe dit uitpakt ligt aan de huidige graad van automatisering. Het kan zijn dat hier nog een grote slag te slaan is.

Werking, betrouwbaarheid en beveiliging; Toepassing: bestuurorganen en aangewezen organisaties

Dit ligt vooral bij de organisaties en niet bij V&VN

Financieel, Toepassing: bestuursorganen en aangewezen organisaties

Naar de mening van V&VN moet er nog veel gebeuren op het gebied van ICT in de zorg en dus zal dit best veel investering vragen. De vraag is of je dit mag doorbelasten aan de cliënten: dit zal wellicht als onderdeel in de basisverzekering moeten worden opgenomen.



Vragen naar aanleiding van de Uniforme Set van Eisen Toepassing: bestuursorganen en aangewezen organisaties

V&VN juicht toe dat er een Uniforme set met eisen komt voor elektronische authenticatiemiddelen, mits deze aansluit bij de praktijk en gebruiksvriendelijk is.

PK, 24 februari 2017