

Vergaderjaar 2008–2009

27 529

Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg

Nr. 53

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 december 2008

Vooruitlopend op de behandeling van de wijziging van de Wet gebruik burger-servicenummer in de zorg, in verband met de elektronische informatieuitwisseling in de zorg, informeer ik u over een tweetal onderwerpen. Op de eerste plaats heb ik u tijdens het Algemeen Overleg op 11 september toegezegd om voor de wetsbehandeling te komen met de stand van zaken met betrekking tot de identificatie en inzage door de patiënt in zijn gegevens (27 529, nr. 41). Op de tweede plaats heb ik u tijdens het spoed Algemeen Overleg op 6 november en tijdens het VAO op 19 november toegezegd uitleg te geven over de compensatieregeling voor de gemaakte kosten bij het maken van bezwaar voor kinderen.

Toegang patiënt tot het EPD

In Nederland hebben mensen volgens de Wet Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO) het recht op inzage in de eigen medische gegevens. De inzage door de zorgconsument in de eigen medische gegevens vindt nu alleen decentraal plaats via de individuele zorgaanbieder. Met de komst van het landelijke EPD ontstaat nu ook de mogelijkheid voor de zorgconsument om via de elektronische weg toegang te krijgen tot het EPD-deel van de medische gegevens. Om deze elektronische toegang voor de patiënt op een veilige en gebruiksvriendelijke manier mogelijk te maken wordt momenteel een aantal activiteiten ondernomen. Deze zijn hieronder beschreven.

- Onderzoek naar identificatie en authenticatie van de zorgconsument. Eén van de onderdelen rondom het realiseren van de toegang voor de zorgconsument waaraan met prioriteit invulling moet worden gegeven betreft de identificatie en authenticatie van de zorgconsument. In eerdere stadia werd uitgegaan van de komst van de elektronische Nederlandse identiteitskaart (eNIK) als identificatie- en authenticatiemiddel voor de zorgconsument. Uit gesprekken met het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties is duidelijk geworden dat de eNIK de

komende jaren niet gereed zal zijn. Gelet op de prioriteit om de zorgconsument toegang te geven tot een deel van diens medische gegevens, is besloten om alternatieve toegangsmiddelen in kaart te brengen. Het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) heeft in deze aangegeven dat er rekening moet worden gehouden met een aantal aspecten, waaronder de risico's die de verwerking en de aard van de te beschermen gegevens met zich meebrengen. In ieder geval dient bij een alternatief authenticatiemiddel een zorgvuldig uitgifteproces te worden gegarandeerd om identiteitsfraude en onrechtmatige toegang tot het EPD te voorkomen. Geadviseerd wordt om in ieder geval een face-to-face controle in te bouwen. Daarnaast heeft het CBP aangegeven dat het gebruik van een zogenaamde «two-factor authentication», zoals bij DigiD met sms-verificatie en face-to-face controle, voor de hand ligt. Op advies van het CBP heb ik een onafhankelijk onderzoek laten uitvoeren naar beschikbare alternatieven. De opdracht hiervoor heb ik verleend aan PriceWaterhouse Coopers, in samenwerking met de Universiteit van Tilburg en de Radboud Universiteit (€ 55 216,-). Uit dit onderzoek komen twee mogelijke authenticatiemiddelen naar voren, gelet op een inventarisatie van technische en juridische eisen. Het rapport is als bijlage bij deze brief toegevoegd.¹

Het eerste betreft het gebruik van DigiD, met sms-verificatie, en een additionele face-to-face controle. Dit laatste houdt in dat de zorgconsument zich persoonlijk moet melden bij een controle instantie alwaar een balie-medewerker de identiteit van de betreffende persoon kan vaststellen. Het rapport geeft vervolgens inzicht in methodes om ook nog het opgegeven mobiele nummer te kunnen verifiëren. Het tweede authenticatiemiddel is het gebruik van Remote Travel Document Authentication (RTDA). Dit is eveneens gebaseerd op DigiD, aangevuld met een authenticatie door middel van een reisdocument. Alle reisdocumenten afgegeven na 26 augustus 2006 bevatten namelijk een chip.

De in het rapport geschetste variant voor DigiD, met sms en face-to-face controle heeft de voorkeur. Het is immers het minst ingrijpend en omslachtig voor de gebruiker. Veel inwoners in Nederland zijn al gewend om te werken met DigiD, zoals bij het invullen van de belastingen. RTDA is ingrijpender omdat zorgconsumenten (thuis) een kaartlezer nodig zullen hebben. Hierbij is het niet ondenkbaar dat er distributie- en installatieproblemen optreden. Zeker gezien het feit dat de achter-liggende infrastructuur ontworpen is voor gebruik door officiële instanties als de politie en marechaussee. Omdat de geldigheidsduur van reisdocumenten 5 jaar bedraagt, zal het bovendien nog tot 2011 duren voordat alle huidige reisdocumenten zijn vervangen door een reisdocument met chip.

Het rapport geeft ook inzicht in het inrichten van het uitgifteproces bij een controle instantie. Hierbij zijn twee varianten uitgewerkt: het gemeentehuis en de apotheker. Het ligt het meest voor de hand om dit proces in te richten bij gemeentehuizen. Het personeel bij gemeenten heeft namelijk aanzienlijk meer ervaring in het authenticeren van identiteitsbewijzen dan personeel werkzaam in de zorg. Bovendien is het verstandig om dit proces op generiek niveau te beleggen, wanneer naast het EPD andere gebruikers zich melden voor een dergelijk authenticatiemiddel. We zijn dan ook momenteel in gesprek hierover met het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

- Stappenplan toegang voor de zorgconsument.

In samenwerking met Nictiz wordt momenteel gewerkt aan de uitvoering van een stappenplan om te komen tot toegang voor de zorgconsument tot het EPD. Hierbij wordt rekening gehouden met de wensen van de eindgebruiker, de zorgconsument, en die van de zorgverlener. Binnen de scope van dit plan behoren de volgende stappen te worden genomen:

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

- Het ontwerpen van de infrastructuur voor toegang van de zorgconsument, inclusief een impactanalyse op het landelijk schakelpunt.
- Het ontwerpen van het noodzakelijke identificatie en authenticatie service, inclusief de interfaces met DigiD, inclusief sms, en de face-to-face controle.
- Het ontwerpen van een webtoepassing voor toegang van de zorgconsument. Met betrekking tot de functionaliteit moet onderscheid worden gemaakt tussen twee prioriteiten. Het eerste betreft toegang tot het autorisatieprofiel (totaal bezwaar, uitsluiten zorgverleners op naam en op beroepsgroep) en de tweede prioriteit is de inzage in logginggegevens, de verwijfsindex, de medicatiegegevens en de waarneemgegevens van de huisarts.
- Het bouwen en testen op het gebied van acceptatie en integratie van alle reeds ontworpen componenten (infrastructuur, identificatie en authenticatie service en de webtoepassing).
- Het uitvoeren van pilots. De eerste zal in januari 2009 van start gaan in de regio Twente.
- Hierna kan worden overgegaan op de daadwerkelijke implementatie en in gebruik name door zorgconsumenten. Dit zal eind 2009 gereed zijn.

Compensatieregeling

Ik heb u toegezegd in te gaan op de wijze waarop de kosten worden vergoed voor de uittreksels geboorteregister en GBA die zijn ingediend bij het maken van bezwaar voor kinderen jonger dan zestien jaar.

Na de verwerking van het bezwaar ontvangt de indiener ervan een brief waarin wordt gewezen op de mogelijkheid tot vergoeding. Wanneer de indiener voor vergoeding in aanmerking wil komen, wordt men verzocht een eenvoudig antwoordformulier waarop het bank- of gironummer, naam en woonplaats in te vullen. Dit formulier kan men terugsturen met een bijgevoegde antwoordenvolp. Zo snel mogelijk na ontvangst zal de uitbetaling van de vergoeding plaatsvinden. Per ingediend origineel uittreksel van het geboorteregister of GBA zal een vergoeding van € 15,- worden verstrekt.

Zoals ik in antwoord op Kamervragen van de heer Zijlstra heb aangegeven (MEVA-K-U-2892563) is de bezwaarprocedure voor kinderen inmiddels vereenvoudigd. Als alternatief voor het uittreksel uit het geboorteregister is een kopie van de pagina in het paspoort waarop de bijschrijving van het kind (of de kinderen) staat met een kopie van de houderpagina (de pagina met de foto van de ouder) toegestaan.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink