



HOOGHIEMSTRA
&
PARTNERS
strategisch en juridisch advies

Toetsing Wlz-uitwisselingen fase 2

Toetsing verwerkingsgrondslagen,
proportionaliteit en subsidiariteit Wlz-
uitwisselingen fase 2



1	Inleiding en bestuurlijke samenvatting	2
1.1	<i>Inleiding</i>	2
1.2	<i>Het onderzoek</i>	2
1.3	<i>Aanpak en opbouw document</i>	2
1.4	<i>Hoofdconclusies en aanbevelingen</i>	3
1.5	<i>Gebruikte documentatie.....</i>	3
1.6	<i>Begrippen en afkortingen.....</i>	4
2	Beschrijving bemiddelingsregister	6
2.1	<i>Inleiding</i>	6
2.2	<i>Algemene uitleg van het netwerkmodel</i>	6
2.3	<i>Het bemiddelingsregister</i>	8
3	Beschrijving grondslagen,.....	10
3.1	<i>Inleiding</i>	10
3.2	<i>Relevante wet- en regelgeving</i>	10
3.3	<i>Verwerkingsgrondslagen AVG.....</i>	10
3.4	<i>Gebruik BSN</i>	12
4	Toetsing proportionaliteit	13
4.1	<i>Inleiding (en leeswijzer)</i>	13
4.2	<i>Toetsingskader</i>	13
4.2.1	<i>Niet in strijd met wettelijke bepaling.....</i>	13
4.2.2	<i>Een legitiem doel nastreven</i>	14
4.2.3	<i>Noodzakelijk in een democratische samenleving.....</i>	14
4.3	<i>Toetsing entiteiten en hun relaties.....</i>	15
4.3.1	<i>(Bemiddelde) instelling</i>	16
4.3.2	<i>Te leveren zorg (in natura).....</i>	17
4.3.3	<i>ZinSpecificatie</i>	17
4.3.4	<i>PGB.....</i>	18
4.3.5	<i>PGBspecificatie.....</i>	18
4.3.6	<i>Clïënt</i>	19
4.3.7	<i>Verantwoordelijkheid</i>	19
	Verantwoordelijk zorgkantoor	19
	Identificerende code van een instelling.	19
	Ingangsdatum	19
	Datum waarop de instelling de rol heeft van CoordinatorZorgthuis.....	19
	Einddatum	19
	Datum waarop de rol CoordinatorZorgthuis is beëindigd	19
4.3.8	<i>Dossierhouder</i>	20
	AgbCode	20
	Identificerende code van een instelling.	20

1 Inleiding en bestuurlijke samenvatting

1.1 Inleiding

Dit document legt verslag van het onderzoek dat Hooghiemstra & Partners (H+P) in opdracht van Zorginstituut Nederland inzake fase 2 van de voorgenomen iWlz uitwisselingen heeft uitgevoerd (met iWlz worden toekomstige uitwisselingen in de Wlz-informatieketen bedoeld die een grondige herziening van deze informatieketen behelzen, met inbegrip van de introductie van registers). Dit onderzoek is een vervolg op een onderzoek van PBLQ van 26 februari 2019 naar de rechtmatigheid en proportionaliteit in de Wlz-keten en het daaropvolgende H+P-onderzoek van 1 juli 2022 over fase 1 van de vernieuwing van de Wlz-keten (het indicatieregister). Het is geschreven voor de lezer die al beschikt over meer voorkennis over de Wlz-uitwisselingen. Ook wordt enige kennis van datamodelleringstechnieken zoals entiteit-relatie-diagrammen verondersteld.

1.2 Het onderzoek

In dit document wordt de volgende onderzoeksopdracht nader uitgewerkt:

- Toets de rechtmatigheid en proportionaliteit van de in de ter hand gestelde gegevensmatrix beschreven gegevenselementen en de overige documentatie van het proces van bemiddeling door zorgkantoren tussen, en in overleg met, Wlz-cliënten en zorgaanbieders na vaststelling van de zorgindicatie in de zin van de AVG en de UAVG. Doe dit in het licht van het gebruik van een bemiddelingsregister en de uitgewerkte scenario's.
- Neem daarbij ook het bredere gezondheidsrechtelijk kader in ogenschouw, waartoe in ieder geval de volgende uitwisselingssituaties behoren:
 - Domeinoverstijgende uitwisselingen in het kader van Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo),
 - Jeugdwet (Jw) en Zorgverzekeringswet (Zvw);
 - Uitwisselingen met huisartsen in het kader van medische beoordeling door CIZ en spilfunctie
 - Huisarts bij zorgrelatie zorginstelling-cliënt;
 - Uitwisselingen met ziekenhuizen;
 - Uitwisselingen in het kader van beproeving MedMij en eventuele mogelijkheden cliëntregister.

De reikwijdte van deze toetsing is nadrukkelijk beperkt tot het bemiddelingsregister (wat in dit rapport meer inhoudelijk wordt beschreven), dit omdat de nieuwe iWlz-standaard stapsgewijs wordt ingevoerd.

1.3 Aanpak en opbouw document

De gekozen aanpak is geweest om:

- Een aftrapgesprek met de netwerkpartijen te voeren over de toetsingsaanpak (het toetsingskader is met name terug te lezen in paragraaf 4.2). Dit aftrapgesprek heeft plaatsgevonden op 14 september 2022;
- Een aanvullend gesprek te voeren met een aantal netwerkpartijen over de CRUD-matrices

(dit heeft plaatsgevonden op 4 november 2022);

- Na ontvangst van de terugkoppeling op de toetsingsaanpak deze vervolgens toe te passen op de verschillende entiteiten beschreven in het ERD-model en de daarbij behorende procesregels en de beschrijvingen van de berichtstandaarden.

1.4 Hoofdconclusies en aanbevelingen

De hoofdconclusie is dat het merendeel van de beoogde uitwisselingen via het nieuwe model voor bemiddeling rechtmatig is in de zin dat er een verwerkingsgrondslag is en dat de beoogde uitwisseling veelal niet evident disproportioneel is. Daar waar in eerdere versies van dit rapport kanttekeningen zijn geplaatst bij toegang door ZIN en/of CIZ is dit in de terugkoppeling verhelderd waarbij gebleken is dat ZIN deze gegevens niet uit het bemiddelingsregister betreft en CIZ het bemiddelingsregister ook in het indicatieproces betreft.

Onze aanbeveling is wel om aanvullend te documenteren hoe voorkomen wordt dat iedere zorgaanbieder, ongeacht diens specialismes, iedere indicatie kan inzien. Uit de onderzochte documentatie bleek dit nog niet. Voorgaande hoofdconclusie van in zijn algemeenheid proportionele uitwisseling van gegevens is mede gebaseerd op de gesprekken met de netwerkpartijen.

Verder is de onderzoeksvraag uitgebreid naar de Wmo en de Jeugdwet, terwijl uit de getoetste documentatie bleek dat geen gemeentelijke instantie toegang krijgt tot het bemiddelingsregister, waardoor uiteindelijk geen oordeel is geveld over grondslag en/of proportionaliteit, nu de toegang er niet is. Voor de toekomst moet worden opgemerkt dat voor uitwisseling van deze gegevens veelal toestemming van cliënten zal vergen als het om gegevens afkomstig van Wmo-zorgaanbieders of zorgverzekeraars betreft (zie artikel 5.1.1. lid 5 onder a Wmo), maar wel mogelijk is voor gegevens afkomstig van het CIZ (zie artikel 5.1.1 lid 5 onder b Wmo). Een dergelijke toestemming als hiervoor bedoeld zal een toestemmingenregister vereisen. Onze aanbeveling is om eerst dan de Wmo en de Jeugdwet hierin te betrekken voor het bemiddelingsregister als een toestemmingenregister onderdeel vormt van het netwerkontwerp óf nadat de doorbreking van de geheimhoudingsverplichtingen uit hoofde van de Wgbo en/of Wlz en/of Wmo en/of Jeugdwet anders geregeld zijn dan ze nu zijn. De huidige uitwisselingsbevoegdheden en -verplichtingen gerelateerd aan de Wmo en Jeugdwet zien vooral op indicatiestellingen en de financiële verantwoording en niet zozeer op de bemiddeling (zie bijvoorbeeld hoofdstuk 5, paragraaf 2 van de Wmo).

Als laatste is een weerkkerend thema de wijze waarop de contactpersonen van cliënten (niet) geregeld is in de Wlz, terwijl het voor het bemiddelingsproces evident noodzakelijk is dat er contact is met contactpersonen. Onze aanbeveling is om a) allereerst dit op de wetgevingsagenda te krijgen bij het Ministerie van VWS en daarna b) in overleg te treden met de Autoriteit Persoonsgegevens om hier een gedoogsituatie voor te kunnen scheppen in de tussentijd.

1.5 Gebruikte documentatie

Voor de beoordeling is gebruikt gemaakt van de volgende documenten:

- Scenarios bemiddeling hybride (ontvangen op 12 januari 2023);
- Toelichting Proces-Scenarios (ontvangen op 7 juli 2022);
- Totaal overzicht regels -register bemiddelen (ontvangen op 7 juli 2022);
- Gegevensmatrix proces bemiddelen (ontvangen op 12 januari 2023);
- ERD proces bemiddelen (ontvangen op 27 oktober 2022);

- Procesmodel bemiddelen (ontvangen op 7 juli 2022);
- Proces aanlevering wachtlijstbestanden (ontvangen op 27 januari 2023);
- Terugkoppeling ontvangen per mail in februari/maart 2023.

Daarnaast is gebruik gemaakt van iStandarden en door Vektis gepubliceerde codetabellen daar waar in ontwerpdocumenten van de iWlz-standaard verwezen werd naar dergelijke standaarden.

1.6 Begrippen en afkortingen

Wmo-aanbieder	De aanbieder van Wmo-zorg, dit is een breder begrip dan onder de Wlz.
Agb code	Algemeen gegevens-beheer code, een gecodeerde aanduiding van zorgverleners en zorginstellingen (al dan niet verdeeld per locatie) voor administratieve doeleinden
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming (Verordening 2016/679/EU)
BSN	Burgerservicenummer
BRP	BasisRegistratie Personen
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CRUD-matrix	Een notatiewijze van gegevenselementen die aangeeft welke netwerkpartij gegevens kan registreren (create), actualiseren (update), lezen (read) en wissen (delete).
CZT	Coördinator zorg thuis: zorgaanbieder van de cliënt die de levering van de zorg thuis in de vorm van een Modulair Pakket Thuis (MPT) of deeltijdverblijf (DTV) coördineert en daarover communiceert met de cliënt en de andere aanbieders die bij de zorglevering aan de cliënt betrokken zijn.
DH	Dossierhouder: zorgaanbieder van de cliënt die verantwoordelijk is voor de te leveren zorg en de communicatie daarover met de cliënt. De zorgaanbieder is daarbij dossierhouder als sprake is van een zorgtoewijzing voor verblijf of een Volledig Pakket Thuis (VPT) of Deeltijdverblijf (DTV) en daarover communiceert met de cliënt en de evt. andere aanbieders die bij de zorglevering aan de cliënt betrokken zijn.
MPT	Modulair pakket thuis, langdurige zorg thuis die door één of meerdere Wlz-aanbieders wordt geleverd, al dan niet in combinatie met een Persoonsgebonden budget (Pgb)
Pgb	Persoonsgebonden budget, langdurige zorg die door de cliënt zelf wordt ingekocht, maar rechtstreeks aan de zorgaanbieder of informele zorgverlener wordt vergoed door de SVB
PTZ	Palliatief Terminale Zorg
SVB	Sociale VerzekeringsBank
UAVG	Uitvoeringswet AVG
VPT	Volledig Pakket Thuis, langdurige zorg die volledig onder de supervisie van één Wlz-aanbieder wordt geleverd bij de cliënt thuis
Wabvpz	Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg
Wfsv	Wet financiering sociale verzekeringen
Wgbo	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Zorgaanbieder	Zorgaanbieder in de zin van artikel 1.1.1 Wlz
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZZP	Profiel van zorg (Wlz-zorg) wat aansluiten op de kenmerken van de cliënt en de soort zorg die de cliënt nodig heeft, opvolger van het Zorg-Zwaarte-Pakket en heeft daarom dezelfde naam gehouden in de iWlz-context, maar heet formeel het zorgprofiel.

2 Beschrijving bemiddelingsregister

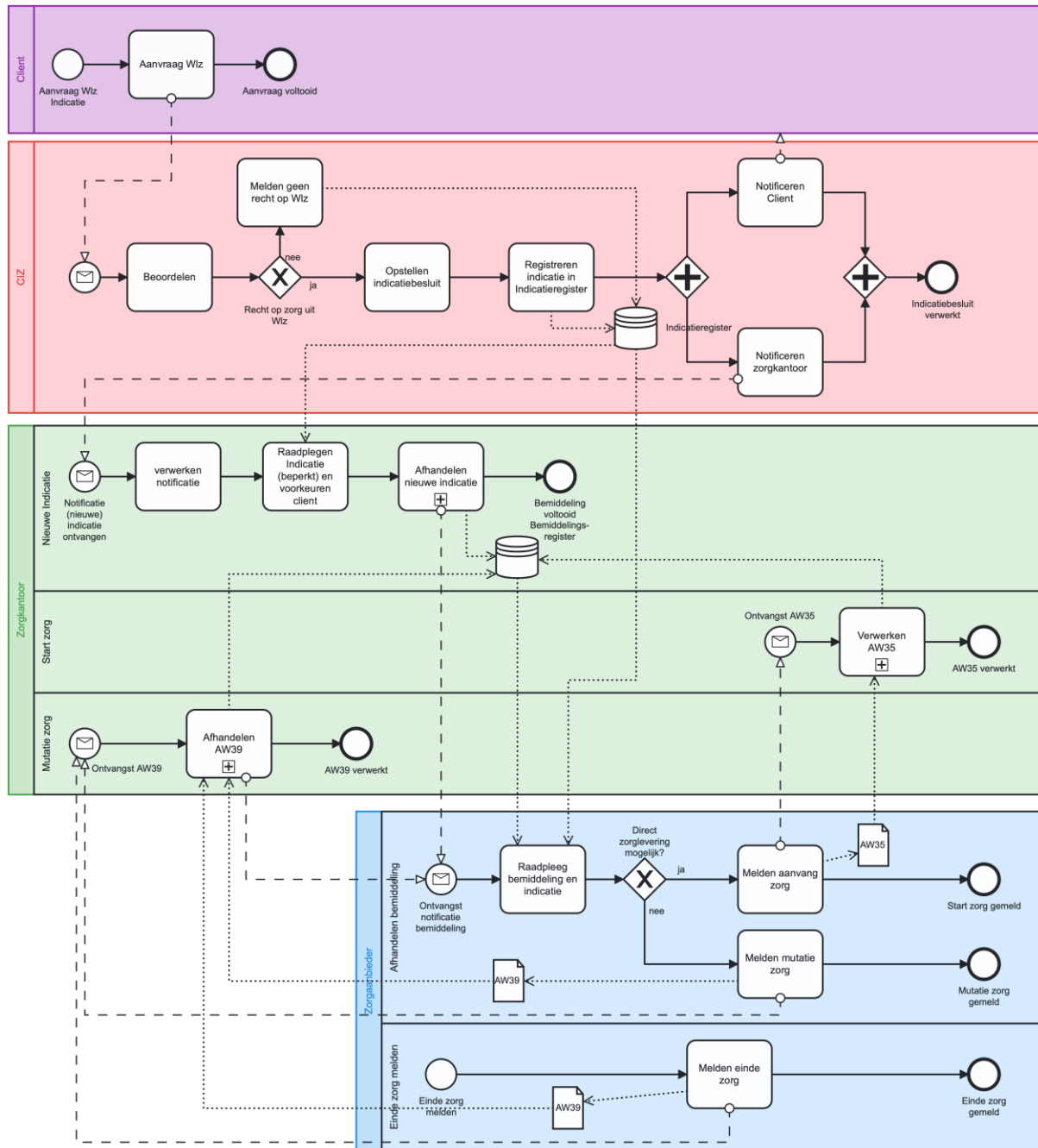
2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk een beknopte beschrijving van het beoogde bemiddelingsregister in het kader van de iWlz-uitwisseling.

2.2 Algemene uitleg van het netwerkmodel

Als eerste een uitleg van het netwerkmodel van de iWlz. In dit model wordt een aantal registraties bijgehouden door ketenpartijen in de Wlz-keten die ontsloten worden voor andere Wlz-ketenpartijen. Daarbij is het het voornemen om dit gefaseerd in te voeren, als eerste is gestart met een indicatieregister. Dit is een door CIZ te beheren register van indicatiestellingen ter ondersteuning van het proces van het vinden van een passende zorgaanbieder of passende zorg (in het geval van PGB) voor de cliënt door het zorgkantoor. Voor het bemiddelingsproces is vervolgens sprake van een bemiddelingsregister, te voeren door de zorgkantoren. Dit is verder aangevuld met een PGB-portaal (met daarin een registratie van de persoonsgebonden budgetten), die buiten de reikwijdte van dit onderzoek valt. Wel zijn enkele PGB-gerelateerde entiteiten in het bemiddelingsregister beoordeeld.

Een grafische verbeelding van dit netwerk en de globale processen hierin is als volgt:



Aanpak:

Proces

Sub-Proces

Toel...

Pijlen

—————→

Procesrichting [aan]

Raadpleging [bijna]

.....→

Procesrichting alternatief [aan]

Aankomen [aan]

0.....→

Registreer [aan]

Notifiseer [aan]

.....→

Opdracht [oort]

Spits...

Or -splitting: proces vernieuwt 1 van de mogelijke paden [X-OR]

Parallel -splitting: proces vernieuwt alle van de mogelijke paden in een niet uitgesloten vlg.

En/Or -splitting: proces vernieuwt 1 of meerdere van de mogelijke paden [OR]

gebruikt/niet -splitting: proces vernieuwt afhankelijk van wat er na splitting gebeurt [X-AND]

Gebeurtenis

start

wacht

wacht

eind

omvang



2.3 Het bemiddelingsregister

Daarbij spelen de volgende partijen een rol

Cliënt	Dit is de betrokken cliënt, met een behoefte aan langdurige zorg.
CIZ	Het CIZ geeft zorgindicaties af en maakt in die hoedanigheid gebruik van contactgegevens in het bemiddelingsregister.
Zorgkantoor (ook wel Wlz-uitvoerder genoemd)	<p>Zelfstandig werkende kantoren die verantwoordelijk zijn voor de bemiddeling van de uitvoering van de Wlz-zorg naar aanleiding van een indicatiestelling; taken zijn onder meer de zorginkoop, het goedkeuren en vaststellen van persoonsgebonden budgetten en deelnemen aan overleg (onder meer met zorggebruikers en zorgaanbieders) over het gewenste zorgaanbod in de regio. Per regio is een Wlz-uitvoerder aangewezen als zorgkantoor.</p> <p>Een resultaat van uitvoering van bovengenoemde taken is ook dat geneeskundige behandelingsovereenkomst¹ tussen een cliënt en een zorgaanbieder (van langdurige zorg) tot stand komt (tenzij cliënt zelf</p>



	rechtstreeks een zorgaanbieder kiest). Het resultaat van de bemiddeling wordt vastgelegd in het bemiddelingsregister. Hierbij kan sprake zijn van een verantwoordelijk zorgkantoor en een uitvoerend zorgkantoor. Het verantwoordelijke zorgkantoor is verantwoordelijk voor het inzetten van de zorg en dus de bemiddeling. Het uitvoerende zorgkantoor is het zorgkantoor wat de contractafspraken heeft met de zorgaanbieder waar de cliënt de zorg van ontvangt.
Zorgaanbieder (ook wel Wlz-aanbieder genoemd)	Dit is een aanbieder van langdurige zorg, dus een zorgaanbieder die gecontracteerd is voor Wlz-zorg.
CAK	Het CAK is verantwoordelijk voor vaststellen van de eigen bijdrage en het innen van de eigen bijdrage van de cliënt als deze daadwerkelijk langdurige zorg ontvangt. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de contactgegevens van de cliënt in het bemiddelingsregister.
ZIN	Zorginstituut Nederland, deze heeft onder andere in de Wlz de taak de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wlz te bevorderen (art. 5.1.1 Wlz) en hierover te rapporteren (art. 5.1.3 Wlz).
Alle partijen	Alle netwerkpartijen hebben onder de Wlz verstrekkingplichten van persoonsgegevens onderling, hierover partijgewijs meer in paragraaf 3.3.

3 Beschrijving grondslagen,

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk achtereenvolgens:

- een analyse van de mogelijke verwerkingsgrondslagen voor het Bemiddelingsregister;
- Een algemene analyse van het gebruik van het BSN in de iWlz-keten.

3.2 Relevante wet- en regelgeving

Het referentiekader voor deze analyses is de volgende wet- en regelgeving:

- Wet langdurige zorg (Wlz);
- Regeling langdurige zorg (Rlz);
- Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo);
- Jeugdwet;
- Algemene verordening gegevensbescherming (AVG);
- Uitvoeringswet Avg (UAVG);
- Wet algemene bepalingen burgerservicenummer;
- Besluit gebruik BSN in de zorg;
- Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz);
- Besluit elektronische gegevensverwerking door zorgaanbieders;
- Besluit aanwijzing zorgkantoren 2021;
- Beleidsregels indicatiestelling Wlz2022;
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

3.3 Verwerkingsgrondslagen AVG

Voor het bemiddelingsregister gelden voor de volgende partijen, gezien de in paragraaf 2.3 gegeven beschrijving de volgende potentiële verwerkingsgrondslagen voor verwerking van gegevens in het bemiddelingsregister, zoals beschreven in hoofdstuk 2 en verder uitgewerkt in paragraaf 4.3. Daarbij is van belang om op te merken dat voor het verwerken van gezondheidsgegevens het hebben van een grondslag op zichzelf niet voldoende is, maar dat er ook sprake moet zijn van een uitzondering op het verwerkingsverbod op de verwerking van gezondheidsgegevens zoals beschreven in artikel 9 lid 1 AVG. Dit wordt waar relevant vermeldt in het hiernavolgende overzicht:

Partij	Potentiële verwerkingsgrondslagen
Cliënt	Geen, de cliënt is de betrokkene, deze heeft geen rol als verwerker of als verwerkingsverantwoordelijke.
CIZ	<p>Het CIZ heeft een taak van algemeen belang zoals bedoeld in art. 6 lid 1 onder e AVG, toegekend in de Wlz in artikel 7.1.2 Wlz, nevenschikkend heeft het CIZ een wettelijke plicht die opgelegd is in artikel 9.1.2. Wlz. Dit alles onder doorbreking van het verwerkingsverbod van artikel 9 lid 1 AVG omdat artikel 9 lid 2 onder i dit doorbreekt.</p> <p>Door de wettelijke geheimhoudingsplicht van artikel 9.1.7 Wlz is tevens een beroep op de doorbreking van artikel 9 lid 2 onder h AVG mogelijk.</p>
ZIN	Zorginstituut Nederland, deze heeft onder andere in de Wlz de taak de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wlz te bevorderen (artikel 5.1.1 Wlz) en hierover te rapporteren (artikel 5.1.3 Wlz) en heeft hiervoor een grondslag als bedoeld in artikel 6 lid 1 onder e AVG, toegekend in artikel 5.1.3a Wlz. Laatstgenoemde bepaling bevat een expliciete doorbreking van het

	<p>verwerkingsverbod van artikel 9 lid 1 AVG wat voldoet aan de vereisten van artikel 9 lid 2 onder i.</p> <p>Door de wettelijke geheimhoudingsplicht van artikel 9.1.7 Wlz is tevens een beroep op de doorbreking van artikel 9 lid 2 onder h AVG mogelijk.</p>
Zorgkantoor	<p>Een zorgkantoor heeft een taak van algemeen belang zoals bedoeld in art. 6 lid 1 onder e AVG, toegekend in het Besluit aanwijzing zorgkantoren 2021, genomen krachtens artikel 4.2.4 lid 2 Wlz, nevenschikkend heeft een zorgkantoor een wettelijke plicht die opgelegd is in artikel 9.1.2. Wlz. Dit alles onder doorbreking van het verwerkingsverbod van artikel 9 lid 1 AVG omdat artikel 9 lid 2 onder i dit doorbreekt.</p> <p>Door de wettelijke geheimhoudingsplicht van artikel 9.1.7 Wlz is tevens een beroep op de doorbreking van artikel 9 lid 2 onder h AVG mogelijk.</p> <p>Wel moet worden opgemerkt dat voor verstrekkingen door een zorgkantoor aan een gemeente in verband met Wmo- of Jeugdwetuitvoering alleen dan is toegestaan op basis van toestemming, zie artikel 9.1.3 lid 3 Wlz. Hier vloeit uit voort dat die toestemming aantoonbaar moet zijn. Een voor de hand liggend middel om dit te bereiken is door middel van een registratie van de toestemmingen in een toestemmingenregister.</p>
Zorgaanbieder	<p>Een zorgaanbieder in de hoedanigheid van Wlz-aanbieder gaat, of voert, een geneeskundige behandelingsovereenkomst uit (de overeenkomst van boek 7, titel 7, afdeling 5 van het Burgerlijk Wetboek), wat een overeenkomst is als bedoeld in artikel 6 lid 1 onder b AVG, onder doorbreking van het verwerkingsverbod van artikel 9 lid 1 AVG. Dit omdat artikel 9 lid 2 onder h AVG dit doorbreekt. Daarbij komt nog dat de Zorgaanbieder identificatie- en andere verplichtingen heeft uit hoofde van de Wabvpz, wat een grondslag is als bedoeld in artikel 6 lid 1 onder c AVG. In artikel 9.1.2 Wlz wordt de verstrekking van gegevens, met inbegrip van gezondheidsgegevens, aan CAK, CIZ, Wlz-uitvoerders en andere zorgaanbieders wettelijk verplicht gesteld, dit maakt doorbreking van het medisch beroepsgeheim van artikel 7:457 lid 1 Burgerlijk Wetboek mogelijk.</p> <p>Indien en voorzover een zorgaanbieder ook een aanbieder als bedoeld in de Wmo is heeft deze op grond van artikel 5.1.2 Wmo een taak van algemeen belang als bedoeld in artikel 6 lid 1 onder e AVG.</p> <p>Indien en voorzover een zorgaanbieder jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet levert is er opnieuw sprake van een taak van algemeen belang als bedoeld in artikel 6 lid 1 onder e AVG, hoewel dit niet expliciet benoemd is in de Jeugdwet is met name hoofdstuk 4, in het bijzonder de bepalingen over het hulpverleningsplan, voldoende expliciet in het toekennen van een taak van algemeen belang waaruit kenbaar en voorzienbaar de verwerking van persoonsgegevens, met inbegrip van bijzondere categorieën van persoonsgegevens, voortvloeit.</p> <p>Zowel in de rol van Wmo-aanbieder als in die van jeugdhulpaanbieder is er sprake van doorbreking van het verwerkingsverbod op de verwerking van</p>

	gezondheidsgegevens van artikel 9 lid 1 AVG op grond van artikel 9 lid 2 onder i AVG. Opgemerkt moet worden dat zowel de Wmo als de Jeugdwet eigen geheimhoudingsverplichtingen voor de Wmo-aanbieder en de jeugdzorgaanbieder scheppen, die aanvullend of flankerend aan een eventueel medische beroepsgeheim op grond van de Wgbo van toepassing kunnen zijn.
CAK	<p>Het CAK is verantwoordelijk voor vaststellen van de eigen bijdrage en het innen van de eigen bijdrage van de cliënt als deze daadwerkelijk langdurige zorg ontvangt, een taak die toebedeeld is in artikel 9.1.2 Wlz, onder expliciete vermelding van de verwerking van gezondheidsgegevens. Dit geeft het CAK een verwerkingsgrondslag als bedoeld in artikel 6 lid 1 onder e AVG. Voor zover de te leveren zorg onder de Wmo valt heeft het CAK een soortgelijke taak als onder de Wlz, deze is geregeld in artikel 5.1.3 Wmo. Dit is eveneens een verwerkingsgrondslag als bedoeld in artikel 6 lid 1 onder e AVG.</p> <p>Het CAK heeft geen rol onder de Jeugdwet.</p>

Met nadruk op “potentiële” verwerkingsgrondslagen, nu de Wlz op dit terrein, zoals opgemerkt in de rapportage van PBLQ van 26 februari 2019, een weeffout kent. Met name voor de verstrekkingen onderling in de keten is artikel 9.1.2 Wlz te weinig specifiek.

Het voegt in dit rapport weinig toe om de eerdere analyse van dit probleem uit te werken, dit is een wetgevingsprobleem wat weliswaar een probleem is voor de rechtmatigheid van de Wlz-uitwisselingen, maar dit rechtmatigheidsprobleem is inherent aan wet- en regelgeving en niet aan het door ZIN gekozen uitwisselingsontwerp voor het Wlz bemiddelingsregister.

3.4 Gebruik BSN

Het gebruik van het BSN vloeit enerzijds voort uit artikel 9.1.1 Wlz voor de Wlz-zorguitvoerder, dit gebruik is verplicht voor het CIZ en het CAK uit hoofde van hoofdstuk 4, paragraaf 1 Wet algemene bepalingen burgerservicenummer én specifiek voor CIZ, CAK, zorgkantoren én zorgverleners uit hoofde van artikel 9.1.1 lid 3 Wlz. Voor de Wlz-zorgaanbieders is dit ook nog eens verplicht uit hoofde van artikel 8 Wabvpz voor het voeren van het zorgdossier. Verder is hier relevant dat een zorgaanbieder uit hoofde van het Besluit gebruik burgerservicenummer in de zorg, wat krachtens de Wabvpz is genomen, de identiteit van de cliënt moet vaststellen, met inbegrip van diens BSN, tenzij dit onmogelijk is, waarbij artikel 28 lid 2 Besluit gebruik burgerservicenummer in de zorg vervangende registratieverplichtingen schept, met inbegrip van gebruik daarvan bij doorgifte aan indicatieorganen en zorgverzekeraars.

4 Toetsing proportionaliteit

4.1 Inleiding (en leeswijzer)

In dit hoofdstuk de daadwerkelijke toetsing van de proportionaliteit van de entiteiten in het entiteit-relatie-diagram van het bemiddelingsregister (opgenomen in paragraaf 4.3). Dit wordt gedaan aan de hand van eerst een uitleg van wat bedoeld wordt met proportionaliteit, om dit vervolgens entiteitsgewijs toe te passen.

Bij deze toepassing is een categorisering gehanteerd:

- A: evident proportioneel;
- B: niet evident proportioneel, maar ook niet evident disproportioneel (en daarmee minder vatbaar voor een relatief marginale toetsing als in dit onderzoek);
- C: evident disproportioneel.

Deze is per partij in het netwerk toegekend voor die entiteiten waarin binnen de entiteit onderscheid gemaakt kan worden per gegevensveld. Bij de meeste entiteiten is de proportionaliteit op partijniveau toetsbaar. Voor de helderheid zijn de CRUD-matrices (Create, Read, Update, Delete) van de entiteiten overgenomen in de beoordeling.

4.2 Toetsingskader

De vraag die moet worden beantwoord is of de inbreuk op de persoonlijke levenssfeer en de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokkenen in evenredige verhouding staan tot de verwerkingsdoeleinden. Voor de beoordeling van de proportionaliteit van de voorgenomen verwerking zijn op basis van de jurisprudentie van het EHRM en de opinies van de WP29 (de voorganger van de EDPB) de belangrijkste criteria:

- a) Niet in strijd met een wettelijke bepaling;
- b) Een legitiem doel nastreven;
- c) Noodzakelijk in een democratische samenleving.

Waarbij criterium c, de noodzakelijkheid in een democratische samenleving getoetst wordt aan de hand van deelcriteria:

- Dringende maatschappelijke noodzaak;
- Proportionaliteit van het middel voor het doel;
- Relevante en toereikende redenen.

4.2.1 Niet in strijd met wettelijke bepaling

In de Wlz-context betekent dit vooral een toetsing of het verwerkingsverbod van art. 9 AVG op de verwerking van gezondheidsgegevens wel of niet doorbroken wordt (dus eigenlijk: is er een rechtsgrond te vinden in de Wlz (of één van de andere PGBO-gerelateerde wetten) voor de beoordeelde verwerking).

Een Entiteit-Relatie-Diagram (ERD) is een notatiewijze die gangbaar is bij systeem- en databaseontwerpen waarbij de onderlinge relaties tussen gegevensentiteiten en de wijze van koppeling tussen de entiteiten grafisch weergegeven wordt. Onder andere in zogenaamde één-op-veel-relaties (bijvoorbeeld één zorgaanbieder kan meerdere cliënten hebben). Entiteiten hebben attributen, bijvoorbeeld de entiteit cliënt heeft als attribuut het BSN van de cliënt. Deze laatste is vaak het attribuut waarlangs de relaties met andere entiteiten verloopt (bijvoorbeeld een indicatie refereert aan het BSN van cliënt).

4.2.2 Een legitiem doel nastreven

Het criterium van het nastreven van een legitiem doel brengt met zich mee dat de doelen van de gegevensverwerking te relateren moeten zijn aan de verwerkingsgrondslagen van artikel 6 lid 1 AVG, waarbij er ook samenhang is met het hiernavolgende criterium, dat van noodzaak in een democratische samenleving.

4.2.3 Noodzakelijk in een democratische samenleving

Dringende maatschappelijke noodzaak

Bij noodzakelijk in een democratische samenleving moet breder gedacht worden dan dat een democratische samenleving ondenkbaar is zonder de ingreep, maar ook niet dat deze slechts nuttig of wenselijk is. In de grondrechtenjurisprudentie van het Europees Hof van de Rechten van de Mens (EHRM), hoewel gebaseerd op het EVRM, maar veel geciteerd bij interpretatie van de AVG, wordt er gesproken over een dringende maatschappelijke noodzaak als het om dit begrip gaat. In de Wlz-context gaat het om de verschaffing van (langdurige) zorg, waarbij relevant is dat het recht op geneeskundige zorg in zowel het EVRM als in het voor de AVG-interpretatie minstens zo belangrijke Handvest van de Europese Unie een positieve verplichting is van de ondertekenaars van beide mensenrechtenverdragen.

Proportionaliteit van het middel voor het doel

Bij dit criterium speelt de directe noodzaak van de verwerking voor het verwerkingsdoel een belangrijke rol (dus niet of het verwerkingsdoel legitiem is, maar of de verwerking wezenlijk bijdraagt aan het bereiken van het doel én of de verwerking niet verder gaat dan voor het doel noodzakelijk is). Factoren die hierbij een rol spelen zijn:

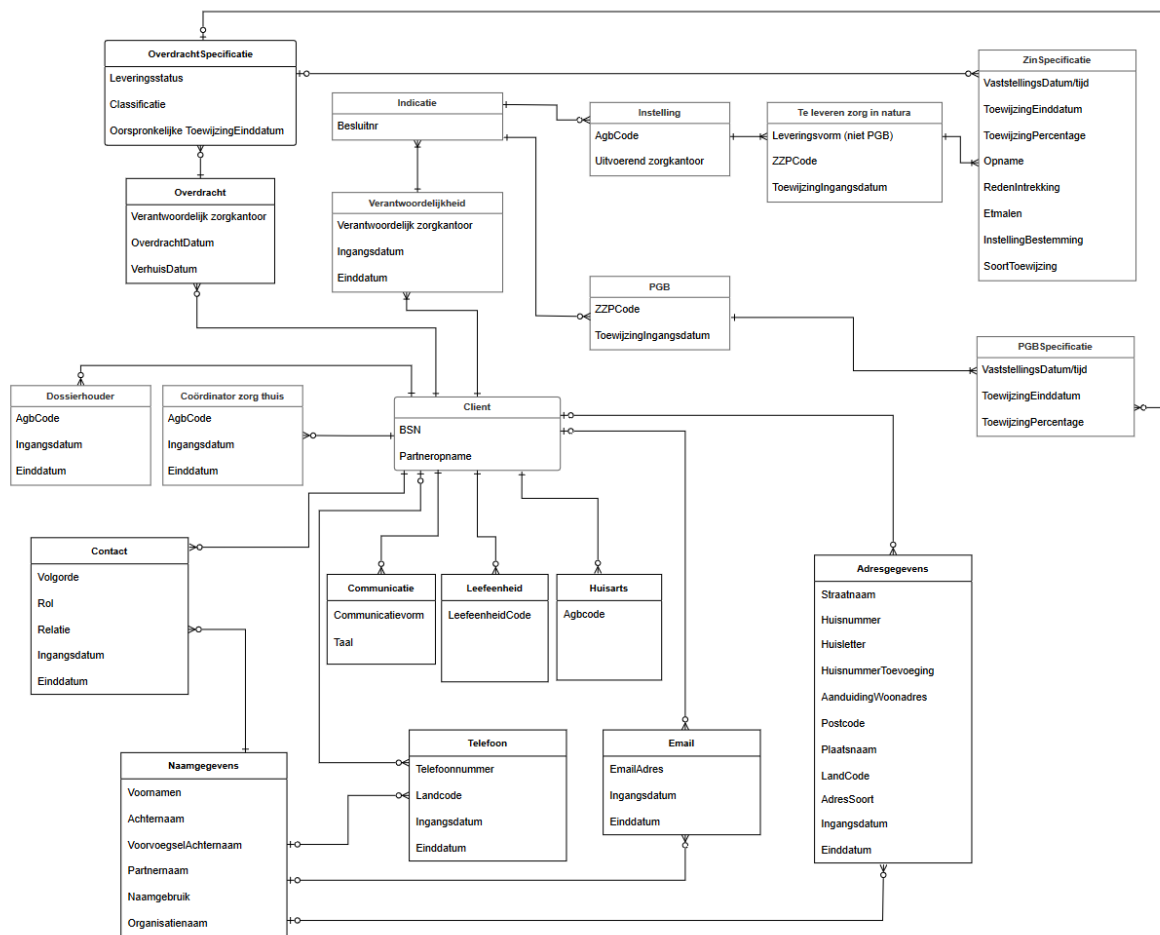
- Hoe verhoudt de beoogde verwerking zich ten opzichte van de bestaande?
- Is de reikwijdte voldoende beperkt?
- Welke waarborgen zijn er beoogd?
- Wat is de aard van de verwerkte gegevens?
- Wat zijn de gevolgen van niet verwerken?

Relevante en toereikende reden

Dit criterium is een (meer abstracte) synthese van beide voorgaande criteria: beide vereisten moeten vervuld zijn, maar daar waar voorgaande criteria meer concreet worden toegepast, is deze synthese meer abstract in de opvattingen van de toenmalige WP29 (nu de EDPB). Voor de analyse in dit rapport zal dit criterium daarom maar beperkt worden gehanteerd.

4.3 Toetsing entiteiten en hun relaties

In de voorgelegde stukken zijn de volgende entiteiten gedefinieerd die onderdeel uitmaken van de uitwisseling met en via het bemiddelingsregister:



versie 20220928

Daarbij worden in ieder geval de volgende scenario's gegevens gemuteerd/uitgewisseld in het bemiddelingsproces omdat deze leiden tot een verandering in de overeenkomsten:

1. Happy flow (cliënt krijgt indicatie, zorgaanbieder kan direct leveren)
2. Cliënt wil wachten op zorgaanbieder en krijgt tijdelijk overbruggingszorg
3. Cliënt ontvangt indicatie en kiest voor combinatie MPT-PGB
4. Cliënt is tijdelijk afwezig, aanvraag administratieve zorgtoewijzing
5. Meezorg bij MPT
6. Sectorvreemd
7. Meerdere MPT-zorgaanbieders betrokken bij zorglevering.
8. PTZ
9. Bovenregionaal
10. Mutaties in het Contractregister
11. Vervallen
12. Cliënt ziet af van zorg
13. Crisis - Cliënt andere voorkeur
14. Crisis - Geen indicatie
15. Crisis - Niet gecontracteerd
16. Partneropname
17. Verhuizing client naar andere zorgkantoorregio (ZIN)
18. Terugkeer naar de maatschappij
19. Verkeerde bed
20. Overplaatsing en verandering Dossierhouder
21. Cliënt heeft DTV en wil op de wachtlijst voor Verblijf

4.3.1 (Bemiddelde) instelling

De entiteit Instelling heeft de volgende attributen:

Functioneel attribuut	Omschrijving:
AgbCode	Identificerende code van een instelling.
Uitvoerend zorgkantoor	Identificerende code van een zorgkantoor

De CRUD-matrix met de relevante partijen is als volgt:

Attribuut	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder
AgbCode	C	R	R	R
Uitvoerend zorgkantoor	C	R	R	R

Bij de beoordeling geldt dat deze koppeling tussen cliënt, het uitvoerend zorgkantoor en de zorgaanbieders (in hun varianten) toegang tot deze entiteit proportioneel is nu deze gegevens evident noodzakelijk zijn om te (kunnen) bemiddelen tussen cliënt en zorgaanbieders. Wel moet hier de nuance gemaakt worden dat de zorgaanbieders eerst toegang tot deze entiteit moeten kunnen krijgen als zij de te leveren zorg (zie volgende paragraaf) ook daadwerkelijk zouden kunnen leveren. Uit de gesprekken is gebleken dat dit in beginsel het geval is.

4.3.2 Te leveren zorg (in natura)

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving:
Leveringsvorm (niet PGB)	Aanduiding van de vorm waarin zorg binnen de Wlz geleverd kan worden
ZZPcode	Zorgzwaartepakket
Toewijzingingsdatum	De datum waarop de toegewezen zorgaanbieder voor de eerste keer geleverd dient te worden.
Toewijzingeinddatum	De datum waarop de toegewezen zorgaanbieder voor de laatste keer geleverd dient te worden.
Toewijzingeinddatum	De datum waarop de toegewezen zorgaanbieder voor de laatste keer geleverd dient te worden.

CRUD-matrix:

	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder
Leveringsvorm (niet PGB)	C	R	R	R
ZZPcode	C	R	R	R
Toewijzingingsdatum	C	R	R	R
Toewijzingeinddatum	C	R	R	R
Toewijzingeinddatum	C	R	R	R

Bij de beoordeling geldt dat voor het verantwoordelijke zorgkantoor, het uitvoerend zorgkantoor en de zorgaanbieders (in hun varianten) toegang tot deze entiteit proportioneel (A) is nu deze gegevens evident noodzakelijk zijn om te (kunnen) bemiddelen tussen cliënt en zorgaanbieders.

4.3.3 ZinSpecificatie

Functioneel attribuut	Omschrijving:
Vaststeldatum	Datum en tijd die aangeeft wanneer het zorgkantoor de Specificatie heeft toegewezen
Toewijzingpercentage	Deel van het budget dat geldt voor het betreffende zorgprofiel uitgedrukt in een percentage
Opname	Aanduiding waarmee wordt aangegeven of zorgaanbieder het opnamedeel, binnen leveringsvorm (deeltijd)verblijf, levert.
RedenIntrekking	gecodeerde aanduiding waarom de zorg is ingetrokken
Etmalen	aanduiding van tijd, 1 etmaal is 24 uur
InstellingBestemming	Identificerende code van de instelling waar de client zorg zal gaan ontvangen
Soorttoewijzing	gecodeerde aanduiding van soort toewijzing
SoortMachtiging	aanduiding van soort machtiging

CRUD-matrix:

	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder
Vaststellings-Datum	C	R	R	R
Toewijzing-percentage	C	R	R	R
Opname	C	R	R	R
RedenIntrekking	C	R	R	R
Etmalen	C	R	R	R
Instelling-Bestemming	C	R	R	R
Soorttoewijzing	C	R	R	R
SoortMachtiging	C	R	R	R

Bij de beoordeling geldt dat voor het verantwoordelijke zorgkantoor, het uitvoerend zorgkantoor en de zorgaanbieders (in hun varianten) geldt dat toegang tot deze entiteit evident proportioneel (A) is nu deze gegevens evident noodzakelijk zijn om te (kunnen) bemiddelen tussen cliënt en zorgaanbieders.

4.3.4 PGB

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving:
ZZPCode	<i>Zorgzwaartepakket</i>
Toewijzingingsdatum	<i>De datum waarop de toegewezen zorgaanbieder voor de eerste keer geleverd dient te worden.</i>

CRUD-matrix:

	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder
ZZPCode				
Toewijzingingsdatum	C	R	R	R

Het betreft hier evident proportioneel uit te wisselen gegevens voor het bemiddelingsproces, of althans de uitvoering van de overeenkomsten nadien, aangezien de PGB-gefinancierde zorg administratief anders afgehandeld zal worden dan de overige Wlz-zorg.

4.3.5 PGBspecificatie

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving:
Toewijzingindatum	<i>De datum waarop de toegewezen zorgaanbieder voor de laatste keer geleverd dient te worden.</i>
VaststellingsDatum/tijd	<i>Datum en tijd die aangeeft wanneer het zorgkantoor de Specificatie heeft toegewezen</i>
Toewijzingpercentage	<i>Deel van het budget dat geldt voor het betreffende zorgprofiel uitgedrukt in een percentage</i>

CRUD-matrix:

	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder
Toewijzingindatum	C	R	R	R
VaststellingsDatum/tijd	C	R	R	R
Toewijzingpercentage	C	R		

Het betreft hier evident proportioneel uit te wisselen gegevens voor het bemiddelingsproces, of althans de uitvoering van de overeenkomsten nadien, aangezien de PGB-gefinancierde zorg administratief anders afgehandeld zal worden dan de overige Wlz-zorg. Dit speelt ook bij combinaties van PGB en MPT.

4.3.6 Cliënt

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving:
BSN	Een door de overheid toegekend identificerend nummer in het kader van het vereenvoudigen van het contact tussen overheid en burgers en het verminderen van de administratieve lasten
Partneropname	Indicatie of er sprake is van een partner die mee verhuist.

CRUD-matrix:

	CIZ	CAK	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder
BSN	R	R	C	R	R	R
Partner-opname			C	R	R	R

Bij de beoordeling geldt dat voor het verantwoordelijke zorgkantoor, het uitvoerend zorgkantoor en de zorgaanbieders (in hun varianten) geldt dat toegang tot deze entiteit evident proportioneel (A) is nu deze gegevens evident noodzakelijk zijn om te (kunnen) bemiddelen tussen cliënt en zorgaanbieders. Voor de zorgaanbieders geldt nog wel de nuance dat het BSN eerst toegankelijk zou moeten zijn bij het daadwerkelijk aangaan van een behandelingsovereenkomst, dus in de laatste fase van de bemiddeling.

Voor het CIZ en het CAK is in een later stadium van deze beoordeling gebleken dat de toegang beperkt is tot de contactgegevens van de cliënt voor de indicatiestelling, dus voorafgaand aan de bemiddeling. Het bemiddelingsregister is hiermee ook een onderdeel van het indicatieproces geworden, wat verwarrend werkt in de communicatie hierover. Dat het CIZ en de CAK de contactgegevens van de cliënt nodig hebben voor de indicatiestelling is evident proportioneel.

4.3.7 Verantwoordelijkheid

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
Verantwoordelijk zorgkantoor	Identificerende code van een instelling.
Ingangsdatum	Datum waarop de instelling de rol heeft van Verantwoordelijk zorgkantoor
Einddatum	Datum waarop de rol Verantwoordelijk zorgkantoor is beëindigd

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder	CAK
--	-----	------------------------------	------------------------	---------------------------	-------------------------	-----

Verantwoordelijk zorgkantoor	R	C	R	R	R
Ingangsdatum	R	C	R	R	R
Einddatum	R	C	R	R	R

De entiteit Verantwoordelijkheid betreft de relatie tussen een cliënt en het verantwoordelijke zorgkantoor. Het betreft hier gegevens die evident proportioneel zijn voor het doel van het bemiddelingsproces.

4.3.8 Dossierhouder

Functioneel attribuut	Omschrijving
AgbCode	Identificerende code van een instelling.
Ingangsdatum	Datum waarop de instelling de rol heeft van Dossierhouder
Einddatum	Datum waarop de rol Dossierhouder is beëindigd

CRUD-matrix:

	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder
AgbCode	C	R	R	R
Ingangsdatum	C	R	R	R
Einddatum	C	R	R	R

De entiteit Dossierhouder bevat geen persoonsgegevens van de cliënt, hooguit van de dossierhouder, al zal dit doorgaans een rechtspersoon zijn. In het geval dit wel persoonsgegevens van een natuurlijke persoon bevat betreft het hier gegevens die evident proportioneel zijn voor het doel van het bemiddelingsproces (het totstandbrengen van een geneeskundige behandelingsovereenkomst waar de betrokkene partij van is, wat de dossierhouder is in het geval deze een natuurlijke persoon is).

4.3.9 Coördinator Zorg thuis

Het betreft hier informatie over de zorgaanbieder die de geleverde of te leveren zorg voor een thuiswonende cliënt coördineert.

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
AgbCode	Identificerende code van een instelling.
Ingangsdatum	Datum waarop de instelling de rol heeft van CoördinatorZorgthuis
Einddatum	Datum waarop de rol CoördinatorZorgthuis is beëindigd

CRUD-matrix:

	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder
--	------------------------------	------------------------	---------------------------	-------------------------

AgbCode	C	R	R	R
Ingangsdatum	C	R	R	R
Einddatum	C	R	R	R

De entiteit Coördinator Zorg thuis bevat geen persoonsgegevens van de cliënt, hooguit van de coördinator zorg thuis, al zal dit doorgaans een rechtspersoon zijn, bijvoorbeeld een thuiszorginstelling. In het geval dit wel persoonsgegevens van een natuurlijke persoon bevat betreft het hier gegevens die evident proportioneel zijn voor het doel van het bemiddelingsproces.

4.3.10 Overdracht

Het betreft hier de overdracht van een verantwoordelijk zorgkantoor naar een uitvoerend zorgkantoor van het bemiddelingsdossier.

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
Overdrachtdatum	Datum waarop het dossier van de cliënt wordt overgedragen aan het nieuwe zorgkantoor
VerhuisDatum	Datum dat de klant is verhuisd
Verantwoordelijk zorgkantoor	Zorgkantoor wat verantwoordelijk wordt vanaf overdrachtdatum

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder
Overdrachtdatum	R	C	R	R	R
VerhuisDatum		C	R	R	R
Verantwoordelijk zorgkantoor	R	C	R	R	R

Voor de betrokken zorgkantoren is kennisneming van een overdracht (maar niet noodzakelijkerwijze van het inhoudelijke overdrachtdossier) evident proportioneel, gezien hun bemiddelingsrol daarbij, idem voor de komende en latende zorgaanbieders.

4.3.11 OverdrachtSpecificatie

Het betreft hier de overdracht van een verantwoordelijk zorgkantoor naar een uitvoerend zorgkantoor van het bemiddelingsdossier.

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
Leveringsstatus	De leveringsstatus waarmee wordt aangegeven wat de status van de geleverde zorg is.
Classificatie	Nadere classificatie van de leveringsstatus
Oorspronkelijke Toewijzing einddatum	De oorspronkelijke ToewijzingEinddatum van de Bemiddeling door het

overdragende
zorgkantoor

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor
Leveringsstatus	C		R
Classificatie	C		R
Oorspronkelijke Toewijzing einddatum	C		R

Dit is een evident proportionele verstrekking door middel van het bemiddelingsregister.

4.3.12 Contact

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
Volgorde	Aanduiding van de prioriteit van de contactpersoon
Relatienummer	
Relatie	Definieert de familiaire relatie van de contactpersoon tot de cliënt
Rol	Definieert de rol van de contactpersoon in relatie tot de cliënt
Ingangsdatum	De datum waarop de relatie contactpersoon is
Einddatum	De datum waarop.....

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder	CAK
Volgorde	R	C	R	R	R	R
Relatienummer	R	C	R	R	R	R
Relatie	R	C	R	R	R	R
Rol	R	C	R	R	R	R
Ingangsdatum	R	C	R	R	R	R
Einddatum	R	C	R	R	R	R

Hier geldt dat de verwerkte persoonsgegevens twee betrokkenen hebben, namelijk de cliënt en de contactpersoon zelf. Daar waar de contactpersoon een gemachtigde van de cliënt is, of anderszins diens rechtsgeldig vertegenwoordiger (mentor), zijn de verwerkte gegevens evident proportioneel, met dien verstande dat het niet logisch is dat CIZ toegang heeft tot deze gegevens voor hun taken met betrekking tot het bemiddelingsproces omdat deze geen rol in dat proces heeft, maar wel logisch om deze gegevens te ontsluiten voor het CIZ in het kader van de indicatiestelling. Voor het CAK geldt dat deze in het kader van de inning van de eigen bijdrage wel logischerwijze contact kan hebben met een contactpersoon van de cliënt, dit is echter niet expliciet geregeld in de Wlz, die slechts over de verzekerde spreekt. Met name daar waar de naamgegevens betrekking hebben op personen die niet als vertegenwoordiger van de cliënt gezien kunnen worden is sprake van een omissie in de Wlz, waarin dit niet wordt geregeld.

4.3.13 Naamgegevens

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
Initialen	Initialen van de persoon.
Roepnaam	De naam waarmee de persoon gebruikelijk aangesproken wordt.
Achternaam	Wettelijk vastgelegde achternaam die iemand bij de geboorte erft van de vader of moeder en die volgt op één of meerdere voornamen
VoorvoegselAchternaam	Dat deel dat vooraf gaat aan de geslachtsnaam.
Partneraam	de wettelijk vastgestelde achternaam van de partner.
NaamGebruik	Een aanduiding voor de wijze van aanschrijving van de persoon
OrganisatieNaam	De naam van een organisatie die betrokken is bij de zorg van de cliënt

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder	CAK
Initialen	R	C	R	R	R	R
Roepnaam	R	C	R	R	R	R
Achternaam	R	C	R	R	R	R
VoorvoegselAchternaam	R	C	R	R	R	R
Partneraam	R	C	R	R	R	R
NaamGebruik	R	C	R	R	R	R
OrganisatieNaam	R	C	R	R	R	R

De beoordeling van de entiteit Naamgegevens is een lastige omdat deze betrekking kunnen hebben op diens contactpersoon, die in sommige gevallen een familielid of een mentor is, maar dit niet per se het geval hoeft te zijn. In het laatste geval is zijn niet veel meer dan de roepnaam, achternaam en initialen evident noodzakelijk, samen met de organisatiernaam. Met dien verstande dat het niet evident logisch is dat CIZ heeft tot deze gegevens voor haar taken met betrekking tot het bemiddelingsproces zelf, maar wel voor zover zij gebruik maakt van deze gegevens voor de indicatiestelling. Voor het CAK geldt dat deze in het kader van de inning van de eigen bijdrage wel logischerwijze contact kan hebben met een contactpersoon van de cliënt, dit is echter niet expliciet geregeld in de Wlz, die slechts over de verzekerde spreekt. Met name daar waar de naamgegevens betrekking hebben op personen die niet als vertegenwoordiger van de cliënt gezien kunnen worden is sprake van een omissie in de Wlz, waarin dit niet wordt geregeld.

4.3.14 Telefoon

Het betreft hier de telefoonnummers van cliënt en/of contactpersonen van cliënt.

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
Telefoonnummer(s)	Een volledig telefoonnummer inclusief landnummer van de persoon.
Landcode	Identificatie van een (historisch/actueel) land of gebiedsdeel.
Ingangsdatum	De ingangsdatum van het telefoonnummer
Einddatum	De einddatum van het telefoonnummer
Telefoonnummer(s)	Een volledig telefoonnummer inclusief landnummer van de persoon.
Landcode	Identificatie van een (historisch/actueel) land of gebiedsdeel.

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder	CAK
Telefoonnummer(s)	R	C	R	R	R	R
Landcode	R	C	R	R	R	R
Ingangsdatum	R	C	R	R	R	R
Einddatum	R	C	R	R	R	R
Telefoonnummer(s)	R	C	R	R	R	R
Landcode	R	C	R	R	R	R

Aangezien deze entiteit aan de contactpersoon of de cliënt gerelateerd is een soortgelijke analyse als in paragraaf 4.3.12 van toepassing, waarbij geldt dat deze gegevens in het geval de cliënt zelf betreft evident proportioneel zijn en dat dit bij andere contactpersonen meer genuanceerd ligt.

4.3.15 E-mail

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
Emailadres	Container van het concept EmailAdressen. Deze container bevat alle gegevenselementen van het concept Emailadressen.
Ingangsdatum	De ingangsdatum van het emailadres
Einddatum	De einddatum van het emailadres

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder	CAK
Telefoonnummer(s)	R	C	R	R	R	R
Landcode	R	C	R	R	R	R
Ingangsdatum	R	C	R	R	R	R

Einddatum	R	C	R	R	R	R
Telefoonnummer(s)	R	C	R	R	R	R
Landcode	R	C	R	R	R	R

Aangezien deze entiteit aan de contactpersoon of de cliënt gerelateerd is een soortgelijke analyse als in paragraaf 4.3.12 van toepassing, waarbij geldt dat deze gegevens in het geval de cliënt zelf betreft evident proportioneel zijn en dat dit bij andere contactpersonen dan cliënt zelf meer genuanceerd ligt.

4.3.16 Huisarts

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
AgbCode	Gecodeerde aanduiding van de huisarts van de client, opgebouwd uit zorgverlenerssoort gevolgd door een uniek zorgverlenersnummer.
Ingangsdatum	De ingangsdatum van de huisarts
Einddatum	De einddatum van de huisarts

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder	CAK
AgbCode	R	C	R	R	R	R
Ingangsdatum	R	C	R	R	R	R
Einddatum	R	C	R	R	R	R

Bij de huisarts speelt net als bij contactpersoon het vraagstuk dat hier twee betrokkenen zijn: de cliënt en diens huisarts. Gezien de logica van de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst en de poortwachtersfunctie van de huisarts is het echter voor de hand liggend dat de Wlz-zorgaanbieders weten wie de huisarts, aangezien dit samenhangt met de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst tussen huisarts en de cliënt. Dit geldt evenzeer voor de betrokken zorgkantoren, met dien verstande dat zij deze informatie nodig kunnen hebben bij het faciliteren van de bemiddeling tussen zorgaanbieders en cliënten of voor het opvragen van informatie bij de huisarts in het kader van de taken van de betrokken zorgkantoren. Voor de overige partijen (CIZ en CAK) is dit echter niet het geval (in het kader van het bemiddelingsproces), maar kunnen mutaties impact hebben op de indicatiestelling. De verstrekking van deze gegevens lijkt niet evident proportioneel.

4.3.17 Leefeenheid

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
LeefeenheidCode	Gecodeerde aanduiding van de leefsituatie van een client.
Ingangsdatum	De ingangsdatum van de leefsituatie
Einddatum	De einddatum van de leefsituatie

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder	CAK
LeefeenheidCode	R	C	R	R	R	R
Ingangsdatum	R	C	R	R	R	R
Einddatum	R	C	R	R	R	R

De leefsituatie van cliënt is evident relevant (en dus proportioneel) voor het daadwerkelijke bemiddelingsproces. Dat maakt het voor zowel de betrokken zorgkantoren als de zorgaanbieders evident proportioneel. Het vermogen van CIZ om hier kennis van te nemen is niet voor de hand liggend voor haar taak en daarmee evident disproportioneel.

4.3.18 Communicatie

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
Communicatievorm	<i>Gecodeerde aanduiding van de bijzondere vorm van communicatie die gebruikt dient te worden</i>
Taal	

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder	CAK
Communicatie- vorm	R	C	R	R	R	R
Taal	R	C	R	R	R	R

De communicatievorm en/of de taal van de communicatie met cliënt is evident relevant (en dus proportioneel) voor het daadwerkelijke bemiddelingsproces. Dat maakt het voor zowel de betrokken zorgkantoren als de zorgaanbieders evident proportioneel. Het vermogen van CIZ om hier kennis van te nemen is, met inachtneming van gebruik van deze informatie voor het indicatiestellingproces door CIZ, voor de hand liggend voor haar taken en daarmee evident proportioneel.

4.3.19 Adresgegevens

Entiteit:

Functioneel attribuut	Omschrijving
Straatnaam	De officiële door de gemeente vastgestelde naam van een straat
Huisnummer	De numerieke aanduiding zoals deze door het gemeentebestuur aan het object is toegekend.
Huisletter	Een alfabetisch teken achter het huisnummer zoals dit door het gemeentebestuur is toegekend
Huisnummertoevoeging	Die letters of tekens die noodzakelijk zijn om, naast het huisnummer en de letter, de brievenbus te vinden.
AanduidingWoonadres	De aanduiding die wordt gebruikt voor adressen die niet zijn voorzien van de gebruikelijke straatnaam en huisnummeraanduidingen.

Postcode	Een postcode is een korte reeks tekens, van vier cijfers en 2 letters lang, die in een postadres wordt opgenomen om het automatisch sorteren van de post (met optische tekenherkenning, OCR) gemakkelijker te maken
Plaatsnaam	Een plaatsnaam is de naam van een door het bevoegde gemeentelijke orgaan als zodanig aangewezen gedeelte van het gemeentelijk grondgebied.
LandCode	een code die het land (buiten Nederland) aangeeft alwaar de persoon verblijft.
AdresSoort	Nadere typering van adres
Ingangsdatum	De datum waarop het adres is geregistreerd
Einddatum	De datum waarop het adres ophoudt het geldige adres van betrokkene te zijn.

CRUD-matrix:

	CIZ	Verantwoordelijk zorgkantoor	Uitvoerend zorgkantoor	Zorgaanbieder - DH of CZT	Betrokken Zorgaanbieder	CAK
Straatnaam	R	C	R	R	R	R
Huisnummer	R	C	R	R	R	R
Huisletter	R	C	R	R	R	R
Huisnummer- toevoeging	R	C	R	R	R	R
AanduidingWoon- adres	R	C	R	R	R	R
Postcode	R	C	R	R	R	R
Plaatsnaam	R	C	R	R	R	R
LandCode	R	C	R	R	R	R
AdresSoort	R	C	R	R	R	R
Ingangsdatum	R	C	R	R	R	R
Einddatum	R	C	R	R	R	R
Straatnaam	R	C	R	R	R	R

De beoordeling van de adresgegevens verloopt analoog aan die van de naamgegevens (paragraaf 4.3.12).

HOOGHIEMSTRA & PARTNERS

strategisch en juridisch advies



Parkstraat 20, 2514 JK Den Haag **T** +31(0)70 2172066 **E** info@hooghiemstra-en-partners.nl
ING Bank NL49INGB0008938076 **www**.[hooghiemstra-en-partners.nl](http://www.hooghiemstra-en-partners.nl) **KvK** 73390356 **BTW** 8595.06.447.B01