

AAN Ministerie van VWS
dr. A. Klink
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

DATUM 14 juni 2007
ONS KENMERK z2007-00577
CONTACTPERSOON

UW BRIEF VAN 20 april 2007
UW KENMERK

ONDERWERP Advies wijziging Wet gebruik BSN in de zorg

Geachte heer Klink,

Bij brief van 20 april 2007 heeft u het College bescherming persoonsgegevens (CBP) verzocht om ingevolge artikel 51, tweede lid Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) te adviseren over het voorstel tot wijziging van de Wet gebruik BSN in de zorg (verder te noemen: het wetsvoorstel).

Met het navolgende advies voldoet het CBP aan uw verzoek.

Inhoud van het wetsvoorstel

Het wetsvoorstel beschrijft de taken en functies van het Landelijk Schakelpunt (LSP). Zorgverleners zijn verplicht aan te sluiten op het LSP en wisselen via het LSP onderling patiëntgegevens uit.

In het wetsvoorstel wordt nadere invulling gegeven aan de informatieverstrekking aan de betrokkene alsmede aan de rechten van de betrokkene. De patiënt wordt de mogelijkheid van een opt-out geboden: men is dus niet verplicht "mee te doen" met het EPD.

Het advies op hoofdlijnen

Het wetsvoorstel geeft het CBP aanleiding tot het maken van de volgende op- en aanmerkingen in het licht van een zorgvuldige omgang met persoonsgegevens.

Ten aanzien van de toegang tot het EPD

Vanuit het oogpunt van gegevensbescherming is het een essentieel vereiste dat de toegang voor onbevoegden wordt voorkomen. De belofde voordelen van het EPD zijn echter alleen te realiseren indien het systeem voor bevoegde zorgverleners vrijwel onbepaald beschikbaar is wanneer die zorgverleners de betrokken gegevens nodig hebben. Als wezenlijk beginsel moet derhalve gelden dat – naast de patiënt zelf – uitsluitend zorgverleners/bevoegde personeelsleden van een zorginstelling die op dat moment betrokken zijn bij de behandeling van de patiënt toegang mogen krijgen tot het EPD: tussen de patiënt en de zorgverlener die toegang wenst te krijgen tot diens EPD moet op dat moment een behandelrelatie bestaan.

Uit de MvT blijkt echter dat het bestaan van een behandelrelatie geen onderdeel vormt van de autorisatie bij het LSP. In plaats daarvan wordt logging van de transacties van de behandelaar en controle daarop voldoende geacht om misbruik te voorkomen.

Het is echter niet voldoende dat achteraf kan worden vastgesteld dat iemand zijn boekje te buiten is gegaan en onbevoegd toegang heeft verkregen tot een medisch dossier, nog daargelaten dat het waarschijnlijk onbegonnen werk is om al die loggegevens werkelijk te controleren.

Een geheel ander punt is of een geslaagde check op behandelrelatie in *alle* gevallen een voorwaarde moet zijn voor toegang tot iemands patiëntgegevens. In spoed- of noodgevallen waarin (nog) geen behandelrelatie bestaat of kan worden aangetoond, kan, ook naar het oordeel van het CBP, toegang worden verleend tot het individuele dossier. In zulke gevallen dient dan een specifieke log worden aangemaakt waardoor op zulke transacties achteraf gericht toezicht mogelijk wordt.

Het CBP adviseert de minister de autorisatie zo in te richten dat recht wordt gedaan aan de principes van gegevensbescherming in de bijzondere context van de grootschalige verwerking van gevoelige medische gegevens.

Ten aanzien van de opt-out mogelijkheid

Gezien het uitgangspunt dat niemand kan worden verplicht om aan het EPD deel te nemen, moet in het juridische kader worden voorzien in heldere procedures voor volledige en gedeeltelijke terugtrekking uit een EPD-systeem. In het wetsvoorstel is niet voldoende duidelijk geregeld hoe, waar en onder welke voorwaarden een burger zich kan "uitschrijven" uit het EPD en welke – al dan niet onomkeerbare – gevolgen dit heeft.

De opt-out mogelijkheden zijn geregeld in vier verspreide bepalingen, met deels overeenkomende, deels verschillende regimes en terminologie. Het CBP voorziet een welhaast babylonische spraakverwarring, terwijl juist op dit punt maatschappelijke discussie valt te verwachten en rechtszekerheid dient te worden geboden.

Het CBP adviseert het gehele opt-out regime te concentreren in één wettelijke bepaling, die zo weinig mogelijk ruimte laat voor misverstanden. Daarbij dient rekening te worden gehouden met art. 7:455 lid 1 BW.

Overig

De overige op- en aanmerkingen vindt u terug in het volledige advies.

Conclusie

Het CBP adviseert u dit wetsvoorstel *niet* in te dienen, dan nadat het systeemontwerp is voorzien van een passende autorisatie, een heldere opt-out regeling is getroffen en ook de overige punten van het advies zijn verwerkt.

Tenslotte

Het volledige advies treft u in de bijlage aan. Het CBP verneemt graag op welke wijze u gevolg geeft aan het advies.

Een kopie van deze brief stuur ik naar de inspecteur-generaal van de Inspectie voor de gezondheidszorg, prof. dr. G. van der Wal.

Hoogachtend,

Het College bescherming persoonsgegevens,
Voor het College,

mw. mr. dr. J. Beuving
collegelid

P.S.

In uw brief is sprake van een vertrouwensmodel voor veilige en betrouwbare elektronische uitwisseling, dat in overleg met het CBP in 2005 zou zijn opgesteld. Dit is feitelijk onjuist: het CBP heeft dit vertrouwensmodel weliswaar ter informatie van u ontvangen, maar is niet betrokken geweest bij de totstandkoming ervan.