



bijlage

Interne analyse juridisch kader digitalisering zorg BES en
BSN

Bijlage nummer	01
Horend bij	Nota Kamerbrief Digitalisering zorg BES
Datum	26 mei 2025
Onze referentie	
Contactpersoon	

1. Inleidend

BZK voert BSN op de BES-eilanden in

Het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) heeft het wetsvoorstel 'Wet invoering BSN en voorzieningen digitale overheid BES'¹ ingediend, dat voorziet in de toekenning van een burgerservicenummer (BSN) aan alle geregistreerde inwoners van Bonaire, Sint-Eustatius en Saba. Dit wetsvoorstel beoogt de digitale dienstverlening in Caribisch Nederland op een gelijkwaardig niveau te brengen als in Europees Nederland.

Motie

Op 15 mei vond de plenaire behandeling van het wetsvoorstel plaats in de Tweede Kamer en daarbij is door het lid White een motie ingediend waarbij hij de regering verzoekt om zo snel mogelijk een juridische grondslag te creëren voor het gebruik van het BSN in de zorg in Caribisch Nederland, omdat dit essentieel is voor veilige, betrouwbare en efficiënte zorgverlening en die grondslag momenteel ontbreekt.²

Informatieverzoek

In maart 2025 verzocht de vaste commissie voor Digitale Zaken om aanvullende informatie over het gebruik van het BSN in de zorg op de BES-eilanden, inclusief een tijdspad voor de implementatie.³ In reactie op dit informatieverzoek heeft VWS het belang van het BSN voor betrouwbare en veilige gegevensuitwisseling in de zorg erkent, maar gaf aan dat een juridische grondslag voor het gebruik van het BSN in de zorgsector op de BES-eilanden momenteel ontbreekt.⁴ Er is aangekondigd dat er een analyse wordt uitgevoerd om te bepalen welke wet- en regelgeving nodig is om het BSN in de zorg te kunnen gebruiken en is de Kamer toegezegd eind juni 2025 nader te informeren over de voortgang van deze analyse.

¹ Kamerstukken II 2024/25, 36639, nr. 2.

² Kamerstukken II 2024/25, 36639, nr. 12.

³ Informatieverzoek Vast Commissie Digitale Zaken (kenmerk 2025D10482)

⁴ Kamerstukken II 2024/25, 36639, nr. 8.

Datum
26 mei 2025

Onze referentie

In deze interne analyse zijn de volgende vragen uitgewerkt:

- **Waarom een BSN?**
Een toelichting op de achtergrond, functie en meerwaarde van het BSN, en hoe dit de bijdraagt aan veilige en efficiënte dienstverlening en gegevensuitwisseling in de zorg.
- **Waarborgen voor gebruik BSN in de zorg:**
Inzicht in de technische en juridische voorwaarden (zoals privacy, interoperabiliteit en governance) die nodig zijn voor veilig gebruik van het BSN in de zorg.
- **Juridische kaders in Europees Nederland BSN in de zorg:**
Beschrijving van de bestaande wetgeving (o.a. AVG/uAVG, Wabvpz, Wbsn-z, sectorwetten) waarin het gebruik van het BSN in de zorg is verankerd, en de maatschappelijke waarde daarvan.
- **Rechtspositie op CN:**
Analyse van het ontbreken van voor BSN benodigde juridische kaders op de BES-eilanden en voorstel voor maatwerkimplementatie van onderdelen uit de EU-Nederlandse regelgeving.
- **Verkenning van alternatieven:**
Hoe kan de verkenning naar de inzet van een zorg-specifiek verificatienummer als tijdelijke oplossing bijdragen, juridische randvoorwaarden en implementatievraagstukken.

In de kamerbrief Digitalisering zorg CN zijn de uitkomsten van deze interne analyse verwerkt.

2. Waarom BSN?

Introductie op BSN

Het burgerservicenummer (BSN) is een uniek persoonsgebonden nummer dat iedere inwoner van Nederland krijgt toegewezen bij inschrijving in de Basisregistratie Personen (BRP). Het BSN is ingevoerd om de communicatie tussen burger en overheid te vereenvoudigen en te beveiligen. Door het gebruik van het BSN kunnen (overheids)organisaties op een eenduidige en betrouwbare manier personen identificeren, wat essentieel is voor het leveren van nauwkeurige en efficiënte dienstverlening. Dit voorkomt persoonsverwisseling en draagt bij aan de bescherming tegen identiteitsfraude. Voor burgers betekent het BSN een herkenbaar en vertrouwd hulpmiddel bij contact met onder meer zorgverleners, onderwijsinstellingen en uitvoeringsinstanties. Voor organisaties vormt het een sleutel tot betrouwbare gegevensuitwisseling en administratieve vereenvoudiging binnen een wettelijk kader dat privacy en informatiebeveiliging waarborgt. Het BSN is sinds 2007 wettelijk verplicht voor communicatie tussen burgers en overheidsinstanties in Europees Nederland, en wordt breed toegepast bij onder andere de Belastingdienst, gemeenten, UWV, zorginstellingen en

onderwijsinstellingen, mits het gebruik is gebaseerd op specifieke wettelijke grondslagen binnen die sectoren.

Invoering BSN op CN

Met de invoering van het BSN wordt een belangrijke stap gezet in het verbeteren van de digitale infrastructuur in Caribisch Nederland, waardoor burgers veilig en betrouwbaar online zaken kunnen regelen met de overheid en daaropvolgend ook andere sectoren zoals de zorg en het onderwijs. Het BSN bevordert eenmalige gegevensverstrekking door de burger, doordat overheidsorganisaties via dit unieke nummer veilig en efficiënt informatie kunnen delen zonder dat de burger telkens dezelfde gegevens hoeft aan te leveren. Met de invoering van de wetgeving door BZK wordt de grondslag gecreëerd om het BSN in Caribisch Nederland te gebruiken voor de uitvoering van overheidstaken.

Waarborgen BSN in de zorg

Een burger, waar ook binnen Nederland, moet erop kunnen vertrouwen dat zorgvuldig, veilig en transparant wordt omgegaan met medische gegevens. Dat geldt ook voor de inwoners van Caribisch Nederland. Betrouwbare en doelmatige elektronische gegevensuitwisseling in de zorg vraagt om stevige waarborgen op het gebied van privacy, veiligheid, interoperabiliteit en governance van zorginformatie. Deze randvoorwaarden vormen de basis voor vertrouwen, en bieden zorgverleners én patiënten de zekerheid dat gegevensuitwisseling plaatsvindt binnen een wettelijk en organisatorisch kader dat hun belangen beschermt.

De introductie van het BSN vormt een belangrijke stap in het verbeteren van de digitale dienstverlening op de eilanden en het realiseren van deze voorwaarden. In de zorgsector kan het BSN bijdragen aan betrouwbare gegevensuitwisseling, het voorkomen van persoonsverwisseling, het vereenvoudigen van declaratieprocessen en het versterken van de bescherming tegen identiteitsfraude. Daarnaast is het BSN een noodzakelijke voorwaarde voor het gebruik kunnen maken van DigiD, wat een veilig en betrouwbaar middel kan zijn bij communicatie tussen burger, zorgaanbieder en overheid. Het BSN fungeert daarmee als kritische schakel in de infrastructuur van digitale zorg, mits zorgvuldig en conform de geldende juridische normen toegepast. Belangrijke nuance hierbij is dat het niet hebben van een BSN de toegang tot zorg door burgers in Caribisch Nederland niet belemmert, ook met de inzet van digitalisering.

3. Juridische kaders Europees Nederland in relatie tot BSN

Voor betrouwbare en doelmatige elektronische gegevensuitwisseling in de zorg is een stevig wettelijk fundament onmisbaar. Binnen Nederland is in Europees Nederland een complex en samenhangend wettelijk kader ontwikkeld dat deze waarborgen borgt, mede op basis van Europese regelgeving. Deze regelgeving is echter niet van toepassing in Caribisch Nederland en niet gebouwd op de inrichting van de zorgsector in Caribisch Nederland. Daarom zijn de juridische kaders van Europees Nederland niet één-op-één te kopiëren.

Datum
26 mei 2025

Onze referentie

Maatschappelijke waarde juridisch borgen BSN

De maatschappelijke waarde van de wettelijke inbedding van het BSN is aanzienlijk: burgers krijgen afdwingbare rechten op bescherming van hun medische gegevens en inzage in hun dossier, terwijl zorgaanbieders heldere verplichtingen hebben met betrekking tot identificatie, beveiliging, verantwoorde toegang en transparantie. Dat dit wettelijk is vastgelegd, betekent tevens dat hierover een democratisch proces is doorlopen, waarbij belangen zorgvuldig zijn gewogen. Borging in de wet leidt ertoe dat er een basis is voor publieke legitimiteit en vertrouwen in digitale zorg, en het voorkomen van willekeur in de toepassing van gegevensuitwisseling binnen het zorgstelsel. Uitwisseling van persoonsgegevens in de zorg is nuttig, maar dient wel met voldoende waarborgen omkleed te zijn. Privacybescherming speelt een belangrijke rol bij het inperken van risico's die daarbij spelen.⁵ Daarnaast speelt het beroepsgeheim een belangrijke rol: de plicht tot geheimhouding belichaamt het individuele belang van de cliënt op bescherming van zijn privacy en het waarborgt de vrije toegankelijkheid tot de voorzieningen van de gezondheidszorg. Wanneer je je tot een zorgverlener wendt, moet je er op kunnen vertrouwen dat de persoonlijke informatie die de zorgverlener in het kader van de zorgrelatie ontvangt, niet openbaar gemaakt wordt.

Een overzicht van relevante wetgeving in het Europees deel van Nederland wat een rol speelt bij het BSN en de uitwisseling van gegevens in de zorg:

Wetgeving	Context
<i>Beroepsgeheim</i>	Het beroepsgeheim voor de gezondheidszorg is vastgelegd in de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo) ⁶ en de Wet op beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Zonder het vertrouwen op het beroepsgeheim bestaat het risico dat mensen zorg gaan mijden, uit vrees voor openbaarmaking van persoonlijke (gezondheids-)informatie, met mogelijke gezondheidsschade tot gevolg. Het gebruik van het BSN in de zorg raakt indirect aan het beroepsgeheim van de zorgverlener, aangezien het BSN fungeert als sleutel tot medische dossiers en daarmee tot vertrouwelijke informatie die onder het geheimhoudingsregime van de Wgbo en de Wet BIG valt. Dat brengt met zich mee dat ook met de sleutel (BSN) die toegang geeft tot gezondheidsgegevens voorzichtig moet worden omgegaan.
<i>AVG en de uAVG</i>	De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming (uAVG) vormen het fundament voor de verwerking van gezondheidsgegevens en borgt privacyrechten van patiënten, zoals inzage, correctie en dataportabiliteit. De verwerking van bijzondere persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens is in beginsel verboden. ⁷ Er zijn een aantal

⁵ O.a. H.J.J. Leenen e.a. *Handboek Gezondheidsrecht*, Den Haag: Boom uitgevers 2022. p. 150

⁶ Van de Wgbo is een equivalent (Wgbo BES) geldend in Caribisch Nederland.

⁷ Art. 9 lid 1 AVG.

Datum
26 mei 2025

Onze referentie

	uitzonderingsgronden in de AVG en uAVG op basis waarvan dit verbod kan worden doorbroken. Een uitdrukkelijke toestemming kan in sommige gevallen dienen als grondslag voor een verwerking van bijzondere persoonsgegevens, evenals de uitvoering van een overeenkomst. De geneeskundige behandelovereenkomst kan dienen als een grondslag waarop rechtmatige een verwerking van gezondheidsgegevens kan worden gebaseerd. In de AVG is bepaald dat nationale identificatienummers zoals het BSN alleen mogen worden gebruikt voor in voor de wet bepaalde doelen. Het stelsel van grondslagen, verboden en uitzonderingen daarop is ingekleurd in de uAVG. De Wet bescherming persoonsgegevens BES (Wbp BES) is gebaseerd op de oude Europees-Nederlandse-privacywetgeving (Wet bescherming persoonsgegevens) en kent minder wettelijke verankering en explicitering van waarborgen. Op dit moment wordt er vanuit JenV gewerkt aan het een meer passend juridisch beschermingsniveau op het gebied van het beschermen van persoonsgegevens, door de BES-wetgeving naar hoger niveau te tillen. Kort samengevat komt het erop neer dat met de aankomende wijzigingen gelijksoortige bescherming en verplichtingen komen te gelden in Caribisch Nederland als we kennen binnen de AVG.
<i>Wabvpz</i>	De Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz) en het daarbij horende Besluit richten zich uitsluitend op elektronische gegevensuitwisseling en legt verplichtingen op aan zorgaanbieders bij de verwerking. In de Wabvpz is een verplichting opgenomen voor zorgaanbieders om het BSN van cliënten te registreren en te gebruiken in onderlinge communicatie met andere zorgaanbieders, zorgverzekeraars en indicatieorganen. Deze wet bepaalt dat bij amvb regels kunnen worden gesteld over de functionele, technische en organisatorische maatregelen voor het beheer, de beveiliging en het gebruik van zorginformatiesystemen. Denk daarbij aan elektronische inzage, logging en doelgerichte toegang.
<i>Wbsn-z</i>	De Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z) is in 2017 komen te vervallen en is opgenomen in de Wabvpz. De Wbsn-z vormde de basis voor de introductie voor BSN in de zorg. Met de introductie van de Wbsn-z werd beoogd persoonsverwisseling te voorkomen en de betrouwbaarheid van gegevensuitwisseling te vergroten door het hanteren van één uniek identificatienummer in de zorg. Elementen uit deze oude wetgeving zouden mogelijk beter passen bij de wet- en zorgsituatie in Caribisch Nederland.
<i>Wegiz</i>	De Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz), die gefaseerd in werking treedt, verplicht digitale gegevensuitwisseling op vooraf aangewezen momenten in de zorgketen. Deze wet stelt zorgaanbieders verplicht om gegevens digitaal en conform voorgeschreven standaarden uit

Datum
26 mei 2025

Onze referentie

	te wisselen, waarmee kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van zorg worden bevorderd. De Wegiz versterkt de bescherming door zorgaanbieders te verplichten gegevens uit te wisselen via gestandaardiseerde, veilige en toetsbare digitale systemen, en stelt bij algemene maatregel van bestuur nadere eisen aan logging, toegang, identificatie en authenticatie. Hierdoor wordt geborgd dat het BSN uitsluitend wordt gebruikt binnen een gecontroleerde, beveiligde omgeving, in overeenstemming met het beginsel van doelbinding en minimale gegevensverwerking uit de AVG. De Wegiz fungeert daarmee als flankerende wetgeving die bijdraagt aan een veilige en rechtmatige toepassing van het BSN binnen de zorginfrastructuur. Vanaf 2027 en verder geldt in Europees Nederland de European Health Data Space verordening (EHDS).
<i>Sectorwetgeving</i>	Sectorale wetgeving zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Jeugdwet en de Wet publieke gezondheid (Wpg) bevat bepalingen die het gebruik van het BSN legitimeren binnen specifieke contexten van gegevensverwerking in de zorg. Deze wetten bepalen de gronden waarop persoonsgegevens – waaronder het BSN door de koppeling via de Wabvpz – mogen worden verwerkt voor doeleinden zoals declaratie, indicatiestelling, zorgtoewijzing en bevolkingsonderzoek. Zo maakt de Zvw het mogelijk om het BSN te gebruiken bij de verwerking van declaraties tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars, terwijl de Wlz en Jeugdwet het gebruik van het BSN toestaan bij het vaststellen van aanspraken op langdurige zorg of jeugdhulp. De Wpg voorziet daarnaast in het gebruik van het BSN bij de uitvoering van publieke gezondheidszorgtaken, waaronder vaccinatieprogramma's en infectieziektebestrijding. In al deze sectorale wetten fungeert het BSN als sleutel tot efficiënte en betrouwbare gegevensuitwisseling, waarbij de wettelijke basis tevens dient als waarborg voor rechtmatigheid, doelbinding en beveiliging bij de verwerking van persoonsgegevens. ⁸

In Caribisch Nederland is nog niet een dergelijk wettelijk kader voor de verwerking en uitwisseling van zorggegevens en het BSN gerealiseerd, zoals dat in Europees Nederland wel bestaat. De uAVG, Wabvpz, Wegiz en de meeste zorgspecifieke wetten zijn niet van toepassing. Fundamentele waarborgen voor privacy, beveiliging en doelgerichte gegevensuitwisseling zijn in Caribisch Nederland nog niet op gelijkwaardig niveau ingericht. Zorgaanbieders hebben geen expliciete wettelijke verplichtingen ten aanzien van logging, toegang tot gegevens of standaardisatie van uitwisseling.

Invoering BSN in Caribisch Nederland

Het ontbreken van een gelijkwaardig niveau aan regelgeving heeft niet alleen gevolgen voor de rechtspositie van patiënten, maar kan ook de ontwikkeling van

⁸ Ten aanzien van de Wpg en het Besluit Zorgverzekering BES geldt dat in de huidige regelgeving het ID-nummer (Sédula) is aangewezen als identificatienummer.

Datum
26 mei 2025

Onze referentie

veilige, interoperabele en toekomstbestendige zorg-ICT bemoeilijken. Ook zorgt het huidige beschermingsniveau van gegevens op de BES-eilanden voor beperkingen bij gegevensuitwisselingen die nodig zijn in de zorg tussen Europees Nederland en de BES-eilanden. Daarom is het advies te bezien welke elementen van het juridisch kader in Europees Nederland, zoals Wabvpz, de voormalige Wbsnz, en/of de beginselen van de Wegiz, op maat kunnen worden ingevoerd in Caribisch Nederland. Uitgangspunt daarbij is: waar in de zorgprocessen is het BSN van toegevoegde waarde in de zorgsector in Caribisch Nederland. De wijze waarop deze in Europees Nederland wordt toegepast kan een van de uitgangspunten zijn. Daarbij is het van belang dat deze aanpassing zorgvuldig wordt afgestemd op de bestuurlijke, sociaaleconomische en technologische context van de eilanden, met oog voor uitvoerbaarheid en ondersteuning. Door geleidelijk wetgeving te introduceren die gelijke rechten en verplichtingen borgt, kan ook in Caribisch Nederland gewerkt worden aan veilige, rechtvaardige en betrouwbare digitale zorg. Daarvoor is een juridisch traject nodig om de elementen te selecteren en een vorm te kiezen die past bij de (juridische) context van de zorgsector in Caribisch Nederland. Voor de invoering van de benodigde wetgeving is een wetgevingstraject nodig, dat naar de huidige inschatting minimaal drie tot vier jaar zal duren.

4. Verkenning alternatieven

In de context van Caribisch Nederland, waar het BSN wel wordt ingevoerd maar de zorgspecifieke regelgeving uit Europees Nederland – zoals de Wabvpz en de AVG – (nog) niet van toepassing is, ligt een verkenning naar een alternatief uniek zorgverificatienummer in de zorg op tafel. Een dergelijk sectorspecifiek nummer kan in afwezigheid van een wettelijk kader voor BSN-gebruik in de zorg dienen als pragmatische tussenoplossing, mits het op betrouwbare en veilige wijze personen verifieert en voldoet aan beginselen van proportionaliteit, doelbinding en gegevensbeperking. Daarbij kan gekeken worden naar een privacy en security vriendelijke oplossing door gebruik te maken van een alternatief uniek zorgverificatienummer gebaseerd op het huidige ID-nummer (Sédula) of het BSN. Een verkenning naar een alternatief zou er als volgt uit kunnen zien.

VWS onderzoekt in afstemming met zorgaanbieders de mogelijke invoering van een tijdelijk of aanvullend zorgverificatienummer. Daarbij gaat nadrukkelijke aandacht uit naar bescherming van persoonsgegevens en praktische toepasbaarheid in de zorgpraktijk. Het doel van een dergelijke verkenning zou zijn om: een veilige en proportionele oplossing te bieden voor verificatie binnen de zorg, voortgang te behouden in de digitalisering van de zorg op de BES-eilanden, en de bescherming van persoonsgegevens te waarborgen binnen het bestaande of sneller dan met de uitvoering van een wetgevingstraject te realiseren juridische kader.

Het zorgverificatienummer is nadrukkelijk géén nieuw identificatienummer. Het dient niet om personen te identificeren, maar om persoonsverwarring in zorgsystemen te voorkomen, bijvoorbeeld waar het Sédula-nummer niet volledig uniek is. Het nummer wordt versleuteld gegenereerd op basis van bestaande gegevens, voegt geen nieuwe informatie toe en is ontworpen met privacy als

uitgangspunt. Het ondersteunt veilige, eenduidige gegevensuitwisseling binnen de zorg. In tegenstelling tot het BSN is het alleen binnen de zorg toepasbaar en buiten die context niet tot een persoon te herleiden, wat het risico op identiteitsmisbruik verkleint.

Datum
26 mei 2025

Onze referentie

Binnen deze verkenning kunnen de volgende opties worden meegenomen: 1) het genereren van een (pseudo) zorgverificatienummer op basis van bestaande, vaste gegevens, waaronder het sédula-nummer, 2) en het gebruik van een op het BSN gebaseerd, versleuteld nummer dat niet tot een persoon is te herleiden.

Bij deze opties wordt meegenomen in welke mate aansluiting kan worden gezocht bij bestaande technische standaarden (zoals HL7) om interoperabiliteit en uitwisselbaarheid van gegevens te waarborgen. Het advies is om bij een verkenning van alternatieven als uitgangspunt te blijven hanteren dat het BSN uiteindelijk ook in de zorg op de BES-eilanden wordt gebruikt, gelet op de voordelen die het zorg en burgers biedt op het gebied van eenduidige identificatie, interoperabiliteit, administratieve efficiëntie en aansluiting op voorzieningen zoals DigiD.

Tot die tijd kan een alternatief uniek zorgverificatienummer uitkomst bieden, mits dit juridisch verantwoord, technisch uitvoerbaar en tijdelijk van aard is.

Juridisch gezien moet het gebruik van een dergelijk alternatief verificatienummer voldoen aan fundamentele beginselen zoals doelbinding, proportionaliteit, dataminimalisatie en beveiliging. Het ontbreken van een formeel wettelijk kader vergt dat het gebruik van een dergelijk nummer zorgvuldig wordt vastgelegd in onderliggende (beleids)regels, om rechtsonzekerheid en risico's rond gegevensbescherming te voorkomen. Governance, beheer en controle van het nummer moeten duidelijk belegd zijn bij een publieke instantie, met aandacht voor uitvoerbaarheid en beperkte administratieve belasting voor zorgaanbieders. Tot slot, ook vanwege het juridische transparantiebeginsel, is heldere communicatie nodig over het tijdelijke karakter van deze oplossing, met uitleg aan zorgprofessionals en burgers over de reikwijdte, het doel en de verwachte overgang naar het structurele gebruik van het BSN. Monitoring en evaluatie zijn wenselijk om de overgang naar het BSN goed te begeleiden en waar nodig bij te sturen.