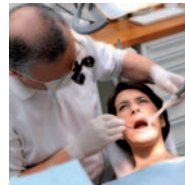


## **Handboek**

# **Invoering en gebruik burgerservicenummer (BSN) in de zorg**



VOORBEREIDING

**STAP 1**  
Maken impactanalyse  
en plan van aanpak  
invoering BSN

**STAP 2**  
Besluiten over plan van  
aanpak invoering BSN

INVOERING

**STAP 3a**  
Aanvragen UZI-  
middelen

**STAP 3b**  
Aanpassen organisatie  
voor BSN

**STAP 3c**  
Aanpassen ICT  
voor BSN

**STAP 3d**  
Ontvangen en installeren  
UZI-middelen

**STAP 3e**  
Installeren ICT  
voor BSN

**STAP 4**  
Uitvoeren end-to-end  
test

**STAP 5**  
Schonen bestanden

GEBRUIK

**STAP 6**  
Initieel vullen

**STAP 7**  
ICT vrijgeven en  
werken volgens  
nieuwe procedures

**STAP 8**  
Regulier bevragen BSN

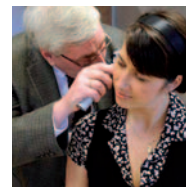
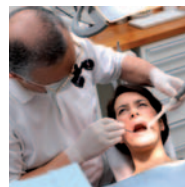
Actie (m.n)  
zorgaanbieder

Actie zorgaanbieder  
i.s.m. ICT-leverancier

Optionele stap

## Handboek

# Invoering en gebruik burgerservicenummer (BSN) in de zorg





# Inhoudsopgave

Inleiding	3
-----------	---

## Deel I

Stappenplan invoering BSN in de zorg	7
--------------------------------------	---

## Deel II

### A. Introductie BSN in de zorg

• Factsheet Wbsn-z op hoofdlijnen	33
• Factsheet Randvoorwaarden gebruik BSN in de zorg	38
• Factsheet Gebruikerseisen BSN in de zorg	41
• Factsheet Gebruikers BSN in de zorg	49

### B. Over de SBV-Z

• Factsheet BSN-diensten SBV-Z	51
• Factsheet Initiële vulling	54

### C. Over UZI-middelen

• Factsheet UZI-middelen	59
--------------------------	----

### D. Over BSN in de gebruiksfase

• Factsheet Identificatie en opvragen BSN	63
• Factsheet Bijzondere situaties bij identificatie van een patiënt	67
• Factsheet Stellen van vragen aan de SBV-Z	72

<b>E. Best practices</b>	
• Best practice Maken van een plan van aanpak	89
• Best practice Aanvragen UZI-middelen	91
• Best practice Aanpassen van de organisatie op gebruik BSN in de zorg	94
• Best practice Aanpassen en installeren ICT: ervaringen uit de pilots bij ziekenhuizen en een huisartsenpost	96
• Best practice Initiële vulling	98
• Best practice Regulier bevragen	102
• Best practice Ervaringen uit de pilot AWBZ: vuistregels invoering BSN	106
<b>F. Afkortingen en begrippenlijst</b>	<b>111</b>

# Inleiding

Dit handboek is bedoeld als praktische handleiding voor de (toekomstige) gebruikers van het burgerservicenummer (BSN) in de zorg. Daarbij gaat het om het brede veld van zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars (incl. zorgkantoren)<sup>1</sup>.

Het biedt handvatten voor het implementeren en gebruiken van het BSN in de eigen organisatie. Daarnaast geeft het ICT-leveranciers aanknopingspunten voor het aanpassen van de programmatuur op het gebruik van het BSN door hun klanten. Informatie aan patiënten<sup>2</sup> valt buiten het bestek van dit handboek.

## Context

### De Wabb

Met de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb) introduceert de overheid één persoonsgebonden nummer dat gebruikt zal worden als hulpmiddel voor het ontsluiten van persoonsgegevens (zoals naam, adres, geboortedatum, geslacht) in praktisch alle registraties met persoonsgegevens van de overheid. Met dit nummer, het BSN, kunnen persoonsgebonden gegevens doelmatig en betrouwbaar uitgewisseld worden binnen de overheid en tussen de overheid en burgers. Bij de inwerkingtreding van de Wabb op 26 november 2007 zijn de sofinummers van in de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA) ingeschreven personen omgezet naar BSN's. Nieuwe burgers ontvangen bij inschrijving bij een gemeente (in de GBA) een BSN.

### De Wbsn-z

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft besloten om het BSN ook in de zorgsector in te voeren. Kern van de wet die hierop betrekking heeft, de Wet gebruik BSN in de zorg (Wbsn-z), is dat zorgaanbieders, zorgverzekeraars en indicatieorganen het BSN moeten opnemen in de eigen administratie én gebruiken bij onderlinge uitwisseling van gegevens over hun patiënten (persoonsgegevens, medisch-inhoudelijke en financieel en/of administratieve gegevens).

---

1 Daar waar in dit handboek gesproken wordt over 'u' worden zorgaanbieder, indicatieorgaan en zorgverzekeraar bedoeld, tenzij expliciet anders is aangegeven.

2 Daar waar in dit handboek gesproken wordt over patiënt wordt patiënt of cliënt bedoeld.

Het doel van de wet is de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren door betrouwbare gegevensuitwisseling in de zorg.

Onderdeel van de regelgeving is dat voor het gebruik van het BSN door de zorgsector een eigen sectorportaal is waar de BSN's kunnen worden opgevraagd: de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z). Daarnaast zijn er registers (het UZI-register en ZOVAR) voor de registratie van gebruikers van het BSN in de zorg (zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars<sup>3</sup>). Ook worden eisen gesteld aan de beveiliging van de elektronische communicatie.

De Wbsn-z is op 1 juni 2008 in werking getreden. Vanaf die datum mag het BSN worden gebruikt mits aan alle randvoorwaarden uit de wet is voldaan. Na een invoeringsperiode van een jaar, dus vanaf 1 juni 2009, is het gebruik van het BSN in de zorg verplicht.

### Leeswijzer

Dit handboek bestaat uit twee delen:

- Deel I: Stappenplan
- Deel II: Achtergrondinformatie in de vorm van factsheets, best practices en een lijst van afkortingen en begrippen

### Deel I: Stappenplan

Deel I bestaat uit het stappenplan voor de invoering van het BSN in de zorg.

Na een schematische weergave van de te nemen stappen, worden de stappen kort toegelicht. Voor nadere informatie of toelichting wordt verwezen naar de factsheets over een bepaald onderwerp in Deel II.

Met het invoeren van het BSN in de zorg zijn ervaringen opgedaan in een aantal pilots. Die ervaringen zijn voor een deel in de vorm van tips opgenomen in de toelichting op het stappenplan. Andere, voor bepaalde groepen van zorgaanbieders specifieke bevindingen, zijn verwerkt in best practices die zijn opgenomen in dit handboek (onder E). Doelgroepspecifieke stappenplannen vindt u op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl).

## Deel II: Achtergrondinformatie

De factsheets bevatten informatie over een bepaald onderwerp.

De documenten zijn verdeeld over de volgende thema's:

- A. Introductie BSN in de zorg
- B. Factsheets over de SBV-Z
- C. Factsheet over UZI-middelen
- D. Factsheets over BSN in de gebruiksfase
- E. Best practices
- F. Afkortingen en begrippenlijst

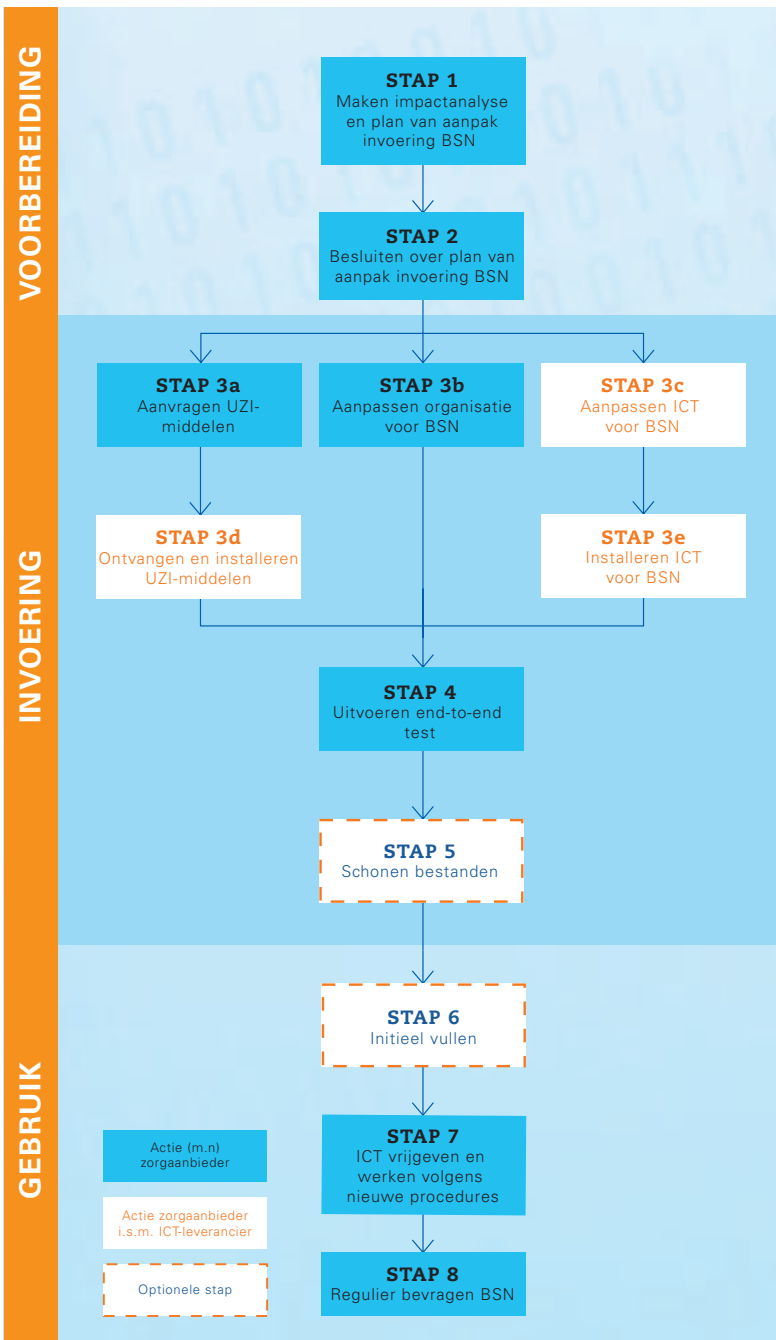
## Meer informatie

Voor algemene en actuele informatie over de invoering en het gebruik van het BSN in de zorg kunt u de website [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) raadplegen. Via de website kunt u ook contact opnemen met de servicedesk van het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD. U kunt hier terecht met vragen tijdens het realiseren van de aansluiting van uw systeem op de SBV-Z, voor het aanvragen van UZI-passen en kaartlezers, voor het melden van storingen, het indienen van klachten en het stellen van vragen. Telefonisch: 0900 - 232 43 42 (1 cent per minuut)

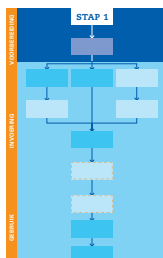


# Deel I









## Voorbereiding: Stap 1

# Maken impactanalyse en plan van aanpak invoering BSN

### Doel

U krijgt inzicht in de maatregelen die u moet nemen en de activiteiten die u moet (laten) uitvoeren om het BSN in de zorg in uw organisatie te kunnen gebruiken. Voordat u aan de voorbereidingen begint, is het zinvol te bepalen hoe straks in uw organisatie met het BSN wordt gewerkt, welke UZI-middelen u nodig heeft en welke aanpassingen aan uw ICT nodig zijn. Voor grote en kleine zorgaanbieders zullen de voorbereidende werkzaamheden in de praktijk andere accenten kennen. Een impactanalyse en een plan van aanpak geven u inzicht in de activiteiten die gedaan moeten worden.

### Acties

#### 1. Impactanalyse (actie zorgaanbieder)

Als u ervoor zorgt dat u vóór de daadwerkelijke invoering van het BSN in uw organisatie beschikt over basiskennis over het BSN en inzicht in de benodigde stappen, dan zal u dat helpen bij het gericht doorlopen van de rest van de stappen. Vandaar het advies een impactanalyse te maken van de gevolgen van het invoeren van het BSN voor:

- de organisatie (zie stap 3b);
- de (keuze van) UZI-middelen (zie stap 3a en 3d);
- de ICT (zie stap 3c en 3e).

#### 2. Plan van aanpak (actie zorgaanbieder)

Vervolgens stelt u voor het geheel van activiteiten een plan van aanpak op. In het plan besteedt u ook aandacht aan de benodigde (doorloop)tijd en personele capaciteit, de prioriteit ten opzichte van andere reguliere of projectmatige activiteiten en eventuele financiële consequenties. Het is belangrijk om mogelijke risico's in kaart te brengen en vast te stellen welke maatregelen nodig zijn om de risico's te beperken of te voorkomen.

### Resultaat

Een impactanalyse en een plan van aanpak waarmee u goed voorbereid bent op de daadwerkelijke invoering van het BSN in uw organisatie.

### Hulpvragen

- Moet ik mijn werkprocessen aanpassen in verband met het BSN in de zorg?
- Op welk moment ga ik die aanpassingen doorvoeren?
- Welke UZI-middelen heb ik nodig?
- Welke aanpassingen aan mijn zorginformatiesysteem zijn er nodig?
- Hoeveel tijd gaat het kosten voordat deze aanpassingen zijn gerealiseerd?
- Op welk moment is het gebruik van het BSN in de zorg verplicht?
- Hoeveel voorbereidingstijd schat ik in dat ik nodig heb?  
(Voor grote zorgaanbieders zal dit meer tijd vergen dan voor kleine zorgaanbieders)
- Is het nodig/wenselijk een project in te richten?
- Hoeveel capaciteit van anderen zal ik nodig hebben?
- Wie is binnen mijn organisatie verantwoordelijk voor de invoering van het BSN?
- Wie moet ik betrekken bij de invoering?
- Wie moet ik betrekken bij de aanvraag van UZI-middelen?
- Wat is de planning van de ICT-leverancier?
- Wanneer wil ik het BSN gaan gebruiken in (al) mijn communicatie?
- Hoe ga ik de voortgang bewaken?
- Met wie ga ik wanneer waarover overleggen?
- Hoe ga ik om met verstoringen in de doorlooptijd?
- Wie moet er over het plan van aanpak beslissen?
- Aan welke randvoorwaarden moet worden voldaan?
- Wat is mijn planning?
- Ga ik mijn eigen patiëntenadministratie schonen?
- Ga ik initieel vullen?



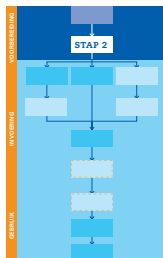
### Tips

- Lees voordat u aan de voorbereidingen begint eerst het gehele stappenplan door.
- Abonneer u op de nieuwsservice via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl).

- Via de website [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) wordt de mogelijkheid gecreëerd op interactieve wijze te bepalen welke stappen (en achterliggende acties) u moet doorlopen bij de invoering van het BSN in uw organisatie.
- Neem vroegtijdig contact op met uw ICT-leverancier over noodzakelijke aanpassingen in de programmatuur en de bijbehorende doorlooptijden.
- Doorloop alvast een keer de UZI-kieshulp op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl). Zo krijgt u al een idee van welke UZI-middelen u nodig heeft en welke informatie u nodig heeft bij de daadwerkelijke aanvraag ervan.
- Begin vroegtijdig met het aanvragen van UZI-middelen.

### *Meer informatie in Deel II*

- Factsheet Wbsn-z op hoofdlijnen
- Factsheet Randvoorwaarden gebruik BSN in de zorg
- Factsheet Gebruikers BSN in de zorg



## Vorbereitung: Step 2

# Besluiten over plan van aanpak invoering BSN

### Doel

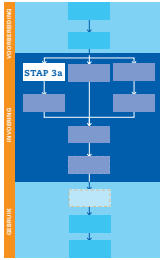
Een besluit nemen over het plan van aanpak invoering van het BSN.

### Acties

Het plan van aanpak ter goedkeuring voorleggen aan de verantwoordelijke perso(o)n(en).

### Resultaat

Een goedgekeurd plan van aanpak.



## Invoering: Stap 3a

# Aanvragen UZI-middelen

### Doel

Voor het bevragen van de SBV-Z hebben zorgaanbieders en indicatieorganen<sup>4</sup> een UZI-servercertificaat of UZI-pas nodig. Om dit servercertificaat of deze pas aan te vragen registreert u zich bij het UZI-register als abonnee en vraagt u UZI-servercertificaten of UZI-passen aan.

Dit proces kent twee deelstappen (acties) die hieronder zijn toegelicht.

### Acties

1. *Vorbereiden UZI-middelen (actie zorgaanbieder)*  
Met behulp van de UZI-kieshulp op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) kiest u welk UZI-middel en welke abonneevorm voor u en/of uw organisatie het meest geschikt zijn.
2. *Registratie als abonnee en aanvraag UZI-middelen (actie zorgaanbieder)*  
Na het doorlopen van de kieshulp komt u bij een formulier waarmee u de abonneeregistratie en de (eerste) UZI-middelen aanvraagt. Dit aanvraagformulier stuurt u op naar het UZI-register.

### Resultaat

De UZI-middelen zijn aangevraagd.

### Hulpvragen

- Op welk moment ga ik het UZI-middel aanvragen?
- Welke middelen moet ik aanvragen?

4

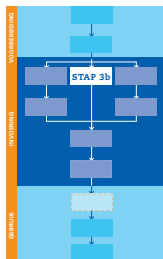
Zorgverzekeraars maken geen gebruik van UZI-middelen maar van een ZOVAR-servercertificaat voor veilige elektronische communicatie. Voor de goede orde wordt opgemerkt dat zorgverzekeraars in het stelsel van gegevensuitwisseling uitsluitend toegang hebben tot algemene (financieel en/of administratieve) gegevens, nodig voor het afhandelen van het declaratieverkeer. Zij hebben geen toegang tot medische gegevens.

## *Meer informatie in Deel II*

- Factsheet UZI-middelen

## *En verder*

- Met vragen over het registreren bij het UZI-register en het aanvragen van UZI-passen of UZI-servercertificaten kunt terecht bij de servicedesk Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD, bereikbaar via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) of telefonisch via 0900 - 232 43 42 (1 cent per minuut).



## Invoering: Stap 3b

# Aanpassen organisatie voor BSN

### Doel

U bereidt uw organisatie voor op het gebruik van het BSN in de zorg.

### Acties

#### 1. Inventariseren (actie zorgaanbieder)

U inventariseert welke organisatieaanpassingen er nodig zijn voor de invoering van het BSN en welke activiteiten daaruit voortvloeien.

#### 2. Uitvoeren (actie zorgaanbieder)

Vervolgens voert u de geïnventariseerde organisatieaanpassingen door.

U moet hierbij denken aan:

- Het aanpassen van procedures en werkprocessen gericht op het:
  - vaststellen van de identiteit van de patiënt;
  - opvragen en/of verifiëren van het BSN;
  - opvragen van persoonsgegevens;
  - initieel vullen (optioneel);
  - verwerken van de antwoordgegevens (inclusief het BSN) in de patiëntenadministratie (c.q. het zorginformatiesysteem);
  - gebruik en beheer van een beveiligde verbinding met de SBV-Z met behulp van UZI-middelen.
- Het vaststellen wie deze taken gaan uitvoeren, waar deze taken uitgevoerd gaan worden en welke overige administratieve handelingen dit vraagt (zie hulpvragen).
- Het opstellen/aanpassen van protocollen en werkinstructies.
- Het geven van instructies en/of opleiden van medewerkers (indien van toepassing).
- Het opschonen van uw patiëntenadministratie (geadviseerd, niet verplicht, zie ook stap 5).
- Het initieel vullen van uw patiëntenadministratie met BSN's (optioneel, niet verplicht, zie ook stap 6).

## Resultaat

U bent organisatorisch voorbereid op de invoering van het BSN in de eigen organisatie.

## Hulpvragen

- Moet ik mijn werkproces gaan aanpassen in verband met het BSN?
- Welke aanpassingen zijn nodig?
- Op welk moment ga ik deze aanpassingen doorvoeren?
- Welke medewerker zal het BSN opvragen en/of verifiëren, de identiteitscontrole uitvoeren en de persoonsgegevens opvragen?
- Waar zal in mijn organisatie het BSN regulier opgevraagd worden?
- Waar dienen patiënten zich te identificeren?
- Op hoeveel afdelingen in mijn organisatie dienen patiënten zich te identificeren?
- Wat betekent dit voor het inrichten van het proces?
- Op welk moment en met welke informatie ga ik de betreffende medewerkers informeren over deze werkzaamheden?
- Moeten er medewerkers opgeleid worden in de BSN-werkwijze? Zo ja: hoe en op welk moment ga ik dat doen?
- Hoe en wanneer ga ik patiënten informeren? Hiervoor zijn een folder en een wachtkamerposter beschikbaar.

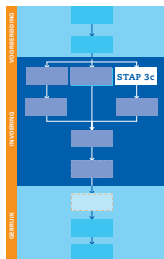


## Tips

- Houd bij het aanpassen van de processen rekening met buitenlandse patiënten (die hebben vaak geen BSN), telefonische afspraken (dit i.v.m. de identiteitscontrole) en vervolgfafspraken.
- Om uw patiënten te informeren over de invoering van het BSN in de zorg zijn een folder en een poster voor in de wachtkamer beschikbaar. Deze informatiemiddelen zijn te bestellen via Postbus 51 ([www.postbus51.nl](http://www.postbus51.nl)), telefoonnummer 0800-8051 (gratis).

### *Meer informatie in Deel II*

- Factsheet Identificatie en opvragen BSN
- Factsheet Initiële vulling
- Factsheet BSN-diensten SBV-Z



## Invoering: Stap 3c

# Aanpassen ICT voor BSN

### Doel

Uw ICT (zorginformatiesysteem) moet worden aangepast zodat het mogelijk wordt BSN's op te vragen bij de SBV-Z en gegevens uit te wisselen op basis van het BSN (zowel elektronisch als op papier). Als u daarnaast gebruik wilt maken van de dienst Initiële vulling van de SBV-Z, moet uw ICT-leverancier ook hiervoor systeemtechnische aanpassingen doen.

### Acties

- 1. Voorbereiden ICT-aanpassingen (actie zorgaanbieder en ICT-leverancier)*  
U inventariseert welke ICT-aanpassingen nodig zijn en geeft uw ICT-leverancier opdracht het systeem aan te passen. Geef daarbij aan dat de gebruikerseisen BSN (zie gelijknamig factsheet) gelden als minimumeis voor acceptatie van de applicatie. De SBV-Z geeft een BSN Zorg Keurmerk uit voor applicaties die voldoen aan de gebruikerseisen BSN. In de meeste gevallen zal uw ICT-leverancier al hebben geanticipeerd op de invoering van het BSN in de zorg.
- 2. Aanvragen UZI-testmiddelen (actie ICT-leverancier)*  
Uw ICT-leverancier vraagt UZI-testmiddelen aan. Voor het opvragen en verifiëren van het BSN bij de SBV-Z voldoet een (test) UZI-servercertificaat en/of een (test) UZI-medewerkerpas niet op naam.
- 3. Aanpassen ICT (actie ICT-leverancier)*  
Op basis van uw inventarisatie en de technische specificaties van de SBV-Z realiseert uw ICT-leverancier uw BSN-release. Uw ICT-leverancier heeft vervolgens de mogelijkheid deze release te laten schouwen door de SBV-Z. Na een positieve beoordeling wordt het BSN Zorg Keurmerk toegekend.
- 4. Het testen van de gegevensuitwisseling tussen het zorginformatiesysteem en de SBV-Z in een testomgeving (actie zorgaanbieder en ICT-leverancier)*  
Voor het testen van de gegevensuitwisseling van de aanpassing van uw zorginformatiesysteem met de SBV-Z, kan gebruik gemaakt worden van de

testtool SBV-Z. Het doel van de testtool SBV-Z is driedelig: ten eerste om de technische aansluiting te testen, ten tweede om de authenticatie met de UZI-testpas of het UZI-testservercertificaat te testen en ten derde om de GBA-waardigheid van uw gegevensbestanden te testen. Bij dat laatste gaat het om de mate waarin de manier van vastleggen van de gegevens overeenkomt met de GBA.

## Resultaat

De aanpassingen van uw ICT zijn gereed, maar nog niet geïnstalleerd.

## Hulpvragen

- Wil ik dat aan mijn zorginformatiesysteem het BSN Zorg Keurmerk is toegekend?
- Pas ik alleen mijn zorginformatiesysteem aan of wil ik dat het BSN ook automatisch op mijn declaraties en recepten wordt ingevoerd (i.p.v. handmatig)?
- Ga ik de BSN-processen uitvoeren met behulp van een UZI-servercertificaat of UZI-pas?
- Ga ik initieel vullen? Voor welke patiënten ga ik dit doen en hoe ga ik dit verdelen?
- Ga ik mijn bestanden schonen?
- Wat ga ik doen met uitzonderingen? (bijvoorbeeld als u afwijkende gegevens retour krijgt of een bericht krijgt dat de betreffende persoon overleden is)
- Hoe wil ik dat mijn zorginformatiesysteem mij attendeert op afwijkende gegevens?
- Hoeveel tijd gaat het kosten voordat deze aanpassingen gerealiseerd zijn?
- Wanneer vraag ik (of mijn ICT-leverancier) UZI-testmiddelen aan?
- Levert mijn ICT-leverancier ook nieuwe handleidingen, instructies en opleidingen op?
- Wat kost de nieuwe programmatuur van mijn leverancier? Heb ik daar budget voor?



### Tips

- Spoor uw ICT-leverancier aan het zorginformatiesysteem te laten schouwen met als doel het verkrijgen van een BSN Zorg Keurmerk.
- Aangezien u verplicht bent het BSN te vermelden op verwijsbrieven, recepten etc., is het handig het zo te regelen dat het BSN automatisch wordt ingevoegd op de betreffende documenten zodat u dat niet steeds handmatig hoeft te doen.
- Het aanpassen van de ICT is geen sinecure. Verdiep u in de materie, neem tijdig en regelmatig contact op met uw ICT-leverancier en geef aan wat u van hem verwacht.
- Uw ICT-leverancier kan (nu) al een UZI-testcertificaat aanvragen. Dit is een voorwaarde om gebruik te maken van de testtool SBV-Z.
- Met de testtool van de SBV-Z kan uw ICT-leverancier op basis van testcases aantonen dat een zorgapplicatie werkt.
- Meer informatie over het bevragen vindt u in het document Zoekmechanisme BSN via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl). Het document is primair bedoeld voor ICT-leveranciers.

*Meer informatie in Deel II*

- Factsheet Gebruikerseisen BSN in de zorg
- Factsheet UZI-middelen
- Factsheet BSN-diensten SBV-Z
- Factsheet Stellen van vragen aan de SBV-Z
- Factsheet Initiële vulling

*En verder*

- Servicedesk Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD, bereikbaar via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) of telefonisch via 0900 - 232 43 42 (1 cent per minuut)
- Factsheet BSN Zorg Keurmerk

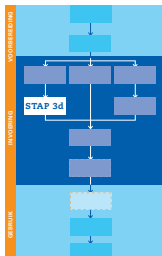
*Documenten die uw ICT-leverancier kan doornemen*

- Programma van eisen BSN Zorg Keurmerk en Toetsplan BSN Zorg Keurmerk
- Interfacebeschrijvingen en testscenario's
- Zoekmechanisme BSN via de SBV-Z

*Documenten van uw ICT-leverancier (die u kunt doornemen)*

- Aanbieding programmatuur
- Beschrijving oplossing BSN
- Systeemdokumentatie en gebruiksdokumentatie

Alle genoemde documenten zijn te vinden op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)



## Invoering: Stap 3d

# Ontvangen en installeren UZI-middelen

### Doel

De ontvangen UZI-middelen moeten worden geïnstalleerd op uw zorginformatiesysteem.

### Acties

1. *Levering UZI-servercertificaat en/of UZI-pas*  
Nadat de aanvraag door het UZI-register is gecontroleerd en de identiteitsvaststelling heeft plaatsgevonden, wordt het UZI-servercertificaat en/of de UZI-pas door het UZI-register geproduceerd en aan u geleverd.
2. *Installatie en beveiliging (actie zorgaanbieder i.s.m. ICT-leverancier)*  
Het servercertificaat moet op het systeem geïnstalleerd worden. Dit is een technische activiteit die meestal uitgevoerd zal worden door de beheerder of de ICT-leverancier van het systeem waarvoor het UZI-servercertificaat is aangevraagd. Voor de UZI-pas moet een kaartlezer worden geïnstalleerd. De installatie-instructie staat op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl).

### Resultaat

Uw UZI-pas of uw UZI-servercertificaat is ontvangen, geïnstalleerd en gereed voor gebruik.

### Hulpvragen

- Als een servercertificaat is aangevraagd: wie gaat deze installeren?
- Wanneer moet het geïnstalleerd worden?
- Als een pas met kaartlezer is aangevraagd: wie gaat deze installeren?
- Waar bewaart u de UZI-passen?
- Wie gaat testen of het servercertificaat en/of de pas werkt en wanneer?



## Tips

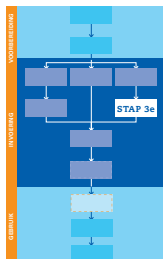
- Neem als u de UZI-middelen gaat ophalen bij het postkantoor, hetzelfde identiteitsdocument mee als waarmee de UZI-middelen zijn aangevraagd.
- De PIN-mailer is een belangrijk document dat u zorgvuldig moet bewaren. Lees op de website [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) de veelgestelde vraag: 'Wat is een PIN-mailer' om u voor te bereiden.

### *Meer informatie in Deel II*

- Factsheet UZI-middelen

### *En verder*

- Servicedesk Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD, bereikbaar via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) of telefonisch via 0900 - 232 43 42 (1 cent per minuut)
- Informatie/documentatie van uw ICT-leverancier



## Invoering: Stap 3e

# Installeren ICT voor BSN

### Doel

Het installeren van de BSN-release van uw programmatuur en het realiseren van een technische aansluiting van uw zorginformatiesysteem op de SBV-Z.

### Acties (door zorgaanbieder, evt. met hulp van ICT-leverancier)

1. Het installeren van de nieuwe programmatuur.
2. De technische aansluiting realiseren van uw zorginformatiesysteem op de SBV-Z.
3. Het testen van de gegevensuitwisseling tussen uw zorginformatiesysteem en de SBV-Z in de productieomgeving.

### Resultaat

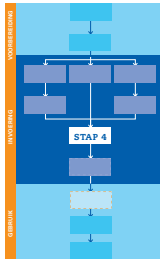
De installatie van de BSN-release en de realisatie van de technische aansluiting van uw ICT op de SBV-Z.

### Hulpvragen

- Wat moet ik en wat wil ik testen?
- Heb ik daarbij ondersteuning nodig van mijn ICT-leverancier?

### *Meer informatie*

- Toelichting testscenario's op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)
- Documentatie van uw ICT-leverancier (installatie- en gebruikershandleiding)



## Invoering: Stap 4

### Uitvoeren end-to-end test

#### Doel

Als afsluiting van de fase invoering voert u een end-to-end test uit. Het doel hiervan is de (toekomstige) gebruikers het geheel van de (aangepaste) organisatie, de (aangepaste) ICT en UZI-middelen in samenhang te laten toetsen. In de end-to-end test stelt u vast of alle organisatorische en technische maatregelen, die in verband met de invoering van het BSN in de zorg zijn getroffen, in samenhang en in de praktijk goed werken.

#### Actie (actie zorgaanbieder)

Het uitvoeren van de end-to-end test. Op basis van de resultaten wordt besloten (al dan niet) te starten met de fase Gebruik.

#### Resultaat

De end-to-end test is uitgevoerd en heeft geleid tot een beslissing over het moment waarop wordt gestart met de fase Gebruik.

#### Hulpvragen

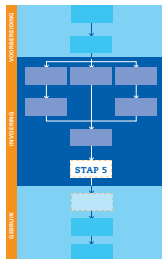
- Wanneer ga ik de end-to-end test plannen?
- Wanneer ga ik de end-to-end test voorbereiden?
- Wanneer licht ik de (toekomstige) gebruikers in over de end-to-end test?
- Wat heb ik nodig om deze test te kunnen uitvoeren en wie moet ik daarbij betrekken?
- Wat zijn randvoorwaarden om de end-to-end test te kunnen uitvoeren?
- Welke knelpunten zijn voor mij showstoppers?
- Wat moet in ieder geval 'goed' worden bevonden nadat is getest?
- Wie moet ik verder inlichten over de end-to-end test?
- Hoe lang zal de end-to-end test gaan duren?
- Hoe beslis ik dat de test al dan niet gelukt is?

### Hulpvragen bij het uitvoeren van de end-to-end test

- Kan ik communiceren op basis van het BSN (zowel intern als extern)?
- Kan ik communiceren met de SBV-Z met behulp van een UZI-pas of UZI-servercertificaat?
- Kan ik het BSN opvragen en de resultaten vastleggen in mijn patiëntenadministratie?
- Kan ik het BSN verifiëren en de resultaten vastleggen in mijn patiëntenadministratie?
- Kan ik persoonsgegevens opvragen en het resultaat vastleggen in mijn patiëntenadministratie?
- Kan ik uitval verwerken?
- Kan ik bestanden genereren, aanbieden en verwerken in de patiëntenadministratie met behulp van initiële vulling (optioneel)?
- Is de uitvoering voldoende voorbereid om te kunnen starten met de reguliere bevraging?
- Heb ik voldoende uitwijk indien het systeem niet functioneert?
- Weten de medewerkers die belast zijn met de uitvoering waar zij met vragen en problemen terecht kunnen?
- Moet ik regelen dat in de eerste fase gecontroleerd kan worden of het proces goed verloopt?

#### *Meer informatie*

- Uw eigen plan van aanpak
- Uw beschrijving van de (aangepaste) werkprocessen
- De handleiding bij uw aangepaste zorginformatiesysteem



## Invoering: Stap 5

# Schonen bestanden (optioneel)

### Doel

Het schonen van uw administratie, met name op basis van de resultaten uit de testtool SBV-Z, verhoogt de kwaliteit van uw patiëntenadministratie. Het schonen van uw patiëntenadministratie is van belang voor het verhogen van een succesvolle bevraging van de SBV-Z en dient als voorbereiding op zowel het initieel vullen als het regulier bevragen.

### Acties

De mate waarin de SBV-Z een antwoord succesvol kan voorzien van een BSN is in grote mate afhankelijk van de kwaliteit van de gegevens in de aangeleverde vraag. Voordat u vragen gaat stellen aan de SBV-Z (dat geldt zowel voor initiële vulling als voor reguliere bevraging), is het daarom aan te bevelen uw patiëntenadministratie op te schonen met gebruikmaking van de aanbevelingen uit de testtool SBV-Z. Het gaat hierbij om juistheid en volledigheid van de gegevens in uw patiëntenadministratie.

### Resultaat

Het resultaat van deze stap is dat u over een geschoond bestand beschikt.

### Hulpvragen

- Voor welke patiënten dient op korte termijn een BSN beschikbaar te zijn?
- Zijn de vastgelegde persoonsgegevens volledig en correct?
- Hoeveel tijd en capaciteit gaat het kosten het bestand te schonen?
- Wie gaat er belast worden met het schonen van het bestand?
- Op welke datum moet het bestand geschoond zijn?

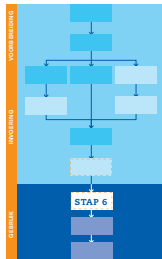


### Tips

- Uit de ervaringen die zijn opgedaan met de invoering van het BSN in de zorg, is gebleken dat het wenselijk is de kwaliteit van uw administratie vooraf te toetsen. Wanneer de kwaliteit onvoldoende is, is het koppelen van persoonsgegevens en BSN's moeilijker en soms zelfs niet goed mogelijk.
- Let op eventuele verschillen in notatie in uw eigen systeem en dat van de SBV-Z:
  - Geboortedatum (jjjjmmdd).
  - Achternaam (de SBV-Z gebruikt de geslachtsnaam (dat is de naam die bij de geboorte is vastgelegd).
  - Het aantal beschikbare tekens voor het invoeren van de achternaam (beperking daarvan leidt tot onvolledige achternaam wat het bevragen van de SBV-Z bemoeilijkt).
  - Voorvoegsel achternaam (de SBV-Z heeft daarvoor een apart veld).

### *Meer informatie in Deel II*

- Factsheet Stellen van vragen aan de SBV-Z



## Gebruik: Stap 6

### Initieel vullen (optioneel)

#### Doel

Het doel van de initiële vulling is uw administratie in één keer te vullen met BSN's. Het grootste voordeel hiervan is dat u bij contact met de patiënten al beschikt over hun BSN en dus alleen nog de identiteit van de patiënten hoeft vast te stellen.

**Let op:** Deze BSN's kunnen pas voor het uitwisselen van (medische) gegevens gebruikt worden na het vaststellen van de identiteit van de patiënt(en).

#### Acties

Het initieel vullen van een patiëntenadministratie kan op twee manieren uitgevoerd worden:

- via de SBV-Z website door middel van bestandsuitwisseling;
- via de SBV-Z webservice door middel van enkelvoudige vragen.

U kunt gebruik maken van de BSN-diensten van de SBV-Z via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl).

#### Hoe werkt initieel vullen door middel van bestandsuitwisseling?

U maakt een afspraak voor de initiële vulling via de SBV-Z website. Op basis van deze afspraak biedt u het bestand via een beveiligde verbinding bij de SBV-Z aan. De SBV-Z zorgt voor automatische aanvulling van de persoonsgegevens met BSN's, op voorwaarde dat er een unieke match op basis van de aangeleverde persoonsgegevens is. Via eenzelfde beveiligde verbinding kunt u het bestand na initiële vulling weer ophalen en verwerken in uw patiëntenadministratie.

#### Hoe werkt initieel vullen door middel van enkelvoudige vragen?

U maakt een afspraak voor de initiële vulling via de SBV-Z webservice. Op basis van deze afspraak worden de enkelvoudige BSN-opvragingen gesteld aan deze webservice binnen de vastgelegde tijdsperiode. De vragen aan deze webservice worden direct verwerkt. Vragen die gesteld worden buiten de vastgelegde tijdsperiode, worden afgekeurd.

### Resultaat

Een met BSN's aangevulde patiëntenadministratie. Nogmaals: u mag het BSN pas gebruiken als u óók de identiteit van de patiënt heeft vastgesteld.

### Hulpvragen

- Welk deel van mijn patiëntenadministratie komt in aanmerking voor initiële vulling?
- Welke persoonsgegevens lever ik aan bij initiële vulling voor de bepaling van het BSN?
- Op welk moment ga ik een afspraak voor de initiële vulling bij de SBV-Z maken?
- Hoe groot is het bestand dat ik ga aanleveren?
- Hoe ga ik de resultaten van de initiële vulling verwerken in mijn patiëntenadministratie?
- Hoe ga ik om met uitval?



### Tips

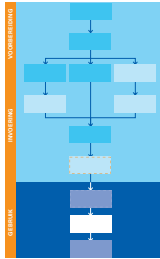
- Zorg dat uw eigen patiëntenadministratie al goed op orde is voordat u initieel gaat vullen.
- Zorg dat u de principes van de zoekpaden goed kent: stel de goede vraag voor het juiste antwoord.
- Uw software moet de functie initiële vulling kunnen ondersteunen, dit vergt een (eenmalige) extra inspanning. Vooral de verwerking van het retourbestand van de SBV-Z kost ontwikkeltijd.
- Overweeg voor de 'uitval' (geen match) een signaleringsmonitor te laten ontwikkelen door uw ICT-leverancier.
- Controleer de ontvangen gegevens goed.

#### *Meer informatie in Deel II*

- Factsheet Initiële vulling

#### *En verder*

- Gebruikershandleiding op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)
- Meer informatie vindt u in de factsheet Aandachtspunten portalen gebruik VECOZO en SBV-Z op de website



## Stap 7

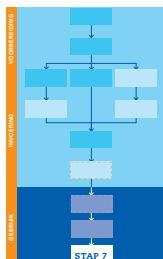
# ICT vrijgeven en werken volgens nieuwe procedures

### Doel

Vanaf een bepaalde datum zult u gaan werken met het BSN volgens de nieuwe procedures en met de nieuwe programmatuur. Om ervoor te zorgen dat vanaf dit omslagmoment alles goed verloopt, zal de nieuwe programmatuur moeten worden vrijgegeven voor gebruik en zult u de aangepaste werkwijzen moeten toepassen. Het verdient aanbeveling dit moment goed te plannen en voor te bereiden om daarmee problemen te voorkomen.

### Resultaat

Vanaf dit moment werkt u volgens de nieuwe procedures, gebruikmakend van de nieuwe ICT.



## Gebruik: Stap 8

### Regulier bevragen BSN

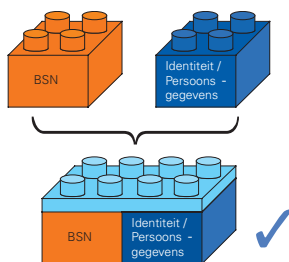
#### Doel

Bij uitwisseling van persoonsgegevens met gebruikmaking van het BSN zal zonder twijfel vast moeten staan op welke persoon het BSN en die gegevens betrekking hebben. Alleen dan kunnen persoonsgegevens en BSN vertrouwd en verantwoord worden uitgewisseld tussen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars.

Een zorgaanbieder zal daarom altijd het volgende doen:

- Formeel de identiteit vaststellen aan de hand van een wettelijk identiteitsdocument (als het gaat om een nieuwe patiënt) of zich vergewissen van de identiteit van de patiënt (als het gaat om een patiënt waar al een behandelrelatie mee is aangegaan).
- Het correcte BSN bepalen en vastleggen. Dit geldt zowel voor nieuwe patiënten als voor patiënten die al eerder onder behandeling waren.

Pas als na deze handelingen vaststaat dat het BSN, de persoonsgegevens en de persoon bij elkaar horen, mag het BSN worden gebruikt (zie figuur 1).



Figuur 1:

Het BSN mag pas worden gebruikt als vaststaat dat het BSN en de persoon (identiteit) bij elkaar horen.

## *Meer informatie in Deel II*

- Factsheet Wbsn-z op hoofdlijnen
- Factsheet Randvoorwaarden gebruik BSN in de zorg
- Factsheet BSN-diensten SBV-Z
- Factsheet Identificatie en opvragen BSN
- Factsheet Bijzondere situaties bij identificatie van een patiënt
- Factsheet Stellen van vragen aan de SBV-Z

En verder:

- Factsheet Aandachtspunten gebruik portalen VECOZO en SBV-Z (op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl))

# Deel II



# Introductie BSN in de zorg

- Factsheet Wbsn-z op hoofdlijnen 33
- Factsheet Randvoorwaarden gebruik BSN in de zorg 38
- Factsheet Gebruikerseisen BSN in de zorg 41
- Factsheet Gebruikers BSN in de zorg 49



## Factsheet

# Wbsn-z op hoofdlijnen

### Inleiding

In deze factsheet wordt op hoofdlijnen aangegeven wat de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z) inhoudt. De formele teksten waarop deze factsheet is gebaseerd, de Wbsn-z en de Memorie van toelichting gebruik BSN in de zorg, zijn te vinden via het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD ([www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)). Deze formele teksten blijven het uitgangspunt voor het gebruik van het BSN in de zorg.

### Het BSN

Met de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (Wabb) is het BSN geïntroduceerd. Het BSN is een uniek en persoonsgebonden nummer. Iedereen die bij een gemeente staat ingeschreven heeft een BSN.

Met het BSN kunnen persoonsgebonden gegevens doelmatig en betrouwbaar uitgewisseld worden binnen de overheid en tussen de overheid en burgers. Sinds de inwerkingtreding van de Wabb mogen overheidsinstanties voor de uitwisseling van persoonsgegevens gebruik maken van het BSN als persoonsgebonden nummer voor de burger. Voor de burger betekent dit dat deze in alle administraties van de overheid onder één en hetzelfde nummer bekend is, wat de communicatie met de overheid voor de burger eenvoudiger zal maken.

De Wbsn-z regelt dat ook binnen de zorgsector gebruik gemaakt kan worden van het BSN. Gebruik van het BSN in de zorg vermindert het aantal fouten bij het uitwisselen van financiële en medische gegevens. Het maakt ook het declareren eenvoudiger. Daarnaast voorkomt het persoonsverwisseling en geeft het betere bescherming tegen identiteitsfraude. Het BSN is een voorwaarde voor het kunnen invoeren van het landelijk elektronisch patiëntendossier (EPD).

Na de inwerkingtreding van de Wbsn-z per 1 juni 2008 geldt een overgangperiode van een jaar waarin het BSN gebruikt mag worden door zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars.

Als zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars in deze overgangperiode het BSN gebruiken, dan moeten zij aan alle voorwaarden uit de Wbsn-z voldoen.

Vanaf 1 juni 2009 zijn zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars verplicht het BSN van hun patiënten vast te leggen in hun administratie én te gebruiken bij de onderlinge gegevensuitwisseling (zowel elektronisch als niet-elektronisch) over patiënten.

De wet bestrijkt de gehele zorgsector: de care, de cure en de openbare gezondheidszorg. Zorg is daarbij breed gedefinieerd: het gaat om zowel wettelijk verzekerde als aanvullend verzekerde zorg.

Om te kunnen garanderen dat het juiste BSN aan de juiste persoon wordt gekoppeld moet de identiteit van de patiënt worden vastgesteld. Daarnaast moet het BSN van de patiënt worden opgevraagd of geverifieerd. Dit laatste is niet nodig als het BSN is verkregen van iemand die het BSN al heeft opgevraagd of geverifieerd.

## Belangrijkste elementen uit de Wbsn-z

### Kern van de Wbsn-z

De Wbsn-z regelt het verplicht gebruik van het BSN bij het vastleggen en uitwisselen van persoonsgegevens van patiënten<sup>5</sup> door zorgverzekeraars in het kader van de verlening van, de indicatiestelling voor en de verzekering van zorg.

### De SBV-Z

- Voor het vaststellen/controleren van het BSN van de patiënt kunnen zorgaanbieders gebruik maken van de diensten van de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z). Bij de SBV-Z kan worden nagegaan:
  - of een nummer een BSN is;
  - of een bepaalde persoon een BSN heeft en zo ja welk nummer dat is;
  - aan welke persoon een bepaald BSN is toegekend;
  - of het identiteitsdocument in omloop is.
- Er is voor zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars de mogelijkheid het BSN in één keer voor meerdere patiënten tegelijk op te vragen en te verstrekken (initiële vulling).

### **Wat moeten zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars doen?**

Zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars moeten het BSN gebruiken in hun administratie en in hun onderlinge communicatie over patiënten.

Het BSN wordt ook gebruikt voor het versturen en betalen van rekeningen tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

Duidelijk moet zijn dat het juiste BSN bij de juiste persoon gebruikt wordt.

Daarom moeten gebruikers van het BSN in de zorg, voordat ze het BSN van een patiënt in gebruik nemen, aan twee verplichtingen voldoen:

1. zij moeten de identiteit van de patiënt vaststellen (identificatie);
2. zij moeten het BSN van de patiënt opvragen of verifiëren.

Pas na deze handelingen staat vast dat het BSN, de persoonsgegevens en de persoon bij elkaar horen en mag het BSN gebruikt worden.

#### *1. Het identificeren van de patiënt*

- De identiteit van de patiënt wordt vastgesteld aan de hand van een document als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht<sup>6</sup>.
- De zorgaanbieder neemt aard en nummer van het document op in zijn zorgadministratie.
- Als de zorgaanbieder al een behandelrelatie heeft met de patiënt, heeft de zorgaanbieder ten aanzien van deze persoon geen identificatieplicht maar een vergewisplicht. Onder vergewissen wordt verstaan dat de zorgaanbieder zich ervan moet verzekeren wie de patiënt is. Dat kan door herkenning (als de zorgaanbieder de patiënt goed kent), door het stellen van controlevragen of met behulp van een wettelijk identiteitsdocument. De zorgaanbieder bepaalt hoe hij aan de vergewisplicht voldoet. Er rust dan ook een verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieder aangezien de betrouwbaarheid waarmee hij de identiteit van de patiënt bepaalt, van doorslaggevende betekenis is voor de betrouwbaarheid van verwerkte (medische) persoonsgegevens.

#### *2. Het opvragen of verifiëren van het BSN*

- Een zorgaanbieder vraagt het BSN op bij een betrouwbare bron. Een betrouwbare bron om BSN's te verkrijgen is de SBV-Z.

De SBV-Z is speciaal opgericht voor de zorgsector om BSN's te leveren en ontleent haar gegevens aan de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA).

- De zorgaanbieder hoeft het BSN niet zelf op te vragen of te verifiëren als hij het BSN heeft verkregen van een andere gebruiker van het BSN die de juistheid daarvan al eerder heeft vastgesteld.
- Wanneer het BSN wordt doorgeleverd, blijft de plicht bestaan om de identiteit van de patiënt vast te stellen.
- Wanneer er wordt getwijfeld aan de juistheid van het BSN dat is doorgegeven, moet het BSN alsnog worden opgevraagd of geverifieerd.
- De zorgaanbieder neemt het BSN van de patiënt op in zijn administratie bij het vastleggen van persoonsgegevens over de zorgverlening. Daaronder valt ook de financieel en/of administratieve afhandeling van de verleende zorg.

Meer informatie over identificatie en opvragen BSN is opgenomen in de gelijknamige factsheet.

### Spoeisende hulp

- In geval van spoedisende hulp kan het gebeuren dat er geen tijd is eerst het BSN op te vragen of te verifiëren en/of de identiteit van de patiënt vast te stellen. In dat geval moet achteraf alsnog uitvoering gegeven worden aan de verplichtingen uit de wet.
- Als er al wel een BSN beschikbaar is van de patiënt, kunnen aan de hand daarvan wel zijn gegevens gebruikt worden. Deze gegevens kunnen immers een belangrijke bijdrage leveren aan de juiste hulp.

### Registers

- Zorgaanbieders en indicatieorganen worden opgenomen in het UZI-register, zorgverzekeraars in het ZOVAR-register. Deze registers zijn ingesteld door de minister van VWS.
- Alleen die zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars die staan ingeschreven in de registers krijgen de mogelijkheid om de faciliteiten van de SBV-Z te gebruiken.
- De organisaties die de registers beheren, verstrekken geregistreeerde zorgaanbieders en indicatieorganen een zogenaamde UZI-pas of UZI-servercertificaat waarmee ze toegang krijgen tot de SBV-Z. Aan geregistreeerde zorgverzekeraars wordt een ZOVAR-servercertificaat verstrekt.

### Toezicht

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de wijze waarop inhoud wordt gegeven aan het begrip 'verantwoorde zorg'. Het gebruik van het BSN maakt daar onderdeel van uit, omdat het BSN moet worden gebruikt in combinatie met het verwerken van medische gegevens van een patiënt.

### Belangrijk punt uit de Wet bescherming persoonsgegevens

Op grond van artikel 35 van de Wet bescherming persoonsgegevens heeft een patiënt het recht om te weten welke zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars zijn gegevens hebben geraadpleegd. Zo kan de patiënt inzicht krijgen in welke zorgaanbieder, indicatieorgaan of zorgverzekeraar zijn:

- BSN heeft opgevraagd;
- BSN heeft geverifieerd;
- persoonsgegevens heeft opgevraagd;
- identiteitsdocument heeft gecontroleerd op geldigheid (in omloop zijn).

Daarbij gaat het alleen om persoonsgegevens en niet om medische gegevens.

### Meer informatie

Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD ([www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl))  
of 0900 - 232 43 42 (1 cent per minuut).

## Factsheet

# Randvoorwaarden gebruik BSN in de zorg

Een zorgaanbieder moet er in het belang van zijn patiënt<sup>7</sup> op kunnen vertrouwen dat medische gegevens die hij opvraagt met behulp van het burgerservice-nummer (BSN) ook daadwerkelijk bij de juiste patiënt horen. En een patiënt moet er op kunnen vertrouwen dat een zorgaanbieder, een indicatieorgaan of een zorgverzekeraar zorgvuldig omgaat met zijn persoonsgegevens. Om ongewenst gebruik van het BSN in de zorg te voorkomen, heeft de minister van VWS randvoorwaarden gesteld op het gebied van juiste en zorgvuldige omgang met persoonsgegevens en informatiebeveiliging. Belangrijk daarbij is dat wordt gehandeld in overeenstemming met de Wet bescherming persoonsgegevens en de uitgangspunten uit de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst. Zo vormt het niet hebben van een BSN bijvoorbeeld geen belemmering voor het verlenen van spoedeisende zorg.

---

7

Daar waar patiënt staat, wordt patiënt of cliënt bedoeld.

### Drie randvoorwaarden.

Randvoorwaarden	Uitwerking
<p>1 Zeker moet zijn dat de juiste persoonsgegevens van een patiënt worden vastgelegd én dat de verwerkte persoonsgegevens en medische gegevens betrekking hebben op die betreffende patiënt.</p>	<p><i>Patiënt identificeren en het BSN opvragen/verifiëren bij een betrouwbare bron:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Om vast te stellen dat het om de juiste persoon gaat, moet u de identiteit van uw patiënt vaststellen met behulp van een wettelijk identiteitsdocument (identificatieplicht). Bij patiënten met wie u al een behandelrelatie heeft dient u zich van de (juiste) identiteit van de patiënt te vergewissen (vergewisplicht).</li><li>– U moet het BSN van een patiënt opvragen of verifiëren bij de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z), tenzij u het BSN kunt overnemen van een andere gebruiker waarvan vaststaat dat die het BSN al opgevraagd of geverifieerd heeft bij een betrouwbare bron.</li></ul>

Randvoorwaarden	Uitwerking
<p>2 Waarborgen dat degene die de gegevens verwerkt of er inzage in krijgt, ook het recht heeft dat te doen. Medische persoonsgegevens mogen alleen worden geraadpleegd en bewerkt door zorgaanbieders die een behandelrelatie met de desbetreffende patiënt hebben.</p>	<p><i>Autorisatie en authenticatie van gebruikers:</i> Er zijn gesloten authenticatiesystemen gecreëerd voor zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars.</p> <p>Zorgaanbieders en indicatieorganen ontvangen na inschrijving in het UZI-register een UZI-pas (voor personen) of een servercertificaat (voor systemen).</p> <p>Zorgverzekeraars ontvangen na inschrijving in ZOVAR een servercertificaat (voor systemen).</p> <p><i>Zowel de passen als de servercertificaten geven toegang tot de SBV-Z.</i></p> <p><i>Logging van het gebruik:</i> De SBV-Z legt vast wie welke dienst bij de SBV-Z heeft afgenomen: opvragen BSN, verifiëren BSN, opvragen persoonsgegevens etc. Zo kunnen achteraf eventuele onrechtmatige raadplegingen worden gesignaleerd. De gelogde gegevens kunnen steekproefsgewijs worden gecontroleerd.</p> <p><i>Beveiliging dataverkeer</i> De gegevens die via een internetverbinding uitgewisseld worden tussen zorgaanbieder en de SBV-Z worden versleuteld zodat ze niet door onbevoegden gelezen kunnen worden.</p>
<p>3 Rechten van burgers</p>	<p><i>Mogelijkheid van informeren bij de SBV-Z:</i> Iedere burger kan bij het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD vragen welke zorgaanbieder gegevens over hem heeft opgevraagd bij de SBV-Z (inzagerecht).</p>

## Factsheet

# Gebruikerseisen BSN in de zorg

Versie 2.1 (april 2008)

### Inleiding

Dit document bevat een overzicht van de eisen die gebruikers moeten stellen aan de noodzakelijke aanpassingen van hun ICT-systemen. Deze gebruikerseisen zijn opgesteld door het ministerie van VWS. Overigens zijn in dit kader de bestaande normen voor informatiebeveiliging in de zorg, waarvan u de formulering vindt in NEN 7510, van kracht.

De gebruikerseisen zijn onderverdeeld in eisen voor reguliere bevraging, initiële vulling, UZI-register en informatie-uitwisseling.

## 1. Reguliere bevraging

Met behulp van de reguliere bevraging kunt u het opvragen/verifiëren van het burgerservicenummer (BSN) voor een (nieuwe) patiënt uitvoeren. Daarnaast kan de zorgaanbieder, het indicatieorgaan of de zorgverzekeraar via de reguliere bevraging persoonsgegevens opvragen op basis van het BSN en het in omloop zijn van een wettelijk identiteitsdocument toetsen.

### Vorbereiden reguliere bevraging:

- [Eis] Gebruiker moet gewaarschuwd worden indien het BSN nog niet vastgelegd is.
- [Eis] Gebruiker moet gewaarschuwd worden indien de identiteit van de patiënt nog niet is vastgesteld.

### Reguliere bevraging:

- [Eis] Gebruiker moet het BSN kunnen opvragen bij de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z).
- [Eis] Gebruiker moet het BSN kunnen verifiëren bij de SBV-Z.
- [Eis] Gebruiker moet persoonsgegevens op basis van een BSN kunnen opvragen bij de SBV-Z.
- [Eis] Gebruiker moet het 'in omloop zijn' van een wettelijk identiteitsdocument kunnen toetsen bij de SBV-Z.

### Afhandeling reguliere bevraging en identiteitscontrole:

- [Eis] Gebruiker moet (automatisch) het BSN aan betreffende patiënt in lokale patiëntenadministratie kunnen koppelen, waarbij de volgende gegevens worden vastgelegd:
  - [Eis] Bron (afhankelijk van situatie: SBV-Z, Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA), andere BSN-gebruiker, eigen administratie<sup>8</sup>).
  - [Optioneel] Datum en tijdstip van vastlegging.
  - [Optioneel] UZI-nummer of andere unieke identificatie van de gebruiker.
- [Eis] Gebruiker moet in één oogopslag kunnen zien of van een patiënt het BSN is vastgesteld en of de identiteit van de patiënt is vastgesteld.
- [Eis] Gebruiker moet aanvullende/afwijkende persoonsgegevens of uitzonderingen<sup>9</sup> in lokale patiëntenadministratie kunnen vastleggen, waarbij de volgende gegevens worden vastgelegd:
  - [Optioneel] Datum en tijdstip van vastlegging.
  - [Optioneel] UZI-nummer of andere unieke identificatie van de gebruiker.
  - [Aanbeveling] Gebruiker heeft de mogelijkheid om in geval van afwijkingen zowel de door de patiënt aangereikte gegevens als de via de SBV-Z ontvangen gegevens vast te leggen. Bijvoorbeeld het GBA-adres én het (door de patiënt aangegeven) woonadres, de gemeente van inschrijving (GBA) én de woonplaats.
- [Eis] Gebruiker moet, indien een zoekvraag via een van de twee zoekpaden geen uniek BSN heeft opgeleverd, eenvoudig opnieuw kunnen zoeken via het andere zoekpad.

---

8 Onder 'Eigen administratie' worden verkregen BSN's op basis van sofinummer of opgave patiënt verstaan. Op deze wijze verkregen BSN's worden als **niet** betrouwbaar beschouwd.

9 Uitzonderingen zijn:

- de gegevens in de patiëntenadministratie van de zorgaanbieder zijn afwijkend van de gegevens verkregen via de SBV-Z;
- de betreffende persoon is overleden, geëmigreerd of er worden wegens een ministerieel besluit geen gegevens meer bijgehouden;
- er is een beperking op de gegevensverstrekking (door de GBA) van toepassing;
- gegevens zijn in onderzoek (door de GBA).

- [Eis] Het antwoord op een zoekvraag (d.w.z. persoonsgegevens die als resultaat van de functie 'opvragen BSN' of 'verifiëren BSN' worden gegeven) wordt zodanig gepresenteerd dat het antwoord voor de gebruiker in één oogopslag vergelijkbaar is met de reeds opgenomen gegevens van de patiënt uit de zorgadministratie.  
Afwijkingen in gegevens tussen vraag en antwoord worden daarbij herkenbaar weergegeven.
  - [Eis] Er is een mogelijkheid om details van het antwoord te kunnen bekijken.
- [Eis] Gebruiker moet bij het inschrijven van een nieuwe patiënt de persoonsgegevens die zijn opgevraagd via de functie 'Opvragen persoonsgegevens' eenvoudig kunnen overnemen in de zorgadministratie.
- [Aanbeveling] Bij het verwerken van een antwoord moet het mogelijk zijn om in geval van afwijkende adresgegevens, het GBA-adres naast het (door de patiënt aangegeven) woonadres vast te leggen. Hetzelfde geldt voor het vastleggen van de gemeente van inschrijving (GBA) en de woonplaats zoals deze door de patiënt is opgegeven.
- [Eis] Gebruiker moet het resultaat van het vaststellen van de identiteit van een patiënt in lokale patiëntenadministratie kunnen vastleggen, waarbij duidelijk is of dit op basis van vergewissen of aan de hand van een wettelijk identiteitsdocument heeft plaatsgevonden.
- [Eis] Bij het vastleggen van het resultaat van het identificeren met behulp van een wettelijk identiteitsdocument moet gebruiker de volgende gegevens kunnen vastleggen:
  - [Eis] Documenttype en -nummer wettelijk identiteitsdocument.
  - [Optioneel] Datum en tijdstip van vastlegging.
  - [Optioneel] UZI-nummer of andere unieke identificatie van de gebruiker.

### Gerelateerde technische documentatie

Zie [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) voor de gerelateerde technische documentatie:

- Interfacebeschrijving SBV-Z – XIS.
- Conformanceprofiel SBV-Z HL7v3 interacties.
- XML-materialen.
- Toelichting testscenario's SBV-Z.

## 2. Initiële vulling

Deze vulling is een eenmalige dienst die aan de gebruikers van het BSN in de zorg wordt aangeboden om hun patiëntenadministratie initieel te laten vullen met BSN's. Hiertoe koppelt de SBV-Z de door de zorgaanbieder aangeleverde persoonsgegevens aan het juiste BSN. Het uitvoeren van een initiële vulling is niet verplicht.

Het initieel vullen van een patiëntenadministratie kan op twee manieren uitgevoerd worden:

### A. Via de SBV-Z website door middel van bestandsuitwisseling

#### Vorbereiden initiële vulling:

- [Eis] Gebruiker moet persoonsgegevens naar een vraagbestand voor initiële vulling kunnen exporteren.
  - [Aanbeveling] Gebruiker moet een selectie uit het patiëntenbestand (ten behoeve van het samenstellen van het vraagbestand) kunnen maken.
- [Eis] Gebruiker moet een vraagbestand kunnen 'uploaden' naar SBV-Z (via website SBV-Z).
- [Eis] Gebruiker moet een afspraak voor initiële vulling kunnen maken via de SBV-Z website.
- [Eis] Als in het vraagbestand de geslachtsnaam wordt opgenomen (zoekpad 2), worden ook de postcode en het huisnummer opgenomen.

U kunt gebruik maken van de BSN-diensten van de SBV-Z via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)

#### Afhandeling initiële vulling:

- [Eis] Gebruiker moet een, door de SBV-Z aangemaakt, antwoordbestand kunnen 'downloaden' vanaf de website van SBV-Z.
- [Eis] Gebruiker wordt ondersteund bij de analyse van het antwoordbestand, waarbij onderscheid gemaakt wordt naar antwoorden met kenmerk 'Goed', 'Goed met afwijkingen' en 'Fout'. Hierbij moet de mogelijkheid bestaan om per patiënt de gegevens uit het vraagbestand en het antwoordbestand in één oogopslag met elkaar te kunnen vergelijken. Afwijkingen tussen vraag en antwoord zijn daarbij herkenbaar weergegeven, zodat eenduidig kan worden vastgesteld wat de waarde is van het antwoord ten opzichte van de oorspronkelijke vraag.
  - [Eis] Er is een mogelijkheid om details van het antwoord te kunnen bekijken.
- [Eis] Gebruiker moet BSN's vanuit het door SBV-Z aangeleverde antwoordbestand in lokale patiëntenadministratie kunnen koppelen, waarbij de volgende gegevens worden vastgelegd:

- [Optioneel] Datum en tijdstip van vastlegging.
- [Optioneel] UZI-nummer of andere unieke identificatie van de gebruiker.
- [Aanbeveling] Voor afwijkende adresgegevens heeft de gebruiker de mogelijkheid om zowel de oorspronkelijke gegevens als de via de SBV-Z ontvangen gegevens vast te leggen. Bijvoorbeeld het GBA-adres én het woonadres, de gemeente van inschrijving (GBA) én de woonplaats.
- [Aanbeveling] Gebruiker moet BSN's vanuit het door de SBV-Z aangeleverde antwoordbestand in lokale patiëntenadministratie automatisch kunnen koppelen indien er geen afwijkingen zijn tussen vraag en antwoord in de verplichte velden van zoekpad 1, te weten: geboortedatum, geslachtsaanduiding, postcode en huisnummer.
- [Aanbeveling] Gebruiker moet vervolgens de onderstaande situaties handmatig kunnen langslopen, zonodig aanvullen/wijzigen en/of zonodig ontkoppelen van het BSN:
  - patiënten<sup>10</sup> voor wie aanvullende persoonsgegevens zijn gevonden;
  - patiënten voor wie uitzonderingen<sup>11</sup> zijn gevonden;
  - patiënten met verschillende lokale patiëntnummers die aan éénzelfde BSN zijn gekoppeld;
  - patiënten die helemaal niet aan een BSN gekoppeld konden worden (uitval).

## B. Via de SBV-Z webservice door middel van enkelvoudige vragen Vorbereiden initiële vulling:

- [Eis] Gebruiker moet een afspraak voor initiële vulling kunnen maken via de SBV-Z webservice (enkelvoudige vragen).
- [Eis] Als in de vragen de geslachtsnaam wordt opgenomen (zoekpad 2), worden ook de postcode en het huisnummer opgenomen.

U kunt gebruik maken van de BSN-diensten van de SBV-Z via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl).

---

10 Daar waar patiënt staat, wordt patiënt of cliënt bedoeld.

11 Uitzonderingen zijn:

- de gegevens in de patiëntenadministratie van de zorgaanbieder zijn afwijkend van de gegevens verkregen via de SBV-Z;
- de betreffende persoon is overleden, geëmigreerd of er worden wegens een ministerieel besluit geen gegevens meer bijgehouden;
- er is een beperking op de gegevensverstrekking (door de GBA) van toepassing;
- gegevens zijn in onderzoek (door de GBA).

### Initiële vulling:

- [Eis] Gebruiker moet het BSN kunnen opvragen bij de SBV-Z.

### Afhandeling Initiële vulling:

- [Eis] Gebruiker wordt ondersteund bij de analyse van de antwoorden, waarbij onderscheid gemaakt wordt naar antwoorden met kenmerk 'Goed', 'Goed met afwijkingen' en 'Fout'. Hierbij moet de mogelijkheid bestaan om per patiënt de gegevens uit de vraag en het antwoord in één oogopslag met elkaar te kunnen vergelijken. Afwijkingen tussen vraag en antwoord zijn daarbij herkenbaar weergegeven, zodat eenduidig kan worden vastgesteld wat de waarde is van het antwoord ten opzichte van de oorspronkelijke vraag.
  - [Eis] Er is een mogelijkheid om details van het antwoord te kunnen bekijken.
- [Eis] Gebruiker moet BSN's in lokale patiëntenadministratie kunnen koppelen, waarbij de volgende gegevens worden vastgelegd:
  - [Optioneel] Datum en tijdstip van vastlegging.
  - [Optioneel] UZI-nummer of andere unieke identificatie van de gebruiker.
  - [Aanbeveling] Voor afwijkende adresgegevens heeft de gebruiker de mogelijkheid om zowel de oorspronkelijke gegevens als de via SBV-Z ontvangen gegevens vast te leggen. Bijvoorbeeld het GBA-adres én het woonadres, de gemeente van inschrijving (GBA) én de woonplaats.
- [Aanbeveling] Gebruiker moet BSN's vanuit de door SBV-Z aangeleverde antwoorden in lokale patiëntenadministratie automatisch kunnen koppelen indien er geen afwijkingen zijn tussen vraag en antwoord in de verplichte velden van zoekpad 1, te weten: geboortedatum, geslachtsaanduiding, postcode en huisnummer.
- [Aanbeveling] Gebruiker moet vervolgens de onderstaande situaties handmatig kunnen langslopen, zonodig aanvullen/wijzigen en/of zonodig ontkoppelen van het BSN:
  - patiënten voor wie aanvullende persoonsgegevens zijn gevonden;
  - patiënten voor wie uitzonderingen zijn gevonden;
  - patiënten met verschillende lokale patiëntnummers die aan éénzelfde BSN zijn gekoppeld;
  - patiënten die helemaal niet aan een BSN gekoppeld konden worden (uitval).

### Gerelateerde technische documentatie

Zie [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) voor de gerelateerde technische documentatie:

- Interfacebeschrijving IV SBV-Z – XIS.
- Conformanceprofiel SBV-Z HL7v3 interacties.
- XML-materialen.
- Toelichting testscenario's SBV-Z.

## 3. UZI-register

Om een BSN te kunnen opvragen/verifiëren, initieel te vullen, persoonsgegevens te kunnen opvragen of het in omloop zijn van een wettelijk identiteitsdocument te toetsen, dient de zorgaanbieder of het indicatieorgaan zich te authenticeren bij de SBV-Z middels een UZI-servercertificaat of UZI-pas.

### Inloggen door zorgaanbieders en indicatieorganen:

- Gebruiker moet een sessie kunnen starten door:
  - [Eis] Gebruik te maken van een UZI-servercertificaat, óf
  - [Eis] Het invoeren van zijn UZI-pas op de werkplek, en het desgevraagd invoeren van de bijbehorende toegangscode (pincode).

### Uitloggen door zorgaanbieders en indicatieorganen:

- [Eis] Gebruiker moet een sessie op commando kunnen afsluiten.
- [Eis] Een sessie voor de reguliere bevraging moet in de volgende gevallen automatisch worden afgesloten:
  - Wanneer de UZI-pas uit de kaartlezer wordt verwijderd.
  - [Optioneel] Wanneer de gebruiker zijn systeem gedurende een in te stellen tijdsduur niet heeft gebruikt.

#### 4. Informatie-uitwisseling

Na het van kracht worden van de Wet gebruik BSN in de zorg (per 1 juni 2008) en een invoeringsperiode van een jaar (tot 1 juni 2009) mogen gegevens over patiënten alleen worden uitgewisseld indien ook het BSN is vermeld.

Dit geldt zowel voor het elektronisch als het op papier uitwisselen van informatie.

Voorbeelden van deze uitwisseling zijn onder andere:

- elektronische recept- / retourreceptberichten en papieren recepten (NB.: het BSN moet op het recept worden afgedrukt);
  - (elektronische) labberichten, radiologieverslagen, etc.;
  - (elektronische) ontslag- en specialistenbrieven;
  - (elektronische) facturen.
- 
- [Eis] Indien tussen zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars informatie over een patiënt wordt uitgewisseld, dient in ieder geval het BSN van de patiënt te worden vermeld. Het betreft zowel de uitwisseling op papier als in elektronische vorm.
  - [Eis] Gebruiker dient te worden gewaarschuwd als bij uitgaande communicatie over patiënten de bron van het BSN is 'eigen administratie' en/of de identiteit van de patiënt niet is vastgesteld door middel van vergewissen of aan de hand van een wettelijk identiteitsdocument.
  - [Eis] Gebruiker dient te worden ondersteund bij het overnemen van het BSN van een patiënt vanuit ingekomen berichten.

## Factsheet

# Gebruikers BSN in de zorg

Het burgerservicenummer (BSN) zal in de hele zorgsector gebruikt gaan worden door zorgaanbieders, zorgverzekeraars en indicatieorganen.

### Zorgaanbieders

Bij zorgaanbieders gaat het om:

- zorginstellingen, die voldoen aan de criteria uit de Kwaliteitswet Zorginstellingen;
- alle beroepsbeoefenaren als bedoeld in de artikelen 3 en 34 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) (zie kader).

### Indicatieorganen

Bij indicatieorganen gaat het om:

- het indicatieorgaan voor cliënten die gebruik maken van AWBZ-instellingen: het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ);
- de indicatieorganen in de jeugdzorg: de Bureaus Jeugdzorg, voor zover het gaat om zorg.

### Zorgverzekeraars

Een zorgverzekeraar is degene bij wie de patiënt zichzelf verzekert voor zorg (inclusief zorgkantoren)<sup>12</sup>.

Dit handboek gaat verder niet in op de invoering van het BSN bij zorgverzekeraars (en zorgkantoren).

---

12

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat zorgverzekeraars in het stelsel van gegevensuitwisseling uitsluitend toegang hebben tot algemene (financieel en/of administratieve) gegevens, nodig voor het afhandelen van het declaratieverkeer. Zij hebben geen toegang tot medische gegevens.

*Beroepsgroepen die zijn opgenomen in artikel 3 van de Wet BIG, zijn:*

- artsen;
- tandartsen, tandarts-specialisten;
- apothekers;
- gezondheidszorgpsychologen;
- psychotherapeuten;
- fysiotherapeuten;
- verloskundigen;
- verpleegkundigen.

*De artikel 34 beroepsgroepen van de Wet BIG die zijn opgenomen in het Kwaliteitsregister Paramedici zijn:*

- diëtisten;
- ergotherapeuten;
- huidtherapeuten;
- logopedisten;
- mondhygiënisten;
- oefentherapeuten;
- optometristen;
- orthoptisten;
- podotherapeuten;
- apothekersassistenten;
- radiodiagnostisch laboranten;
- radiotherapeutisch laboranten;
- tandprotheticci;
- verzorgenden in de individuele gezondheidszorg.

## Over de SBV-Z

- Factsheet BSN-diensten SBV-Z
- Factsheet Initiële vulling

51

54



## Factsheet

# BSN-diensten SBV-Z

De Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z) is verantwoordelijk voor het leveren van een aantal diensten voor de zorgsector rond invoering en gebruik van het burgerservicenummer (BSN). De SBV-Z is een onderdeel van een agentschap CIBG van het ministerie van VWS.

De SBV-Z heeft via de Beheervoorziening BSN (BV BSN)<sup>13</sup> van het ministerie van BZK toegang tot de gegevens van de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA), waaronder het BSN.

De SBV-Z levert de volgende diensten:

- A. Initiële vulling<sup>14</sup>;
- B. Opvragen BSN (wat is het BSN van deze patiënt<sup>15</sup>?);
- C. Verifiëren BSN (horen dit BSN en deze persoonsgegevens bij elkaar?);
- D. Opvragen persoonsgegevens (wat zijn de persoonsgegevens bij dit BSN?);
- E. Toetsen van het wettelijk identiteitsdocument (WID-controle);
- F. Foutmeldpunt;
- G. BSN Zorg Keurmerk;
- H. Inzagerecht.

Aan deze diensten zijn geen kosten verbonden.

### A. Initiële vulling

Om de zorgsector te ondersteunen bij de invoering van het BSN, biedt de SBV-Z de mogelijkheid bestanden met persoonsgegevens van patiënten in één keer aan te vullen met BSN's: de initiële vulling.

Initiële vulling biedt de gebruiker van het BSN in de zorg de volgende voordelen:

- Bij het eerste patiëntencontact beschikt men al over een BSN zodat het niet opnieuw ingevoerd hoeft te worden.

---

13 De Beheervoorziening BSN (BV BSN) is een sectoroverstijgend portaal bij het agentschap Basisadministratie Persoonsgegevens en Reisdocumenten van het ministerie van BZK. Sectorale Berichten Voorzieningen zoals de SBV-Z zijn 'poorten' tot de BV BSN.

14 Zie Factsheet Initiële vulling.

15 Daar waar patiënt staat, wordt patiënt of cliënt bedoeld.

- Men krijgt de mogelijkheid om in één keer de persoonsgegevens van zijn patiëntenregistratie te actualiseren waardoor de persoonsgegevens overeenkomen met de persoonsgegevens uit de GBA.
- De administratie van de gebruiker van het BSN in de zorg kan verder opgeschoond worden (ontbrekende gegevens, ontdebellen, etc.) aan de hand van de resultaten van de initiële vulling.

Voordat medische gegevens mogen worden uitgewisseld, moet u zich ervan verzekeren dat de patiënt en het BSN dat u verkregen heeft via initiële vulling, bij elkaar horen.

Initiële vulling is niet verplicht. Het is vooral van belang voor categorieën zorgaanbieders en indicatieorganen die hun bestand snel na de invoering van de Wet gebruik BSN in de zorg (Wbsn-z) gaan uitwisselen en daarvoor BSN's nodig hebben.

### **B. Opvragen BSN**

Dit houdt in dat de zorgaanbieder het BSN van een patiënt opvraagt op het moment dat hij contact heeft met de patiënt (voor zover niet al via initiële vulling verkregen). Een zorgaanbieder zal dit doen wanneer hij een nieuwe patiënt krijgt, van wie hij het BSN niet van een andere betrouwbare bron heeft ontvangen.

Hiervoor kan de zorgaanbieder gebruik maken van de dienst 'opvragen BSN': het opvragen van het BSN op basis van een set identificerende persoonsgegevens (wat is het BSN van deze patiënt?).

### **C. Verifiëren BSN**

Als een zorgaanbieder het BSN van een patiënt al wel heeft ontvangen maar twijfelt aan de juistheid ervan, kan hij gebruik maken van de dienst 'verifiëren BSN': het verifiëren van een BSN en de bijbehorende set identificerende persoonsgegevens (horen dit BSN en deze persoonsgegevens bij elkaar?).

### **D. Opvragen persoonsgegevens**

Met de dienst 'opvragen persoonsgegevens' biedt de SBV-Z de gebruikers van het BSN in de zorg de mogelijkheid om op basis van het BSN de bijbehorende (identificerende) persoonsgegevens op te vragen.

### **E. Toetsen in omloop zijn van het wettelijk identiteitsdocument (WID-controle)**

Via de SBV-Z controleert de zorgaanbieder zo nodig of het door de patiënt getoonde wettelijke identiteitsdocument nog in omloop is.

### **F. Foutenmeldpunt**

Indien het vermoeden bestaat dat er iets mis is in de combinatie BSN en persoonsgegevens kan dit aangemeld worden bij de servicedesk Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD als een foutvermoeden. Het foutvermoeden wordt vervolgens bij de BV BSN in onderzoek gegeven. Voor de terugkoppeling over het resultaat dient u rekening te houden met een verwerkingstijd van twee weken.

### **G. BSN Zorg Keurmerk**

Het BSN Zorg Keurmerk toont aan dat een zorginformatiesysteem op een juiste en gebruiksvriendelijke wijze het vaststellen van het BSN en van de identiteit van de patiënt ondersteunt met behulp van de BSN-diensten van de SBV-Z.

De voorwaarden waaraan een zorginformatiesysteem dient te voldoen om in aanmerking te komen voor het BSN Zorg Keurmerk, zijn gebaseerd op de Gebruikerseisen BSN, aangevuld met ervaringen opgedaan tijdens het uitvoeren van verschillende pilots.

### **H. Inzagerecht**

Tot slot maakt de SBV-Z het zogenoemde inzagerecht mogelijk: elke burger kan bij het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD navragen of én welke zorgaanbieders zijn gegevens hebben opgevraagd of geverifieerd en of er een WID-controle is uitgevoerd.

### **Servicedesk Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD**

Om zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars te ondersteunen bij het invoeren van het BSN is er een servicedesk ingericht. Deze servicedesk kunt u benaderen voor ondersteuning bij het invoeren van het BSN, algemene informatievragen over het gebruik van het BSN en klachten (schriftelijk). De servicedesk is bereikbaar via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) of telefonisch via 0900-232 43 42 (1 cent per minuut).

Zie [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) voor een nadere beschrijving van de BSN-diensten.

## Factsheet

# Initiële vulling

### Wat is initiële vulling?

Initiële vulling is een dienst van de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z). Deze dienst wordt aangeboden aan de gebruikers van het burgerservicenummer (BSN) in de zorg om hun patiëntenadministratie initieel te vullen met BSN's. Hiertoe koppelt de SBV-Z de door de gebruikers aangeleverde persoonsgegevens aan het juiste BSN. Het resultaat hiervan is een met BSN's aangevulde patiëntenadministratie. Overigens mogen die BSN's pas voor het uitwisselen van medische gegevens gebruikt worden ná het vaststellen van de identiteit van een patiënt<sup>16</sup> en het koppelen van de juiste gegevens (inclusief het BSN) aan de juiste patiënt. U bepaalt zelf of u gebruik wilt maken van initiële vulling, het is niet verplicht.

Het initieel vullen van een patiëntenadministratie kan op twee manieren uitgevoerd worden:

- via de SBV-Z website door bestandsuitwisseling, bedoeld voor alle gebruikers;
- via de SBV-Z webservice door middel van opvragingen bedoeld voor gebruikers met maximaal 15.000 patiënten.

U kunt gebruik maken van de BSN-diensten van de SBV-Z via het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD ([www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)).

### Wel of niet initieel vullen?

Bij de invoering van de Wet gebruik BSN in de zorg (Wbsn-z), na de invoeringsperiode van een jaar, zijn gebruikers verplicht met het BSN te werken. Alle gebruikers staan voor de keuze hoe zij hun patiëntenadministratie het beste met BSN's kunnen vullen: via initiële vulling in één keer of druppelsgewijs, wanneer u contact heeft met de patiënt.

Overwegingen om gebruik te maken van initiële vulling zijn:

- dat u zelf het moment van opvragen kunt kiezen (bijvoorbeeld in daluren);
- dat u een indicatie krijgt van de kwaliteit van de persoonsgegevens in uw patiëntenadministratie en uw administratie kunt opschonen aan de hand van de resultaten van de initiële vulling;

- dat uw patiëntenadministratie in een kort tijdsbestek is gevuld met BSN's;
- dat u bij contact met de patiënten al beschikt over BSN's uit een betrouwbare bron en alleen nog identificatie van de patiënten nodig is.

Voor organisaties die een stabiel patiëntenbestand hebben kan het nuttig zijn initieel te vullen. Voor organisaties die een sterk wisselend patiëntenbestand hebben, huisartsenposten bijvoorbeeld, ligt het minder voor de hand te kiezen voor initiële vulling. Het is dan de vraag of het zinvol is om van alle patiënten die een keer – vaak eenmalig – op de post zijn geweest een BSN te hebben.

Initiële vulling kent ook aandachtspunten

- Bij initiële vulling is de patiënt niet in persoon aanwezig. Dat betekent dat u het resultaat van de initiële vulling niet op datzelfde moment kunt combineren met het vaststellen van de identiteit van de betreffende persoon waardoor een check niet mogelijk is. U moet dus extra zorgvuldig nagaan welke gegevens uit het resultaat van de initiële vulling u wel of niet overneemt in uw administratie.
- Een deel van het resultaat van de initiële vulling zal het predicaat 'Goed met afwijkende gegevens' meekrijgen. U kunt dan niet zondermeer het BSN uit het antwoord opnemen in uw administratie. De afwijkingen in de gegevens zouden immers op een verkeerde match kunnen wijzen. Het uitzoeken van de antwoorden met het predicaat 'Goed met afwijkende gegevens' is belangrijk maar kost soms veel tijd. Mede op basis van de pilots kan een zeer nuttige handreiking gegeven worden die veel uitzoekwerk kan schelen. Zie hieronder bij tips.



### Tips

- Uit de pilots blijkt dat het aanbeveling verdient om in de bestanden die u voor initiële vulling naar de SBV-Z stuurt minimaal alle verplichte gegevens voor zoekpad 1 en zoekpad 2 mee te geven. Dat zijn geboortedatum, geslachtsaanduiding, geslachtsnaam, postcode en huisnummer.<sup>17</sup> Daarmee vergroot u de kans op het vinden van het juiste BSN. Ook kost het uitzoekwerk dan minder tijd.

### Toelichting

- Indien u alle verplichte gegevens van beide zoekpaden meestuurt wordt er automatisch gezocht met zoekpad 2. Dat betekent dat er geprobeerd wordt om een 'match' te vinden op grond van de verplichte velden van zoekpad 2 (geslachtsnaam, geboortedatum en geslachtsaanduiding).
  - Wordt er een match gevonden dan krijgt u het antwoord 'Goed' of 'Goed met afwijkende gegevens'.
  - Het antwoord 'Goed met afwijkende gegevens' wil zeggen dat er een unieke match is gevonden maar dat één of meerdere meegestuurde gegevens afwijken van diezelfde gegevens in de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA).
  - In een aantal gevallen worden die afwijkingen veroorzaakt doordat in de zorgadministratie en de GBA verschillende notatiewijzen worden gebruikt. Het is niet nodig om die gevallen allemaal uit te zoeken. Het is wél belangrijk om de gevallen uit te zoeken waar afwijkingen kunnen duiden op een verkeerde match. Vandaar de volgende vuistregels:
    - Is het antwoord 'Goed met afwijkende gegevens' maar komen de postcode en huisnummer in vraag en antwoord overeen?  
Dan kunt u het BSN automatisch overnemen. Deze gevallen hoeft u dus niet nader uit te zoeken.
    - Komen postcode en huisnummer in vraag en antwoord niet overeen?  
Neem dan het BSN niet zomaar over en zoek deze gevallen goed uit. Afwijkingen in postcode en huisnummer zijn namelijk een belangrijke indicatie dat er een verkeerde match kan zijn gemaakt.
- Vraag uw ICT-leverancier of uw applicatie het BSN Zorg keurmerk voor initiële vulling heeft, in dat geval is de hiervoor beschreven wijze van gegevens insturen naar de SBV-Z ingebouwd.
  - De SBV-Z heeft als hulpmiddel een Exceltool ontwikkeld om u te helpen een bestand geschikt te maken om aan te bieden voor initiële vulling (te vinden op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)).
  - De gegevens in uw patiëntenadministratie moeten voor het opragen van juiste BSN's zo veel mogelijk overeenkomen met de manier waarop gegevens in de GBA staan geregistreerd (GBA-waardigheid). De wijze waarop gegevens in de GBA staan geregistreerd vindt u op de website [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl).

Uw ICT-leverancier kan de 'GBA-waardigheid' van uw gegevens toetsen door de testtool te gebruiken, dat kan veel fouten voorkomen wanneer u daadwerkelijk initieel gaat vullen.

- U kunt maximaal drie afspraken maken voor initiële vulling.
- Of het BSN dat u ontvangen heeft hoort bij de persoon van wie u het nummer heeft opgevraagd kunt u nagaan bij het vaststellen van de identiteit van die patiënt.

### Vorbereiding voor initiële vulling

- Zorg dat uw administratie op orde is. Alle persoonsgegevens die u gebruikt om BSN's op te vragen, moeten waar mogelijk overeenkomen met wat er in de GBA staat. Uit de praktijk blijkt dat de volgende punten met name van belang zijn:
  - Hanteer de geslachtsnaam (de naam bij geboorte, zoals vermeld in het paspoort), en niet de naam van de echtgeno(o)te. Dit geldt voornamelijk voor vrouwen die na hun huwelijk de naam van hun echtgenoot aannemen. Het verdient aanbeveling om uw administratie nog eens na te lopen of u inderdaad overal de geslachtsnaam heeft geregistreerd.
  - Verwerk eventuele openstaande adresmutaties (verhuizingen).

### Initiële vulling door bestandsuitwisseling via de website

U maakt een afspraak voor de initiële vulling via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) (BSN-diensten van de SBV-Z). Op basis van deze afspraak biedt u uw bestand(en) via een beveiligde verbinding aan bij de SBV-Z. De SBV-Z zorgt voor automatische aanvulling van de persoonsgegevens met BSN's op voorwaarde dat er een unieke match is op basis van de aangeleverde persoonsgegevens. Via eenzelfde beveiligde verbinding kunt u het bestand na initiële vulling weer ophalen en verwerken in uw patiëntenadministratie.

Kort gezegd:

- u maakt een afspraak;
- u verstuurt uw bestand(en) (uploaden);
- u downloadt de met BSN's aangevulde bestand(en) en verwerkt deze in uw administratie.

Deze stappen staan nauwkeurig beschreven in de gebruikershandleiding die op de website [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) is gepubliceerd.

Initiële vulling door bestandsuitwisseling via de website kent een aantal aandachtspunten:

- Per afspraak kunt u één of meer bestanden aanleveren van elk maximaal 50 Mb.
- Per afspraak kunt u maximaal één miljoen vragen aanleveren.
- Om uw hele patiëntenadministratie te voorzien van BSN's kunt u maximaal drie afspraken maken. Per gebruiker kan er één afspraak tegelijkertijd worden geregistreerd. Pas na verwerking van een afspraak kan een nieuwe afspraak ingepland worden.

### Initiële vulling door middel van enkelvoudige vragen via de webservice

U maakt een afspraak voor initiële vulling via de SBV-Z webservice. Op basis van deze afspraak worden enkelvoudige BSN opvragingen gesteld aan deze webservice binnen de vastgelegde tijdsperiode. De vragen aan deze webservice worden direct verwerkt. Als er vragen worden gesteld buiten de vastgelegde tijdsperiode dan worden die afgekeurd.

Kort gezegd:

- u maakt een afspraak via de webservice;
- u levert de 'vragen' aan;
- u verwerkt de ontvangen BSN's in uw administratie.

Initiële vulling via de webservice kent ook een aantal aandachtspunten:

- Om uw hele patiëntenadministratie te voorzien van BSN's kunt u maximaal drie afspraken maken met een maximum van één afspraak per dag. Pas na verwerking van die afspraak kan een nieuwe afspraak ingepland worden.
- Een afspraak heeft een tijdslot van twee uur en is inplanbaar op de even uren.
- Per afspraak kunt u maximaal 15.000 vragen aanbieden met een maximum van 7.500 per uur (dit betekent een vraag per 0,48 seconde).

### Wat heeft u nodig?

- Een door uw ICT-leverancier aangepast zorginformatiesysteem.
- Indien u kiest voor initiële vulling via de website: een browser voor het benaderen van de SBV-Z website.
- Een UZI-pas of een UZI-servercertificaat (voor zorgaanbieders en indicatieorganen) of een ZOVAR-servercertificaat (voor zorgverzekeraars). Zonder pas of servercertificaat is het niet mogelijk om gebruik te maken van de SBV-Z diensten. Meer informatie vindt u op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl).

### Meer informatie?

[www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)

# Over UZI-middelen

- Factsheet UZI-middelen

59



## Factsheet

# UZI-middelen

Een UZI-authenticatiemiddel is een voorwaarde voor veilige elektronische communicatie met de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z) en het landelijk schakelpunt (LSP). UZI staat voor Unieke Zorgverlener Identificatie. Bij het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EDP vraagt u een UZI-pas of UZI-servercertificaat aan. Om UZI-middelen aan te vragen moet u zich als abonnee bij het UZI-register registreren. Het UZI-register is – net als de SBV-Z - onderdeel van het CIBG, een agentschap van het ministerie van VWS.

### Wie kunnen abonnee worden van het UZI-register?

Zorgaanbieders en indicatieorganen kunnen zich abonneren bij het UZI-register en UZI-middelen aanvragen. Concreet gaat het dan om:

Zorgaanbieders

- zorginstellingen, die voldoen aan de criteria uit de Kwaliteitswet Zorginstellingen;
- alle beroepsbeoefenaren als bedoeld in de artikelen 3 en 34 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG).

Indicatieorganen

- het indicatieorgaan voor cliënten die gebruik maken van AWBZ-instellingen: het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ);
- de indicatieorganen in de jeugdzorg: de Bureaus Jeugdzorg, voor zover het gaat om zorg.

### Welke UZI-middelen zijn er?

Omdat abonnees en de bij hen werkende zorgverleners en andere medewerkers verschillende rollen kunnen vervullen, heeft het UZI-register ook verschillende soorten UZI-passen:

- a. Zorgverlenerpas: voor zorgverleners waarvan het beroep is geregeld in artikel 3 of artikel 34 van de Wet BIG. Het UZI-register garandeert naast de persoonlijke identiteit ook de status 'zorgverlener' en de relatie naar de abonnee. Verder kan de zorgverlener met de pas versleutelde informatie verzenden, versleutelde informatie opslaan en een elektronische handtekening zetten.

- b. Medewerkerpas op naam: een pas voor een medewerker van een abonnee (een zorgverlener of organisatie). Het gaat om medewerkers die voor hun werk toegang nodig hebben tot gezondheidsgegevens van personen. Het UZI-register garandeert naast de persoonlijke identiteit van de medewerker ook de relatie naar de abonnee. Met de medewerkerpas op naam kan de houder versleutelde informatie verzenden en opslaan en een elektronische handtekening zetten.
- c. Medewerkerpas niet op naam: ook dit is een pas voor medewerkers van abonnees (zorgverlener of organisatie) maar deze pas bevat een beperkte hoeveelheid informatie en heeft minder mogelijkheden. Met deze pas kan de houder versleutelde informatie verzenden en opslaan, maar geen elektronische handtekening zetten. Het UZI-register garandeert alleen de relatie van de pashouder naar de abonnee. De abonnee is verantwoordelijk voor de juistheid van de gegevens op de pas. De abonnee is ook verplicht om bij te houden welke medewerker in het bezit is van welke medewerkerpas niet op naam.
- d. Servercertificaat: dit is geen pas maar een elektronische identiteit voor systemen van abonnees. Het is een certificaat dat op de (ICT-)systemen zelf wordt geïnstalleerd. Een servercertificaat geeft aan dat een systeem van de abonnee is en biedt de mogelijkheid om een beveiligde verbinding met het systeem te maken. De abonnee is verantwoordelijk voor de juistheid van de gegevens in de servercertificaten. Het UZI-register garandeert de relatie van een systeem naar de abonnee.

### Samengevat:

<b>Zorgverlener</b> A V H	<b>Medewerker op naam</b> A V H
<b>Medewerker niet op naam</b> A V	<b>Servercertificaat</b> A V
A = Authenticiteit V = Vertrouwelijkheid H = Handtekening (onweerlegbaarheid)	

### Welk UZI-middel heeft u nodig?

Voor de communicatie met de SBV-Z is identificatie en authenticatie via alle UZI-middelen mogelijk. Een servercertificaat en/of een medewerkerpas niet op naam is vaak al voldoende.

Op de website van het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD ([www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)) vindt u de Kieshulp. Deze kieshulp helpt u bij het maken van de juiste keuze voor bepaalde UZI-middelen.

### Hoe vraagt u UZI-middelen aan?

Afhankelijk van de antwoorden die u op de vragen uit de kieshulp geeft, komt u uit bij een aanvraagformulier. Hierin kunnen verschillende aanvraagprocessen gecombineerd zijn. Zo komt u bijvoorbeeld uit bij het formulier waarmee u in één keer uw abonneeregistratie bij het UZI-register én verschillende UZI-middelen kunt aanvragen.

Een overzicht van de informatie die u met uw aanvraag moet meesturen wordt na het doorlopen van de kieshulp (net voordat u bij het aanvraagformulier uitkomt) op het scherm getoond. Het lijstje met bijlagen is als checklist uit te printen. Aan het eind van het formulier wordt u nogmaals aan deze bijlagen herinnerd.

Nadat u het aanvraagformulier hebt ingevuld, print u het aanvraagformulier uit. U ondertekent het en stuurt het samen met de gevraagde bijlagen naar het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD:

Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD

Antwoordnummer 10600

2501 WB Den Haag

Na ontvangst beoordeelt en verwerkt het UZI-register uw aanvraag. U ontvangt een bevestiging van de abonneeregistratie en nader bericht over de aanvraag van de UZI-middelen.



# Over BSN in de gebruiksfase

- Factsheet Identificatie en opvragen BSN 63
- Factsheet Bijzondere situaties bij identificatie van een patiënt 67
- Factsheet Stellen van vragen aan de SBV-Z 72



## Factsheet

# Identificatie en opvragen BSN

Om het burgerservicenummer (BSN) in de zorg op een betrouwbare manier te kunnen gebruiken, moeten zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars het BSN verplicht gebruiken in hun (zorg)administratie, bij de verwerking van gegevens over patiënten<sup>18</sup> en bij de onderlinge communicatie over patiënten. Bij uitwisseling van persoonsgegevens met gebruikmaking van het BSN mag er geen twijfel over bestaan op welke persoon het BSN en de gegevens betrekking hebben. Alleen dan kunnen persoonsgegevens en BSN betrouwbaar en verantwoord worden uitgewisseld. Om er zeker van te zijn dat met een betrouwbaar BSN wordt gewerkt, moet de zorgaanbieder twee dingen doen namelijk: de patiënt identificeren én zijn BSN opvragen of verifiëren<sup>19</sup> bij een betrouwbare bron. Pas als de juiste persoon aan het juiste nummer is gekoppeld, kan er sprake zijn van betrouwbare gegevensuitwisseling met behulp van het BSN.

### Vaststellen identiteit

Vanaf het moment dat het BSN in de zorg wordt gebruikt, moet bij patiënten waar nog geen behandelrelatie mee is de identiteit worden vastgesteld aan de hand van een geldig wettelijk identiteitsdocument<sup>20</sup> (zie figuur 1). Dit houdt in dat u:

- controleert of er sprake is van een wettelijk identiteitsdocument;
- controleert of het identiteitsdocument nog niet verlopen is;
- de patiënt vergelijkt met de foto op het identiteitsdocument.

Wanneer er twijfels zijn over de geldigheid van het identiteitsdocument dan kan de zorgaanbieder dit controleren bij de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg<sup>21</sup> (SBV-Z). De SBV-Z heeft via de Beheervoorziening BSN van het ministerie

---

18 Daar waar patiënt staat, wordt patiënt of cliënt bedoeld.

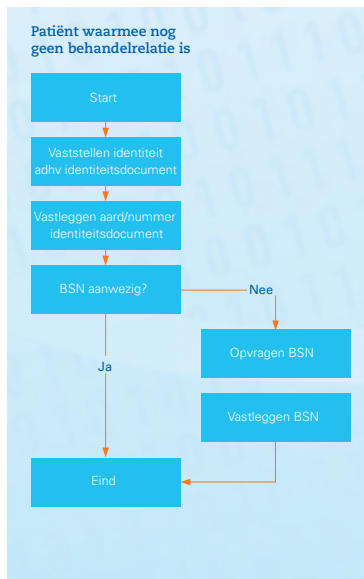
19 Het BSN verifiëren houdt in dat u antwoord krijgt op de vraag of de persoonsgegevens en het BSN bij elkaar horen.

20 Een wettelijk identiteitsdocument is een geldig paspoort, een Nederlandse identiteitskaart, een Nederlands rijbewijs of een Nederlands vreemdelingendocument zoals bedoeld in de Vreemdelingenwet 2000.

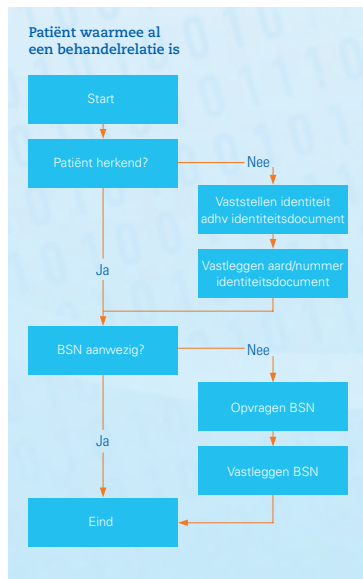
21 De SBV-Z is verantwoordelijk voor het leveren van een aantal diensten voor de zorgsector rond invoering en gebruik van het BSN.

van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) toegang tot achterliggende bestanden met documentgegevens en kan op basis van het BSN, documenttype en documentnummer nagaan of het wettelijk identiteitsdocument nog in omloop mag zijn. De zorgaanbieder legt de aard en het nummer van het identiteitsdocument aan de hand waarvan de identiteit is vastgesteld, in de administratie vast.

Voor patiënten waarmee al wel een behandelrelatie is en die dus al in de eigen zorgadministratie staan, geldt een andere situatie (zie figuur 2). Wanneer de zorgaanbieder al bekend is met de patiënt heeft de zorgaanbieder t.a.v. deze patiënten geen identificatieplicht maar een vergewisplicht. De zorgaanbieder kan zich in deze gevallen ook zonder controle van het identiteitsdocument van de identiteit van de patiënt vergewissen, bijvoorbeeld door het stellen van controlevragen (geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum, postcode en huisnummer van het woonadres) of door herkenning na eerdere contacten. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het vaststellen van de identiteit van de patiënt om zo fouten bij het gebruik van het BSN te voorkomen. Daarom moet hij bij twijfel alsnog aan de hand van een wettelijk identiteitsdocument de identiteit van de patiënt vaststellen.



Figuur 1



Figuur 2

### Opvragen BSN

Het BSN van een patiënt kan worden opgevraagd bij een betrouwbare bron: de SBV-Z, die haar gegevens ontleent aan de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA).

Zorgaanbieders, indicatieorganen of zorgverzekeraars hebben de mogelijkheid om voor het gehele patiëntenbestand of een deel daarvan in één keer de BSN's van hun patiënten op te vragen bij de SBV-Z. Deze zogenaamde initiële vulling – waarvoor de zorgaanbieder, het indicatieorgaan of de zorgverzekeraar een bestand aanlevert volgens een vast format – gebeurt op afspraak met de SBV-Z. Als het BSN is opgevraagd en de identiteit van de patiënt is vastgesteld kan het BSN worden gebruikt in de onderlinge communicatie met andere zorgaanbieders. Het BSN dat met de gegevens over de patiënt wordt meegeleverd mag door de 'ontvangende' zorgaanbieder worden overgenomen in zijn eigen administratie maar (nog) niet worden gebruikt in de verdere gegevensuitwisseling; daarvoor moet die zorgaanbieder op zijn beurt eerst de identiteit van de patiënt vaststellen. Immers, ook door deze zorgaanbieder moet de juiste persoon aan het juiste nummer worden gekoppeld voordat sprake kan zijn van betrouwbare gegevensuitwisseling. Behalve van een zorgaanbieder mag het BSN ook worden overgenomen uit de gegevens die afkomstig zijn van een zorgverzekeraar of indicatieorgaan, aangezien zij krachtens de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z) ook verplicht zijn om met een geverifieerd nummer te werken. In alle gevallen geldt: als wordt getwijfeld aan de juistheid van het BSN van een patiënt (bijvoorbeeld omdat de andere gebruiker een fout heeft gemaakt bij het verstrekken ervan), heeft de zorgaanbieder, het indicatieorgaan of de zorgverzekeraar de verplichting het BSN te verifiëren bij de SBV-Z.

Ervaringen uit de praktijk met het opvragen van het BSN en het stellen van vragen aan de SBV-Z zijn verwerkt in de factsheets Aandachtspunten gebruik portalen VECOZO en SBV-Z en Stellen van vragen aan de SBV-Z.

### Bijzondere situaties

Bij het vaststellen van de identiteit van een patiënt of het opvragen van een BSN kunnen bijzondere situaties voorkomen. In de factsheet Bijzondere situaties bij identificatie van een patiënt wordt een aantal bijzondere situaties beschreven en wordt aangegeven op welke manier hiermee moet worden omgegaan.

Het gaat om de volgende situaties:

- problemen met het wettelijk identiteitsdocument;
- patiënt is jonger dan 14 jaar en heeft geen eigen identiteitsdocument;
- telefonische en e-mailconsulten;
- patiënt heeft (tijdelijk) geen BSN;
- identificatie middels wettelijk identiteitsdocument en/of verificatie van het BSN is tijdelijk niet mogelijk.

Algemene regel is: als door omstandigheden de identiteit van de patiënt niet kan worden vastgesteld, mag het BSN van deze patiënt niet worden gebruikt in de gegevensuitwisseling en dus ook niet in het declaratieverkeer. En als er (tijdelijk) geen BSN beschikbaar is, moeten de medische gegevens aan de hand van identificerende persoonsgegevens (geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum, postcode en huisnummer van het woonadres) worden vastgelegd in de zorgadministratie.

## Factsheet

# Bijzondere situaties bij identificatie van een patiënt

Pas als de juiste persoon aan het juiste nummer is gekoppeld, kan er sprake zijn van betrouwbare gegevensuitwisseling met behulp van het burgerservicenummer (BSN). Als door omstandigheden de identiteit van de patiënt<sup>22</sup> niet kan worden vastgesteld, mag het BSN van deze patiënt niet worden gebruikt in de gegevensuitwisseling en dus ook niet in het declaratieverkeer. Gebeurt dat wel dan bestaat de kans dat er foute BSN's in omloop raken en dat er gegevens van de verkeerde persoon worden uitgewisseld. En als er (tijdelijk) geen BSN beschikbaar is, moeten de medische gegevens aan de hand van identificerende persoonsgegevens (geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum, postcode en huisnummer van het woonadres) worden vastgelegd in de zorgadministratie.

### Problemen met het wettelijk identiteitsdocument

De volgende problemen kunnen zich voordoen:

- de patiënt is het wettelijk identiteitsdocument vergeten;
- het wettelijk identiteitsdocument is verlopen;
- het wettelijk identiteitsdocument is vervalst/staat geregistreerd als zijnde niet meer in circulatie;
- de patiënt weigert zich te identificeren.

In al deze gevallen kan geen geldige identificatie van de patiënt plaatsvinden.

De Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z) stelt identificatie van de patiënt en het opvragen of verifiëren van het BSN bij een betrouwbare bron verplicht voor het gebruik van het BSN. Zolang geen identificatie van de patiënt heeft plaatsgevonden, mag de zorgaanbieder daarom geen medische gegevens verwerken met behulp van het BSN.

Er wordt niet van deze (hoofd)regel afgeweken als een patiënt geen geldig wettelijk identiteitsdocument kan of wil tonen vanwege één van de genoemde redenen. Totdat de patiënt aan de wettelijke verplichting tot legitimatie heeft

voldaan, mogen geen gegevens worden vastgelegd en uitgewisseld met behulp van het BSN.

Concreet betekent dit:

U mag gegevens van de patiënt in uw informatiesysteem registreren of wijzigen, maar u mag niet het BSN van de patiënt gebruiken, ook niet als het al in uw bestand staat zonder dat identificatie heeft plaatsgevonden.

U mag het BSN van de patiënt ook niet gebruiken voor berichten naar andere zorgaanbieders.

U mag het BSN van de patiënt niet gebruiken voor declaraties aan de zorgverzekeraar. Uitzonderingen:

- Voor de driemaandelijkse abonnementsdeclaraties van alle patiënten van huisartsen mag de huisarts volstaan met het gebruiken van een BSN bij de declaratie. Het is niet verplicht om alle patiënten eerst te identificeren alvorens deze financiële afhandeling gedaan kan worden. Er is in dit geval geen zorg in het spel, dus geen sprake van het leveren en uitwisselen van zorginformatie, alleen van een declaratie. Daarom kan volstaan worden met een BSN.
- Als een zorgaanbieder nog declaraties heeft van voor de inwerkingtreding van de Wbsn-z en via initiële vulling al wel beschikt over BSN's, mag hij in die situatie wel declareren op basis van het BSN.

### **Patiënt heeft een buitenlands paspoort**

Een patiënt met een buitenlands paspoort kan zich, bij een bezoek aan zorgaanbieders, identificeren met zijn paspoort als zodanig.

### **Patiënt is jonger dan 14 jaar en heeft geen eigen identiteitsdocument**

Kinderen onder de 14 jaar kunnen zich legitimeren middels de bijschrijving op het paspoort van één van de ouders. Indien dit niet kan, kan er geen gegevensuitwisseling op basis van het BSN plaatsvinden, maar slechts op basis van identificerende persoonsgegevens (geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum, postcode en huisnummer van woonadres). Wanneer de bijschrijving op het paspoort van de ouders gebruikt wordt voor identificatie van een kind onder de 14 jaar, kan een probleem ontstaan ten aanzien van de privacy van kinderen tussen 12 en 14 jaar. Kinderen vanaf 12 jaar kunnen namelijk, bij uitzondering, zelfstandig een behandelingsovereenkomst aangaan. In die gevallen waarin een

kind tussen de 12 en 14 jaar toch een bezoek wil brengen aan een zorgaanbieder zonder dat zijn of haar ouders daarvan weten, kan het kind dit aan de zorgaanbieder melden. De zorgaanbieder kan in een dergelijk geval pragmatisch met de identificatie omgaan en volstaan met identificatie aan de hand van bijvoorbeeld een schoolpasje. Gegevensuitwisseling zal dan niet op basis van het BSN plaatsvinden, maar op basis van identificerende persoonsgegevens (geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum, postcode en huisnummer).

### Telefonische en e-mailconsulten

Het is bij deze vormen van zorgverlening fysiek onmogelijk een wettelijk identiteitsdocument te tonen.

Het gaat hier om een normale procedure in het zorgproces, waarbij de zorgaanbieder vanuit zijn professionele verantwoordelijkheid de afweging maakt of de gevraagde zorg verleend kan worden zonder de fysieke aanwezigheid van de patiënt en dus zonder dat de meest betrouwbare methode van identificatie van een patiënt (met behulp van het wettelijk identiteitsdocument), heeft kunnen plaatsvinden.

Gaat het om een patiënt waarmee de zorgaanbieder al een behandelrelatie heeft dan kan worden volstaan met het vergewissen van de identiteit van de patiënt door te vragen naar bepaalde identificerende persoonsgegevens (geslachtsnaam, voornamen, geboortedatum, postcode en huisnummer). Gegevensuitwisseling mag plaatsvinden op basis van het BSN.

Indien het BSN nog niet bekend is, vraagt de zorgaanbieder het BSN op bij de SBV-Z op basis van de gevraagde (of al in zijn administratie aanwezige) identificerende persoonsgegevens.

Gaat het om een nieuwe patiënt, een patiënt waarmee de zorgaanbieder nog geen behandelrelatie heeft, dan kan de identiteit niet worden vastgesteld aan de hand van een wettelijk identiteitsdocument. Toch zal de zorgaanbieder zich in deze gevallen, in verband met het verlenen van zorg, zeker willen stellen van de identiteit van de patiënt. Daarom kan de zorgaanbieder vragen naar bepaalde, persoonsidentificerende gegevens (voornamen, geslachtsnaam, geboortedatum, postcode en huisnummer van het woonadres). Voor een zorgaanbieder die het landelijk EPD gebruikt, geldt dat deze zich aan de hand van medische gegevens die hij via het landelijk EPD opvraagt verdere zekerheid verschafft dat hij de betreffende patiënt aan de telefoon heeft. Indien de zorgaanbieder zich aldus heeft vergewist van de identiteit van de patiënt mag gegevensuitwisseling op basis van het BSN plaatsvinden.

### Ophalen medicijnen

In de praktijk komt het vaak voor dat patiënten niet in staat zijn zelf hun medicatie op te halen bij de apotheek. In hun plaats neemt een ander, bijvoorbeeld de partner, deze taak op zich. Net als bij telefonische en e-mail consulten gaat het hier om een normale procedure in het zorgproces, waarbij de apotheker vanuit zijn professionele verantwoordelijkheid de afweging maakt dat de gevraagde zorg verleend kan worden zonder de fysieke aanwezigheid van de patiënt, en dus zonder dat de meest betrouwbare methode van identificatie van een patiënt (met behulp van het wettelijk identiteitsdocument) heeft kunnen plaatsvinden. Daarom wordt voor een apotheker bij het ophalen van medicatie de identificatie van een nieuwe patiënt met behulp van het wettelijk identiteitsdocument niet verplicht gesteld. Om een patiënt die zelf naar de apotheek komt niet strenger te behandelen dan wanneer hij iemand anders vraagt dit te doen, is deze versoepeling algemeen toe te passen op het ophalen van medicatie. Uiteraard is het wel mogelijk en wenselijk dat de zorgaanbieder zich door middel van controlevragen (voornamen, geslachtsnaam, geboortedatum, postcode en huisnummer van het woonadres) vergewist van de identiteit van de patiënt. En komt de patiënt zelf zijn medicatie ophalen dan heeft het de voorkeur de identiteit van de patiënt toch vast te stellen, hetzij aan de hand van zijn wettelijk identiteitsdocument (nieuwe patiënt), hetzij via vergewissen (bekende patiënt). Gegevensuitwisseling mag in de bovengenoemde gevallen plaatsvinden op basis van het BSN indien er geen twijfel bestaat over de identiteit van de patiënt.

### Patiënt heeft (tijdelijk) geen BSN

In deze situatie kan onderscheid gemaakt worden tussen patiënten die tijdelijk nog geen BSN hebben (bijv. pasgeborenen, nieuwe ingezetenen, asielzoekers) vóór aanmelding bij de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA) en patiënten die geen BSN hebben of krijgen (bijv. toeristen of personen zonder verblijfstatus).

In deze gevallen is het voor de zorgaanbieder niet mogelijk het BSN op te vragen. De zorgaanbieder legt voor deze patiënten (tijdelijk) bepaalde identificerende persoonsgegevens vast (voornamen, geslachtsnaam, geboortedatum, postcode van het woonadres en huisnummer van het woonadres). Zodra er alsnog een BSN aan de patiënt is toegewezen, moet de zorgaanbieder dit nummer toevoegen aan de patiëntgegevens. Als ook de identiteit van de patiënt is vastgesteld, is het vanaf dat moment mogelijk de gegevens van de patiënt met behulp van het BSN uit te wisselen.

### **Controleren van het in omloop zijn van het wettelijk identiteitsdocument en/of verificatie van het BSN is tijdelijk niet mogelijk**

Als een zorgaanbieder twijfelt aan de geldigheid van het getoonde wettelijk identiteitsdocument, kan hij dit controleren bij de SBV-Z (WID-controle). Het kan zijn dat dit tijdelijk niet mogelijk is, bijvoorbeeld als de zorgaanbieder niet bij zijn zorginformatiesysteem kan (bijv. bij een consult aan huis) of dat zijn zorginformatiesysteem of de SBV-Z door technische problemen tijdelijk niet toegankelijk is.

Eigenlijk wordt in deze situatie de standaardprocedure van identificatie van een patiënt en de verificatie van een BSN gevolgd. Als enige uitzondering geldt dat controle en verificatie met behulp van de SBV-Z niet direct kan plaatsvinden, maar pas op een later moment als de zorgaanbieder toegang tot zijn zorginformatiesysteem en de SBV-Z heeft.

## Factsheet

# Stellen van vragen aan de SBV-Z

### Inleiding

In de pilots die rondom de invoering van het burgerservicenummer (BSN) in de zorg en het landelijk elektronisch patiëntendossier (EPD) werden uitgevoerd, is gebleken dat er behoefte is aan meer inzicht in de (geautomatiseerde) BSN zoekvragen die u kunt stellen aan de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z) en de antwoorden die worden ontvangen. Dit document is bedoeld om in die behoefte te voorzien.

Het proces van vraag en antwoord wordt eerst beschreven en vervolgens geïllustreerd aan de hand van een aantal uitgewerkte voorbeelden.

Het is van belang dat u als zorgaanbieder weet op welke wijze uw ICT-leverancier het vraag- en antwoordproces in uw zorginformatiesysteem verwerkt, vandaar dat een aantal tips is opgenomen die u kunt gebruiken in het gesprek hierover met uw ICT-leverancier.

Verder is toegevoegd een totaaloverzicht van de gegevensset van de SBV-Z, dat wil zeggen van alle gegevens die deel uit kunnen maken van de vraag aan en het antwoord van de SBV-Z. Tot slot vindt u in dit document een aantal aandachtspunten en ervaringen uit de praktijk

De technische ontwerpdocumenten waarop dit document is gebaseerd, worden door ICT-leveranciers gebruikt bij het ontwikkelen van de programmatuur en zijn te vinden op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl).

## 1 Welke vragen kunt u stellen aan de SBV-Z?

- Vraag 1: opvragen BSN  
Opvragen van een BSN op basis van opgegeven identificerende gegevens:  
*welk BSN hoort bij de gegevens van deze persoon?*
- Vraag 2: verifiëren BSN  
Het toetsen van de juistheid van de combinatie van een BSN en identificerende gegevens:  
*horen deze identificerende gegevens en dit BSN bij elkaar?*

- Vraag 3: opvragen persoonsgegevens  
Opvragen identificerende gegevens bij een BSN op basis van een BSN:  
*welke persoon hoort bij dit BSN?*
- Vraag 4: WID-controle  
Toetsen of een identiteitsdocument nog in omloop is op basis van documenttype, -nummer en het BSN:  
*is dit document in omloop?*

## 2 Toelichting op vraag 1 en 2 (opvragen/verifiëren BSN)

Welke gegevens vult u in bij vraag 1 en 2?

Voor het stellen van vragen aan de SBV-Z kunt u twee zoekpaden gebruiken.

Een zoekpad is een vaste combinatie van gegevens die moet worden ingevoerd om een zoekactie te kunnen uitvoeren. De combinatie van gegevens is zó opgezet dat het in de meeste gevallen leidt tot een unieke match.

Verplichte gegevens bij Zoekpad 1*	Verplichte gegevens bij Zoekpad 2*
Geboortedatum	Geboortedatum
Geslachtsaanduiding	Geslachtsaanduiding
Huisnummer	Geslachtsnaam
Postcode	

\* Bij verifiëren BSN (vraag 2) moet u ook het BSN in de vraag meeleveren.

Wanneer de geslachtsnaam in de zoekopdracht wordt meegegeven, wordt altijd alleen zoekpad 2 gebruikt.

Naast de verplichte gegevens kunt u andere gegevens meesturen in de vraag (zie 8 Gegevensset SBV-Z). Eerst wordt geprobeerd op basis van de verplichte gegevens een unieke match te maken. Als dat niet lukt, worden de andere meegeleverde vraaggegevens gebruikt om tot een unieke match te komen.

Welk antwoord kunt u verwachten op vraag 1 en 2?

De SBV-Z geeft, naast het BSN, ook alle overige beschikbare gegevens terug in het antwoord. Welke gegevens dat kunnen zijn staat aangegeven in 8 Gegevensset SBV-Z.

Neem het antwoord van de SBV-Z altijd nauwkeurig door om te beoordelen of de ontvangen persoonsgegevens behoren bij de persoon waarop uw vraag betrekking had. Het antwoord van de SBV-Z bevat een indicatie voor de juistheid van het antwoord. Deze indicatie staat altijd aan het eind van het antwoord. Het antwoord op uw vraag kan zijn 'Goed, BSN gevonden', 'Goed, BSN gevonden maar met afwijkende gegevens' of 'Fout'.

- Het antwoord 'Goed, BSN gevonden'.  
U mag er dan vanuit gaan dat het BSN hoort bij degene van wie u de gegevens heeft opgestuurd.
- Het antwoord 'Goed, BSN gevonden maar met afwijkende gegevens'.  
Er is wel één BSN gevonden maar bepaalde gegevens in uw vraag wijken af van de gegevens in het antwoordbericht. In dat geval is het van belang om goed te bekijken welke gegevens afwijken en wat dat betekent. Overigens geldt dit alleen voor die gegevens die daadwerkelijk bij het stellen van de vraag zijn meegestuurd. Immers, een gegeven kan alleen als 'afwijkend' worden bestempeld als dat gegeven in de vraag was opgenomen. Als een van de verplichte velden afwijkt kunt u nooit dit antwoord krijgen.



### Tips

- Afwijkingen in de aanvullende gegevens, bijvoorbeeld, gemeente van inschrijving en de straatnaam, zijn meestal geen reden te twijfelen aan de juistheid van het antwoord. Het BSN kan en mag worden overgenomen in de eigen administratie.
- In de antwoorden van de SBV-Z wordt niet de woonplaats maar de gemeente van inschrijving teruggestuurd. Dat betekent dat als u de woonplaats als gegeven meestuurt in de vraag u hier de melding 'afwijkend' krijgt. Om dit te voorkomen stuurt u de woonplaats als gegeven niet mee met de vraag aan de SBV-Z.
- Het antwoord 'Fout'.  
Dit antwoord kan verschillende oorzaken hebben, namelijk:
  - a) Geen resultaat gevonden – op basis van de zoekgegevens wordt geen persoon gevonden die voldoet aan de opgegeven gegevens in de vraag.  
U kunt de zoekopdracht verfijnen door aanvullende gegevens aan de vraag toe te voegen en de vraag nogmaals te stellen.

- b) Meerdere resultaten gevonden – op basis van de zoekgegevens worden meerdere personen gevonden, dus geen unieke match. U kunt de zoekopdracht verfijnen door aanvullende gegevens aan de vraag toe te voegen en de vraag nogmaals te stellen.
- c) Fout in de set van identificerende gegevens – er is een fout geconstateerd in de waarde van de verplichte velden. U kunt de waarde aanpassen en de vraag nogmaals stellen.
- d) De gestelde vraag is door een technische oorzaak bij de SBV-Z niet correct verwerkt. U kunt de vraag nogmaals stellen aan de SBV-Z.

### 3 Toelichting op vraag 3 (opvragen persoonsgegevens)

Voor het opvragen van persoonsgegevens hoeft u alleen het BSN op te nemen in de vraag. In het antwoord worden alle beschikbare gegevens teruggegeven. Als er geen unieke match is, wordt alleen gemeld dat er geen unieke kandidaat is gevonden. Dat is bijvoorbeeld het geval als bij het intypen van het BSN iets mis is gegaan of als een nummer wordt ingevuld dat geen BSN is.

### 4 Toelichting op vraag 4 (WID-controle)

Bij het toetsen van de geldigheid van een identiteitsdocument stuurt u het documenttype (soort document), het documentnummer en het BSN mee in de vraag. Het BSN wordt bij deze vraag alleen gebruikt voor de logging. Het antwoord op deze vraag is ofwel 'goed' (het opgegeven document is in omloop en mag worden gebruikt) of 'fout' (het opgegeven document is niet in omloop en mag niet worden gebruikt).

### 5 Ontvangst en verwerking van het antwoord van de SBV-Z

Op basis van het antwoord (of de antwoorden) moet een eenduidige koppeling kunnen worden gelegd tussen patiënt<sup>23</sup>, zijn identiteit en het BSN. Het leggen van die koppeling is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder en moet zorgvuldig gebeuren omdat vervolgens patiëntgegevens worden opgeslagen en uitgewisseld op basis van dat aan de patiënt gekoppelde BSN. Overigens mag het BSN pas in de gegevensuitwisseling worden gebruikt als ook de identiteit van de patiënt is vastgesteld.

Het leggen van een goede en eenduidige koppeling zal niet altijd in één keer lukken met het stellen van één vraag. In bepaalde gevallen zullen aanvullende vragen moeten worden gesteld aan de patiënt. Ook kunnen andere of nieuwe vragen worden gesteld aan de SBV-Z met andere gegevens.

Als u twijfelt over de juistheid van de combinatie van het BSN en de persoonsgegevens, wat kunt u dan doen?

- Check via de website van het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD ([www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) > Zorgaanbieders > BSN-diensten) of het BSN in de lijst met gewijzigde BSN's staat. Zo ja, dan kunt u zien dat het foutvermoeden al is behandeld en wat het juiste BSN is.
- Staat het BSN niet op de 'Lijst gewijzigde BSN's', probeer dan (als de patiënt in persoon niet aanwezig is) op basis van de persoonsgegevens en het BSN zoals vermeld op het wettelijke identiteitsdocument, een unieke match te krijgen bij de SBV-Z, via de dienst 'Opvragen BSN', 'Verifiëren BSN' of 'Opvragen persoonsgegevens'.

Lukt het hierna nog niet om een relatie vast te stellen tussen het BSN en de persoonsgegevens, dan kunt u het foutvermoeden indienen bij het foutenmeldpunt, te bereiken via de genoemde website. Het foutenmeldpunt is een dienst van de SBV-Z waar gebruikers van het BSN in de zorg een foutvermoeden kunnen indienen.

## 6 Voorbeelden van vragen aan en antwoorden van de SBV-Z

Hierna zijn ter illustratie twee voorbeelden opgenomen van vragen die een zorgaanbieder aan de SBV-Z kan stellen en de antwoorden die de zorgaanbieder ontvangt van de SBV-Z.

### Voorbeeldvraag 1:

In dit voorbeeld gaat het om een (fictieve) tweeling, de zussen Bontje, geboren op 7 september 1956 in Rotterdam. Ze wonen nu in dezelfde straat in Scheveningen, een paar huizen van elkaar vandaan. Beide zussen zijn niet getrouwd. In de administratie van hun gezamenlijke huisarts staat:

**Zuster A: Klazien Bontje**

Basisgegevens	
Naam:	K.J.P. Bontje
Geslachtsnaam:	Bontje
Voorvoegsel:	
Partnersnaam:	
Voorvoegsel partner:	
Voorletters:	K.J.P.
Voornaam:	Klazien
Geboortedatum:	19560907
Geboorteplaats	Rotterdam
Geboorteland	Nederland
Geslachtsaanduiding:	V (Vrouw)

Adresgegevens	
Postcode:	2589 BE
Adres:	Duinweg
Huisnummer:	47
Woonplaats:	Scheveningen
Land:	Nederland

**Zuster B: Marie Bontje**

Basisgegevens	
Naam:	M.P.J. Bontje
Geslachtsnaam:	Bontje
Voorvoegsel:	
Partnersnaam:	
Voorvoegsel partner:	
Voorletters:	M.P.J.
Voornaam:	Marie
Geboortedatum:	19560907
Geboorteplaats	Rotterdam
Geboorteland	Nederland
Geslachtsaanduiding:	V (Vrouw)

Adresgegevens	
Postcode:	2589 BE
Adres:	Duinweg
Huisnummer:	35
Woonplaats:	Scheveningen
Land:	Nederland

In dit voorbeeld wordt gezocht naar het BSN van Marie Bontje. Daarbij worden dus alle van Marie Bontje bekende gegevens meegestuurd in de vraag aan de SBV-Z. Door de geslachtsnaam mee te sturen in de vraag, wordt gezocht naar een antwoord via zoekpad 2.

Bij het zoeken naar het BSN van Marie, wordt in eerste instantie gezocht met de combinatie van geslachtsnaam, geboortedatum en geslacht. Dit levert niet direct een unieke match op, omdat de tweelingzus dezelfde gegevens heeft.

Vervolgens maakt het zoekmechanisme gebruik van de aanvullende gegevens die zijn meegestuurd in de vraag. Op basis van die gegevens wordt (in een vooraf bepaalde volgorde) geprobeerd het aantal zoekresultaten terug te brengen tot één uniek resultaat. In dit geval wordt eerst gekeken naar de postcode. Ook die is voor beide zussen dezelfde. Vervolgens wordt gezocht op huisnummer. Dat gegeven zorgt ervoor dat Klazien afvalt voor het antwoord en dat alleen Marie overblijft als unieke kandidaat voor het antwoord op de vraag. De andere gegevens uit de vraag worden niet gebruikt, omdat er een unieke match is gevonden. Hadden de zussen op hetzelfde adres gewoond, dan was de vraag nog niet opgelost. In de daaropvolgende slag had het automatische zoekmechanisme gekeken naar de voornaam. Dan was wel duidelijk geworden naar wie werd gezocht.

De gemeente van inschrijving en de straatnaam wijken af van de gegevens van de huisarts, maar dat is geen reden om te twifelen aan de juistheid van het antwoord. Deze afwijkende gegevens kunnen en mogen worden overgenomen in de administratie van de huisarts.

### Conclusie

Het antwoord op de gestelde vraag geeft één unieke persoon met de geslachtsnaam Bontje, geboren op 7 september 1956, van het vrouwelijk geslacht, met een postcode 2589 BE en met een huisnummer 35.

Uit dit voorbeeld blijkt dat het zinvol is aanvullende gegevens van een persoon mee te sturen. Immers, met alleen de minimale gegevens was er geen sprake van een unieke match. Doordat nu (automatisch) verder werd gezocht op basis van de extra gegevens was duidelijk van welke van de twee zussen het BSN werd gezocht.

### Voorbeeldvraag 1

Geslachtsnaam	Bontje
Geboortedatum	19560907
Geboorteplaats	Rotterdam
Geboorteland	Nederland
Geslachtsaanduiding	V (vrouw)
GemeenteVanInschrijving	Scheveningen
Straatnaam	Duinweg
Huisnummer	35
Postcode	2589BE

## Voorbeeldantwoord 1

BSN	753675982
Voornamen <i>(niet afwijkend)</i>	Marie Petronella Johanna
Voorletter <i>(niet afwijkend)</i>	
AdellijkeTitelPredikaat	
VoorvoegselGeslachtsnaam <i>(niet afwijkend)</i>	
Geslachtsnaam <i>(niet afwijkend)</i>	Bontje
Geboortedatum <i>(niet afwijkend)</i>	19560907
Geboorteplaats <i>(niet afwijkend)</i>	Rotterdam
Geboorteland <i>(niet afwijkend)</i>	Nederland
Geslachtsaanduiding <i>(niet afwijkend)</i>	V (vrouw)
AanduidingGegevensInOnderzoekPersoon	
DatumIngangOnderzoekPersoon	
GemeenteVanInschrijving <i>(afwijkend)</i>	's-Gravenhage
FunctieAdres	Woonadres
Gemeentedeel	Scheveningen
Straatnaam <i>(afwijkend)</i>	Duinrelweg
Huisnummer <i>(niet afwijkend)</i>	35
Huisletter <i>(niet afwijkend)</i>	
Huisnummertoevoeging <i>(niet afwijkend)</i>	
AanduidingBijHuisnummer <i>(niet afwijkend)</i>	
Postcode <i>(niet afwijkend)</i>	2589BE
Locatiebeschrijving	
LandVanwaarIngeschreven	
AanduidingGegevensInOnderzoekAdres	
DatumIngangOnderzoekAdres	
OmschrijvingRedenOpschorting	
IndicatieGeheim	Geen beperking
DatumOverlijden	
AanduidingGegevensInOnderzoekOverlijden	
DatumIngangOnderzoekOverlijden	
Resultaat	A (goed met afwijkende gegevens)
Melding Soort	G (goed)
Meldingscode	23002, BSN gevonden, maar met afwijkende gegevens

**Voorbeeldvraag 2:**

Ook hier de gegevens van een fictieve persoon Jeltje de Groot. In de administratie van haar huisarts staat:

Basisgegevens		Adresgegevens	
Naam:		Postcode:	2724 JK
Geslachtsnaam:	Groot	Adres:	Poststraat
Voorvoegsel:	de	Huisnummer:	3
Partnernaam:		Woonplaats:	Zoetermeer
Voorvoegsel partner:		Land:	Nederland
Voorletters:	J.		
Voornaam:	Jeltje		
Geboortedatum:	19681112		
Geboorteplaats:	Lutjebroek		
Geboorteland:	Nederland		
Geslachtsaanduiding:	V (Vrouw)		

Gezocht wordt naar haar BSN. Daarbij worden alle van Jeltje de Groot bekende gegevens meegestuurd in de vraag. Door de geslachtsnaam mee te sturen in de vraag, wordt gezocht naar een antwoord via zoekpad 2.

Per ongeluk wordt in de vraag de verkeerde geboortedatum ingevuld. In plaats van met de geboortedatum 12 november 1968 wordt gezocht met de datum 13 november 1968.

Bij het zoeken naar het BSN van Jeltje, wordt in eerste instantie gezocht met de combinatie van geslachtsnaam, geboortedatum en geslacht.

Deze vraag levert een uniek antwoord (unieke match) op, maar er is sprake van afwijkende gegevens in het antwoord. Onderaan het antwoord staat vermeld: resultaat is A 'goed met afwijkende gegevens', 'BSN gevonden, maar met afwijkende gegevens'.

Er is dus één vrouw in Nederland, geboren op 13 november 1968 met de geslachtsnaam Groot. Door te controleren op welke punten de gegevens in het antwoord afwijken van gegevens in de vraag kan worden nagegaan of het de gegevens zijn van de persoon waarvan het BSN wordt gezocht.

De waarden voor de gegevens geslachtsnaam, geboortedatum en geslachtsaanduiding staan allemaal op 'niet afwijkend'.

Voor de gegevens voornaam, voorvoegsel, geboorteplaats, gemeente van inschrijving, straatnaam, huisnummer en postcode staat de aanduiding voor

'afwijkend'. Deze gegevens in het antwoord wijken dus af van de waarden die hiervoor in de vraag zijn opgegeven. Dat komt omdat de gegevens van de gevonden persoon (Janny Groot uit Assen) worden vergeleken met de gegevens van Jeltje de Groot uit Zoetermeer, zoals die zijn opgenomen in de administratie van de zorgaanbieder en zijn meegestuurd in de vraag.

Zo wordt duidelijk dat de persoon die op basis van de vraag is gevonden, niet Jeltje de Groot is. De gegevens in het antwoord hebben betrekking op Janny Groot, die in Assen woont aan de Rolderstraat 512. Ze is op 13 november 1968 geboren in Assen.

Dus, door met een onjuiste geboortedatum te zoeken wordt wel een unieke persoon gevonden, maar het is niet de persoon waarvan de gegevens werden opgestuurd.

### Conclusie

Het antwoord op onze vraag heeft één unieke persoon opgeleverd met de geslachtsnaam Groot van het vrouwelijke geslacht en geboren op 13 november 1968. Maar het is niet de persoon die werd gezocht.

Dit voorbeeld geeft aan dat het van groot belang is goed te kijken welke gegevens er worden meegestuurd in de vraag en welk antwoord er wordt gegeven door de SBV-Z. Zo werd in dit voorbeeld duidelijk dat de geboortedatum foutief was ingegeven. Verder wordt duidelijk dat er door meer gegevens dan de minimale gegevensset mee te sturen in de vraag, meer aanknopingspunten zijn om vast te kunnen stellen of de juiste persoon is gevonden.

### Voorbeeldvraag 2

Voornamen	Jeltje
Voorvoegsel	de
Geslachtsnaam	Groot
Geboortedatum	19681113
Geboorteplaats	Lutjebroek
Geboorteland	Nederland
Geslachtsaanduiding	V (vrouw)
GemeenteVanInschrijving	Zoetermeer
Straatnaam	Poststraat
Huisnummer	3
Postcode	2724JK

### Voorbeeldantwoord 2

BSN	345198569
Voornamen <i>(afwijkend)</i>	Janny
Voorletter <i>(niet afwijkend)</i>	
AdellijkeTitelPredikaat	
VoorvoegselGeslachtsnaam <i>(afwijkend)</i>	
Geslachtsnaam <i>(niet afwijkend)</i>	Groot
Geboortedatum <i>(niet afwijkend)</i>	19681113
Geboorteplaats <i>(afwijkend)</i>	Assen
Geboorteland <i>(niet afwijkend)</i>	Nederland
Geslachtsaanduiding <i>(niet afwijkend)</i>	V (vrouw)
AanduidingGegevensInOnderzoekPersoon	
DatumIngangOnderzoekPersoon	
GemeenteVanInschrijving <i>(afwijkend)</i>	Assen
FunctieAdres	Woonadres
Gemeentedeel	
Straatnaam <i>(afwijkend)</i>	Rolderstraat
Huisnummer <i>(afwijkend)</i>	512
Huisletter <i>(niet afwijkend)</i>	
Huisnummertoevoeging <i>(niet afwijkend)</i>	
AanduidingBijHuisnummer <i>(niet afwijkend)</i>	
Postcode <i>(afwijkend)</i>	9404TK
Locatiebeschrijving	
LandVanwaarIngeschreven	
AanduidingGegevensInOnderzoekAdres	
DatumIngangOnderzoekAdres	
OmschrijvingRedenOpschorting	
IndicatieGeheim	Geen beperking
DatumOverlijden	
AanduidingGegevensInOnderzoekOverlijden	
DatumIngangOnderzoekOverlijden	
Resultaat	A (afwijkende gegevens)
Melding Soort	G (unieke match gevonden)
Meldingscode	23002, BSN gevonden, maar met afwijkende gegevens.

## 7 Tips om met uw leverancier te bespreken

Het is van belang goed met uw ICT-leverancier af te stemmen hoe deze het proces van vraag en antwoord verwerkt in de programmatuur. Belangrijk aanknopingspunt daarbij vormen de gebruikerseisen BSN. De nu volgende tips kunnen u helpen in uw gesprek met de ICT-leverancier.

- Welke vragen kan ik stellen met mijn programmatuur?  
Alleen opvragen/verifiëren of ook opvragen persoonsgegevens?
- Worden altijd dezelfde gegevens meegestuurd in de vraag?
- Hoe ondersteunt de programmatuur mij om de ingevulde gegevens te controleren en om fouten te voorkomen?
- Hoe worden antwoorden verwerkt in mijn programmatuur?
- Hoe ondersteunt de programmatuur mij bij het verwerken van antwoorden die nader onderzocht moeten worden?
- Hoe ondersteunt de programmatuur mij als er geen unieke match is gevonden? Kan ik dan de vraag aanpassen of een ander zoekpad kiezen?
- Welke gegevens uit het antwoord kan ik overnemen in mijn eigen patiëntenregistratie? Kan ik daarin kiezen?
- Heeft mijn programmatuur ook een voorziening voor initiële vulling?
- Kan ik twee adressen (voor één patiënt) meeleveren?
- Maak gebruik van de postcodetabel.

## 8 Gegevensset SBV-Z

In onderstaande tabel is per gegevenselement aangegeven of het in de vraag ('V'), het antwoord ('A') of beiden kan voorkomen. Deze gegevensset wordt gebruikt voor zowel het opvragen van het BSN als het verifiëren van het BSN. Voor het opvragen van persoonsgegevens wordt deze gegevensset alleen voor het antwoord gebruikt; de vraag bevat dan alleen een BSN.

De vraag WID-controle kent een tweetal eigen gegevenselementen. Deze komen niet voor bij de andere vraagsoorten. Het BSN wordt bij WID-controle gebruikt voor de logging.

De gegevens zijn verdeeld over een vijftal categorieën: Persoon, Overlijden, Inschrijving, Verblijfplaats en Identiteitsdocument.

Gegevens	Vraag Opvragen BSN (vraag 1)	Vraag Verifiëren BSN (vraag 2)	Vraag Opvragen persoons- gegevens (vraag 3)	Antwoord op vragen 1, 2 en 3	Vraag WID- Controle (vraag 4)
<b>Persoon</b>					
BSN		V	V	A	V
Voornamen	V	V		A	
Voorletter	V	V			
Adellijke titel/predikaat				A	
Voorvoegsels geslachtsnaam	V	V		A	
Geslachtsnaam	V	V		A	
Geboortedatum	V	V		A	
Geboorteplaats	V	V		A	
Geboorteland	V	V		A	
Geslachtsaanduiding	V	V		A	
Aanduiding gegevens in onderzoek persoon				A	
Datum ingang onderzoek persoon				A	
<b>Overlijden</b>					
Datum overlijden				A	
Aanduiding gegevens in onderzoek overlijden				A	
Datum ingang onderzoek overlijden				A	
<b>Inschrijving</b>					
Omschrijving reden opschorting				A	
Indicatie geheim				A	
<b>Verblijfplaats</b>					
Gemeente van inschrijving	V	V		A	
Functie adres				A	
Gemeentedeel				A	
Straatnaam	V	V		A	
Huisnummer	V	V		A	
Huisletter	V	V		A	

Gegevens	Vraag Opvragen BSN (vraag 1)	Vraag Verifiëren BSN (vraag 2)	Vraag Opvragen persoons- gegevens (vraag 3)	Antwoord op vragen 1, 2 en 3	Vraag WID- Controle (vraag 4)
Huisnummertoevoeging	V	V		A	
Aanduiding bij huisnummer	V	V		A	
Postcode	V	V		A	
Locatiebeschrijving				A	
Land vanwaar ingeschreven				A	
Aanduiding gegevens in onderzoek adres				A	
Datum ingang onderzoek adres				A	
<b>Identiteitsdocument (WID)</b>					
Documenttype (soort document)					V
Documentnummer					V

## 9 Ervaringen uit de pilots met het stellen van vragen aan de SBV-Z

In de verschillende pilots is al ervaring opgedaan met het vraag- en antwoordproces bij de SBV-Z. Daaruit komen aandachtspunten en tips voort:

### Getrouwd

Van mensen die bij hun huwelijk de naam van hun echtgeno(o)t(e) aannemen voert u bij het stellen van een vraag aan de SBV-Z de geslachtsnaam in, niet de naam van de echtgeno(o)t(e). Wanneer u een vraag stelt waarin niet de eigen naam (geslachtsnaam) maar de naam van de echtgeno(o)t(e) staat, kan het voorkomen dat u het BSN van een ander persoon terugkrijgt.

### Persoon heeft alleen voornaam

Als iemand alleen een voornaam heeft en geen geslachtsnaam, dan vult u de voornaam in bij het gegeven geslachtsnaam.

### Geslachtsnaam in de vraag: zoekpad 2

Wanneer de geslachtsnaam in de zoekopdracht wordt meegegeven, wordt altijd alleen zoekpad 2 gebruikt. Het is niet zo dat bij geen resultaat automatisch het andere zoekpad wordt gebruikt.

### Eisen aan een vraag aan de SBV-Z

Een vraag aan de SBV-Z moet aan bepaalde eisen voldoen. Indien de verplichte velden niet aan deze eisen voldoen dan wordt de vraag afgekeurd. Zo wordt er bijvoorbeeld gecontroleerd of:

- een ingevuld BSN in de vraag uit 9 cijfers bestaat en voldoet aan de zogenaamde 11-proef;
- voornamen in de vraag worden gescheiden door één spatie;
- het formaat van data goed, dat wil zeggen jjjjmmdd, dus geen spaties of streepjes tussen jaar, dag en maand!
- data geldig zijn: een geboortedatum kan/mag niet in de toekomst liggen
- het formaat van de postcode juist is (9999XX), dus geen spatie tussen de cijfers en de letters!

### Geboortedata

Geboortedata kunnen nullen bevatten. Van personen, vaak immigranten, is soms alleen het geboortjaar bekend. Deze zijn dan administratief geregistreerd op de datum 0000, 0101 of 0107 van dat jaar. Zoeken op geboortedatum 19710000 resulteert in een zoekopdracht die naast 19710000 ook de data 19710101 en 19710701 meeneemt in het resultaat. In de zoekvraag aan de SBV-Z kan de geboortedatum de waarden 'jjjjmmdd', 'jjjjmm00', 'jjjj0000' en '00000000' bevatten. In vragen aan de SBV-Z kan op de volgende manier worden omgegaan met nullen in de vraag:

- jjjjmmdd - zoeken op jjjjmmdd
- jjjjmm00 - zoeken op jjjjmm00 en jjjjmm01
- jjjj0000 - zoeken op jjjj0000, jjjj0101 en jjjj0701
- 00000000 - zoeken op 00000000

### Voorletters

Voorletters zitten niet in de achterliggende bestanden van de SBV-Z, maar er is wel de mogelijkheid om op de eerste voorletter van de eerste voornaam te zoeken.

### Voornamen

Het antwoord van de SBV-Z kan meerdere voornamen bevatten. Wanneer maar één voornaam opgenomen was in de zoekvraag, wordt het veld voornaam alleen als 'afwijkend' weergegeven in het antwoordbericht als de voornaam in de zoekvraag niet gelijk is aan de eerste voornaam in het antwoord.

### Geslachtsaanduiding

De geslachtsaanduiding van een persoon kent drie mogelijke waarden: M (Man), V (Vrouw) of O (Onbekend). In een zoekvraag aan de SBV-Z is de waarde O voor geslachtsaanduiding niet toegestaan; in de zoekvraag kan dus alleen M of V worden ingevuld. Wanneer de zoekvraag aan de SBV-Z de waarde M of V voor geslachtsaanduiding bevat, dan wordt automatisch ook gezocht op de waarde O. Controleer in uw administratie of u het geslacht van uw patiënten goed heeft geregistreerd. Onjuiste registratie kan leiden tot het verkrijgen van een BSN van een ander persoon.

### Reden opschorting

In het antwoord komt het gegeven 'omschrijving reden opschorting' voor. Dit is een aanwijzing dat de gemeente de gegevens van een persoon niet meer bijhoudt. Dat is bijvoorbeeld als de persoon is overleden (reden 'O') of geëmigreerd (reden 'E'). Indien een reden voor opschorting van toepassing is, heeft dat consequenties voor de gegevens die in het antwoordbericht worden meegestuurd. In zo'n geval worden geen adresgegevens (bijvoorbeeld straatnaam, huisnummer, postcode, gemeente van inschrijving) meegestuurd in het antwoord. Bij opschorting wegens overlijden 'O' worden de laatste bekende verblijfplaatsgegevens meegestuurd.

### Indicatie geheim

Het veld 'indicatie geheim' geeft aan of de gegevens van een persoon geheim zijn en of de gegevens wel of niet mogen worden verstrekt. Als er een beperking op de gegevensverstrekking van toepassing is worden de adresgegevens (bijvoorbeeld straatnaam, huisnummer, postcode, gemeente van inschrijving) niet opgenomen in het antwoord van de SBV-Z.

### Gegevens in onderzoek

Wanneer er twijfels zijn over de juistheid van bepaalde gegevens in de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA), dan kan de gemeente een onderzoek starten naar die gegevens. Daarom is er voor de verschillende gegevens ook een 'aanduiding gegevens in onderzoek' en 'datum ingang onderzoek' opgenomen in de GBA. Die aanduiding en datum onderzoek kunnen ook voorkomen in een antwoord van de SBV-Z. Wanneer gegevens in onderzoek zijn, dan wordt hiervan melding gemaakt en wordt ook de ingangsdatum van het onderzoek meegestuurd in antwoorden op vragen. Als het onderzoek wordt afgerond verdwijnen de aanduiding en de datum ingang.

### Functie Adres

Het gegeven 'functie adres' geeft aan of er sprake is van een woonadres of briefadres.

### Gemeente van inschrijving

In de antwoorden van de SBV-Z wordt niet de woonplaats maar de gemeente van inschrijving teruggestuurd. Bijvoorbeeld: het meesturen van de woonplaats 'Hoek van Holland' in de vraag levert bij een match de gemeente van inschrijving 'Rotterdam' op.

Tip: U kunt de melding 'afwijkend' voorkomen door de woonplaats als gegeven niet mee te sturen met de vraag aan de SBV-Z.

### Gemeentedeel

Het gegeven 'gemeentedeel' kan een aanduiding bevatten van een geografisch gebied dat een deel is van het gemeentelijk grondgebied. Dit element wordt gebruikt als nadere plaatsbepaling van een straat of locatie, vaak is dit de woonplaats. Dit veld is niet door alle gemeenten gevuld.

### Straatnaam

Het gegeven 'straatnaam' bevat de officiële straatnaam zoals die door het gemeentebestuur is vastgesteld, zo nodig ingekort conform de specificaties van de zogenaamde BOCO-norm. Deze straatnaam wijkt nogal eens af van de straatnaam die TNT Post hanteert in de zogenaamde postcodetabel.

### Locatieomschrijving

Wanneer de locatie van het object (woning) van de persoon niet kan worden aangegeven in de groep gegevens voor het adres (straatnaam met huisnummer), dan wordt door de gemeente een omschrijving opgenomen van de ligging van het object in het gegeven 'Locatiebeschrijving'. Dit komt bijvoorbeeld voor bij woonschepen. De locatiebeschrijving is dan bijvoorbeeld: 'woonschip tegenover Lekdijk 26'. Locatiebeschrijvingen komen steeds minder voor. Gemeenten zetten ze veelal om in 'gewone' adressen.

## Best practices

- Best practice Maken van een plan van aanpak 89
- Best practice Aanvragen UZI-middelen 91
- Best practice Aanpassen van de organisatie op gebruik BSN in de zorg 94
- Best practice Aanpassen en installeren ICT: Ervaringen uit de pilots bij ziekenhuizen en een huisartsenpost 96
- Best practice Initiële vulling 98
- Best practice Regulier bevragen 102
- Best practice Ervaringen uit de pilot AWBZ: vuistregels invoering BSN 106



## Best practice

# Maken van een plan van aanpak

Vooral de wat grotere organisaties wordt aangeraden een plan van aanpak op te stellen.

### Doorlooptijd

Ervaringen uit de pilots laten zien dat het invoeren van het burgerservicenummer (BSN) in de organisatie behoorlijk wat doorlooptijd kost, eerder maanden dan weken. Lets om rekening mee te houden bij het opstellen van een plan van aanpak.

Verder is gebleken dat het raadzaam is vroegtijdig contact op te nemen met de ICT-leverancier over het aanpassen van de software en de bijbehorende doorlooptijden èn om vroegtijdig UZI-middelen aan te vragen.

### Inlezen

Voor het daadwerkelijk opstellen van het plan van aanpak is het raadzaam u in te lezen in de materie. Maak hiervoor gebruik van beschikbare informatie op de website [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl). Maak ook gebruik van ervaringen van collega's uit de regio en van de servicedesk van het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD.

### Stuurgroep

Het opstellen van een plan van aanpak maakt niet alleen voor uzelf helder wat de benodigde acties, keuzes en aandachtspunten zijn, het dient ook als 'instrument' om anderen in de organisatie bij de invoering van het BSN te betrekken. Bijvoorbeeld het management dat – aan de hand van het plan van aanpak – moet beslissen over de inzet van menskracht en middelen. In de beide pilots die in ziekenhuizen plaatsvonden werd een stuurgroep ingericht waaraan belangrijke besluiten over voortgang en inhoud konden worden voorgelegd.

### Projectgroep

Het werken met een projectgroep werd in verschillende pilots als nuttig en zelfs noodzakelijk ervaren. Aandachtspunten bij het inrichten van een projectgroep zijn:

- de projectleider moet voldoende mandaat hebben;
- zorg voor voldoende verschillende disciplines in de projectgroep.

In de pilot bij CHN (huisartsenpost Nijmegen) zijn goede ervaringen opgedaan met een vrijgemaakte projectleider. Het voordeel hiervan is dat hij zich geheel kan focussen op het project.

**Tip**

Gebruik het stappenplan uit het Handboek BSN in de zorg als leidraad voor het plan van aanpak.

## Best practice

# Aanvragen UZI-middelen

### Eerst registreren, dan aanvragen

U kunt alleen UZI-middelen aanvragen als u abonnee bent van het UZI-register. De eerste stap is dat een zorginstelling of zorgverlener zich registreert als abonnee. Daarna kan de zorgaanbieder de benodigde UZI-middelen aanvragen voor de zorgverleners, medewerkers en zorginformatiesystemen. Het is mogelijk om uw abonneeregistratie en aanvraag voor UZI-middelen gecombineerd in te dienen. Houdt u rekening met een doorlooptijd van enkele weken voordat u de UZI-middelen ontvangt. De meeste organisaties vinden het proces van aanvragen van UZI-middelen vrij lastig. Begin er daarom tijdig mee en betrek de ICT-afdeling of ICT-leverancier. Voor het afhalen van de UZI-middelen kan een gemachtigde worden aangewezen.

Een ICT-leverancier zal daarnaast gebruik maken van UZI-testmiddelen. BSN-gebruikers zullen deze testmiddelen niet gebruiken tenzij ze 'zelfbouwer' zijn.

Hieronder de ervaringen die zijn opgedaan in de pilots rondom de invoering van het burgerservicenummer (BSN).

### Ervaringen ziekenhuizen

Erasmus MC heeft bij de abonneeregistratie in eerste instantie alleen de directeur Informatie opgegeven. Dit bleek niet handig aangezien de geregistreerde als aanspreekpunt fungeerde voor vragen vanuit het UZI-register en onder andere de abonneeregistratie moest ophalen op het postkantoor. Tevens is de abonnee, als er geen aanvrager wordt opgegeven, de enige persoon die vervolgens de UZI-middelen aan kan vragen. Later is alsnog het hoofd Medische informatieverwerking als aanvrager opgegeven. Dit kan via een e-formulier (met daarbij een kopie van een geldig identiteitsdocument van de betreffende aanvrager) geregeld worden.

De projectleider inventariseerde centraal (dus voor alle aanvragers) alle benodigde UZI-middelen en diende de aanvragen in.

Erasmus MC werkt hoofdzakelijk met een UZI-servercertificaat. Daarnaast heeft men een UZI-pas niet op naam om ook rechtstreeks op de website van de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z) gegevens te kunnen raadplegen. Zo kan men op verschillende manieren vragen stellen aan de SBV-Z.

Het Sint Franciscus Gasthuis (SFG) heeft, behalve een UZI-servercertificaat, voor de back-office UZI-passen op naam aangevraagd. Overigens is het voor het bevragen van de SBV-Z voldoende om een pas niet op naam aan te vragen. Zo'n pas is wat makkelijker in het gebruik. Wel moet er een lijst worden bijgehouden van wie op welk moment de pas in gebruik heeft. Het is vooral voor de back-office handig om UZI-passen niet op naam aan te vragen zodat men buiten de applicatie om, de website van de SBV-Z kan bevragen, bijvoorbeeld voor de 'uitzoekgevallen'. Uiteindelijk heeft SFG drie passen, een servercertificaat en een productieservercertificaat voor testdoeleinden aangevraagd.

### **Ervaringen huisartsenpost**

De Centrale Huisartsenpost Nijmegen (CHN) heeft gekozen voor een UZI-servercertificaat en – met het oog op de introductie van het landelijk EPD – UZI-passen op naam. Om de SBV-Z te bevragen is een UZI-pas niet op naam voldoende maar om huisartswaarneemgegevens te raadplegen via het landelijk schakelpunt (LSP), is een pas op naam nodig. De ervaring van de CHN is dat de passen (vooralsnog) nauwelijks gebruikt worden en dat het UZI-servercertificaat voldoende mogelijkheden biedt om de SBV-Z te bevragen.

### **Ervaringen in de AWBZ-sector**

Voor het aanvragen van UZI-middelen is het belangrijk te weten hoe de eigen organisatie juridisch is georganiseerd en welke toelatingen in het kader van de WTZi (Wet toelating zorginstellingen) men heeft. Het is alleen mogelijk om per WTZi-toelating als abonnee geregistreerd te worden. Het is niet mogelijk om bijvoorbeeld overkoepelende beheerstichtingen als abonnee te registreren.

### **Ervaringen bij de tandartsen**

Over het algemeen zullen tandarts(praktijk)en zich als zorgverlener (en dus niet als organisatie) abonneren. De brancheorganisatie van tandartsen, NMT, raadt op basis van de ervaringen in de pilot, tandartsen aan voor zichzelf een pas op naam en voor medewerkers een medewerkerspas niet op naam te gebruiken. Verder wordt aanbevolen om één pas en één kaartlezer per werkplek aan te vragen. Grote praktijken met een eigen server en instellingen wordt aangeraden om, in overleg met de softwareleverancier, een servercertificaat aan te vragen. Hiervan kunt u alleen gebruik maken als uw software dit ondersteunt en als u voldoet aan de veiligheidseisen die daaraan worden gesteld.

### Enkele tips voor de keuze en het gebruik van de verschillende UZI-middelen:

- Voor de meeste organisaties is een UZI-servercertificaat het makkelijkst in het dagelijks gebruik.
- Een UZI-pas is vooral geschikt voor kleine organisaties die weinig of geen programmatuur gebruiken voor de registratie van patiënten.
- Een UZI-pas kan goed worden gebruikt om buiten de patiëntregistratie uitzoekwerk te doen via de website van de SBV-Z.
- Een UZI-pas is ook een prima middel om alvast te werken met het BSN via de website van de SBV-Z als de ICT-leverancier de noodzakelijke wijzigingen in de programmatuur nog niet heeft doorgevoerd.
- Het installeren van een UZI-servercertificaat vraagt de nodige deskundigheid. De inzet van de ICT-afdeling of ICT-leverancier hierbij is onontbeerlijk.
- Als u op grond van de WTZI-toelatingen moet werken met meerdere certificaten, dan moet daarvoor iets geregeld worden in de programmatuur.
- Voor het aanvragen van UZI-servercertificaten moet een publieke sleutel worden aangemaakt via het zogenaamde PKCS#10 bestand. Daarvoor is specifieke ICT-deskundigheid vereist.
- Zorg ervoor dat duidelijk is op welke apparatuur iets moet worden aangepast voor het gebruik van het BSN en dat ook de PKCS#10 sleutel op de juiste apparatuur wordt aangemaakt.
- Voor de installatie is het belangrijk dat de ICT-afdeling of de ICT-leverancier letterlijk de handleidingen van het UZI-register volgt voor het beste resultaat.

## Best practice

# Aanpassen van de organisatie op gebruik BSN in de zorg

In de pilots is gebleken dat voor een tandartsenpraktijk relatief weinig organisatorische aanpassingen nodig zijn bij de invoering van het burgerservicenummer (BSN). Hetzelfde zal gelden voor andere kleine organisaties/praktijken. De belangrijkste aanpassing is dat het vaststellen van de identiteit van de patiënt moet worden ingebed in het dagelijks proces.

Voor grotere organisaties geldt dat wèl een aantal (werk)processen moet worden aangepast. Beschrijf de aangepaste processen en zorg dat alle betrokkenen ervan op de hoogte zijn.

Bij de huisartsenpost CHN in Nijmegen zijn in het kader van de pilot bijvoorbeeld de volgende processen aangepast:

- de patiënt belt de huisartsenpost;
- de patiënt komt – na afspraak – op de huisartsenpost;
- de patiënt komt – zonder afspraak – op de huisartsenpost;
- de huisarts (van de huisartsenpost) legt een visite af bij een patiënt.

Bij elk van deze processen is nagegaan wat er door de invoering van het gebruik van het BSN verandert. Zo werd ‘ingebouwd’ dat:

- bij het maken van een afspraak de patiënt wordt gevraagd een wettelijk identiteitsdocument mee te nemen;
- de identiteit van de patiënt wordt vastgesteld;
- het BSN wordt opgevraagd of geverifieerd.

Ook moet duidelijk zijn wat de betreffende medewerker moet doen als de identiteit van een patiënt niet kan worden vastgesteld. De huisartsenpost vraagt de patiënt die zijn identiteitsdocument is vergeten, om zich hiermee alsnog binnen twee weken op de post te melden. En als een patiënt zich weigert te identificeren wordt dat vastgelegd bij zijn gegevens. Verder geeft de huisartsenpost nog als tip mee om ook het beheer van UZI-passen goed te regelen aangezien de UZI-pas toegang geeft tot vertrouwelijke informatie.

In het kader van de pilot BSN in de zorg werd het inschrijfproces bij Erasmus MC als volgt ingericht:

1. Er wordt een afspraak gemaakt.
2. De afspraak wordt per brief bevestigd. Daarin staat o.a. aangegeven dat de patiënt een identiteitsdocument moet meenemen.
3. De BSN's van de patiënten die de volgende dag voor een afspraak komen, worden opgevraagd ('prefetchen').
4. De patiënt meldt zich bij de inschrijfbalie.
5. De identiteit van de patiënt wordt vastgesteld.
6. Een en ander wordt geregistreerd in de zorgadministratie.

Ook Sint Franciscus Gasthuis (SFG) heeft de inschrijfprocedure aangepast.

1. Patiënten maken (telefonisch) een afspraak op de polikliniek.
2. Op de polikliniek wordt een verkorte registratie gemaakt (geboortedatum, naam, adres en woonplaats).
3. Patiënten krijgen een schriftelijke bevestiging van deze afspraak en het verzoek om zich volledig te laten inschrijven bij het inschrijfbureau.
  - Als alle gegevens (legitimatie, verzekering en BSN) in orde zijn dan krijgt de patiënt een jaarkaart.
  - Als de gegevens niet in orde zijn, de patiënt heeft bijvoorbeeld geen identiteitsdocument bij zich, dan krijgt men een dagkaart. Als de patiënt geen identiteitsdocument bij zich heeft dan moet hij die alsnog binnen veertien dagen tonen.

Op de spoedeisende hulp wordt dezelfde procedure gehanteerd. Alle gegevens worden ingevuld (naam, adres, telefoonnummer, verzekering -document en documentnummer- en het BSN) en daarna wordt het BSN gecontroleerd.

Buiten kantoor tijden en in het weekend worden registraties uitgevoerd door de laboratoria.

Het ziekenhuis is tevreden over de nieuwe procedure.

Daarnaast heeft het ziekenhuis een training ontwikkeld waarin zij aan haar medewerkers heeft uitgelegd wat het BSN is, waarom het BSN wordt ingevoerd en wat hiervan de gevolgen zijn voor de medewerkers. In totaal heeft men ongeveer vijftig personen opgeleid en werken er dagelijks acht tot tien personen (op het inschrijfbureau, de spoedeisende hulp en registrerende laboratoria) met het BSN.

## Best practice

# Aanpassen en installeren ICT: ervaringen uit de pilots bij ziekenhuizen en een huisartsenpost

De implementatie van het burgerservicenummer (BSN) in de zorg vergt de nodige ICT aanpassingen. Alle pilotdeelnemers zijn het erover eens: die aanpassingen kosten meer tijd dan gedacht. Het is dan ook raadzaam om in een vroeg stadium zowel de ICT-afdeling als de ICT-leverancier te informeren over de noodzakelijke aanpassingen van de programmatuur.

In het nu volgende de ervaringen die zijn opgedaan in de pilots bij ziekenhuizen en een huisartsenpost. Andere grotere zorginstellingen kunnen hiermee hun voordeel doen.

Een van de belangrijkste aanbevelingen is: verdiep u in de materie, neem tijd en regelmatig contact op met uw ICT-leverancier en geef duidelijk aan wat u van hem verwacht.

De Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z) geeft een BSN Zorg Keurmerk uit voor applicaties die voldoen aan de Gebruikerseisen BSN.

### Ervaringen ziekenhuizen

Erasmus MC moest een groot aantal applicaties aanpassen. Het ziekenhuis koos ervoor eerst de patiëntenadministratie en de communicatieserver aan te passen. Andere aan te passen applicaties zijn bijvoorbeeld: applicaties voor gegevens-uitwisseling met/rond laboratoria, declaraties, operaties, externen (huisartsen, apothekers), patiëntenlogistiek en specifieke software voor afdelingen, administratie en diagnose.

Hoe meer aan te passen applicaties, hoe langer de doorlooptijd en benodigde tijd van de projectleider/verantwoordelijke.

Men heeft ervaren dat het belangrijk is om tijdig goede afspraken te maken met de ICT-leverancier. Om aan te kunnen geven wat er van de ICT-leverancier werd verwacht, heeft het ziekenhuis de gebruikerseisen (zie Factsheet Gebruikerseisen) gebruikt.

Het Sint Franciscus Gasthuis (SFG) heeft eerst de benodigde ICT-aanpassingen gestructureerd in kaart gebracht. Om te bepalen wat er aangepast moest worden is een impactanalyse gemaakt. Er is voor gekozen het BSN te gebruiken in alle externe communicatie en niet bij de interne communicatie (alleen daar waar nodig).

### Ervaringen huisartsenpost

De doorlooptijd voor de ICT-aanpassingen bedroeg bij huisartsenpost CHN (Nijmegen) vijf maanden.

CHN maakt gebruik van een ASP<sup>24</sup> en besteedt daarmee het onderhoud en het invoeren van de nieuwe softwareversie uit aan de ICT-leverancier. Het hosten van data en applicatie door een ASP-leverancier vereenvoudigt de installatie en het beheer op uw systeem.

## Best practice

### Initiële vulling

Met de dienst initiële vulling kunt u uw zorgadministratie in één keer vullen met burgerservicenummers (BSN's).

Initieel vullen is optioneel. Overweeg of het in uw situatie zinvol is (zie ook Factsheet Initiële vulling).

Het initieel vullen van een administratie kan op twee manieren:

- via de website van de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z) door middel van bestandsuitwisseling, bedoeld voor alle zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars;
- via de SBV-Z webservice door middel van enkelvoudige vragen, bedoeld voor eerste lijns zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars met maximaal 15.000 patiënten.

U kunt inloggen en gebruik maken van de BSN diensten van de SBV-Z via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)

Het gebruik van bestandsuitwisseling is aan te bevelen voor met name grote praktijken en instellingen, overige veelal kleinere praktijken (minder dan 2.500 patiënten) zullen het meest gebruik maken van de variant met enkelvoudige vragen. Dat bleek bijvoorbeeld ook uit de pilot bij de tandartsen: zij ervaren deze laatste variant als gebruiksvriendelijker.

#### Ervaringen uit de pilots

##### Ervaringen ziekenhuizen

Het Sint Franciscus Gasthuis (SFG) heeft de gegevens van alle patiënten waarvan al een sofinummer bekend was, initieel gevuld met BSN's. Het ging om 86.000 patiënten. SFG nam niet alle gegevens uit het antwoord van de SBV-Z over maar wel: BSN, geslachtsnaam en verificatiedatum.

In een enkel geval (0,1 procent) vond men een 'verkeerd' BSN. De oorzaak is vrijwel altijd dat het ziekenhuis een verkeerd gegeven opstuurde (bijvoorbeeld de mansnaam in plaats van de geslachtsnaam van de echtgenote of een type- of spelfout). Dit illustreert het belang van het nauwkeurig invullen van de gegevens en het controleren van het antwoord van de SBV-Z.

Het SFG heeft goede ervaringen met regulier bevragen (opvragen BSN) en vindt de toegevoegde waarde van initieel vullen mede daarom beperkt.

Erasmus MC heeft geen initiële vulling uitgevoerd omdat op dat moment de ICT daarvoor nog niet was toegerust. Wel deed men een soort partiële vulling: op de dag voorafgaand aan de afspraak worden de BSN's van de patiënten die de volgende dag een afspraak hebben in één actie opgehaald bij de SBV-Z. Dit wordt ook wel prefetchen genoemd. Dit kan, net als initiële vulling, voor een lagere werklast bij de inschrijfbalie zorgen. Het ziekenhuis kon hiermee goed uit de voeten.

Wordt er een BSN gevonden (zowel 'goed' als 'goed met afwijkingen') dan wordt het BSN overgenomen. Omdat het BSN pas mag worden gebruikt als óók de identiteit van de patiënt is vastgesteld, geeft Erasmus MC die BSN's de status 'initieel'. Na het vaststellen van de identiteit krijgt het BSN de status 'definitief'. Dat is zo geregeld in de software.

Wordt er geen BSN gevonden dan komt het in de zogenaamde signaleringsmonitor van de zorgadministratie van Erasmus MC.

Erasmus MC begon in februari 2007 met prefetchen. In die maand werd ongeveer 90 procent van de patiënten die een afspraak hadden, geprefetcht. In april was dat ongeveer 60 procent en in juni ongeveer 30 procent. Naarmate er meer patiënten voor een afspraak zijn langs geweest en het patiëntenbestand dus gevuld raakt met BSN's, loopt dit percentage verder af tot zo'n 10-15 procent. Dat is het percentage aan nieuwe patiënten dat bij Erasmus MC dagelijks aan de balie verschijnt.

### Ervaringen huisartsenpost

Ook huisartsenpost CHN (Nijmegen) heeft een initiële invulling uitgevoerd. Men heeft voorafgaand aan de initiële vulling de administratie niet (aanvullend) geschoond. Het proces van initiële vulling is voor de huisartsenpost in drie fasen ('testruns') verlopen.

Tijdens een van de runs bij de huisartsenpost bleken een of meer records in het XMLbestand '&' of '>' tekens te bevatten. In dat geval wordt het gehele bestand afgekeurd. Deze tekens zijn bij de huisartsenpost vervolgens handmatig uit het XMLbestand verwijderd.

De huisartsenpost heeft na verwerking van het resultaatbestand gecheckt of er BSN's zijn die aan meer dan een patiëntrecord zijn toegekend. Dit bleek in 764 gevallen (0,31 procent) het geval te zijn. Verreweg de meeste hiervan waren terug te voeren op dubbel ingevoerde patiënten.

De huisartsenpost heeft de initiële vulling compleet afgerond en is daarna pas de gebruikersfase ingegaan. Dit onderscheid heeft bijgedragen aan een betere acceptatie van het systeem.

### Ervaringen tandartsen

De initiële vulling bij tandartsen is goed verlopen. Het meest succesvol is de procedure waarbij u eerst het ene zoekpad gebruikt en daarna de uitval nog eens aanbiedt via het andere zoekpad.

Alle leveranciers hebben de applicatie zo ingericht dat de (voor de vraag opgestuurde) patiëntgegevens naast of boven de antwoorden van de SBV-Z worden weergegeven. Afwijkingen zijn duidelijk herkenbaar gemarkeerd. Dit vergemakkelijkt de analyse van de verschillen en dus de verwerking van het resultaat van de terugontvangen gegevens.

De tandartsen waren enkele uren kwijt aan de initiële vulling.



#### Tips

- Van belang is dat een organisatie bij de keuze voor initieel vullen kennis opdoet over de werking van het zoekmechanisme, zodat de resultaten van de initiële vulling maximaal kunnen worden begrepen en benut.
- Door niet het hele bestand maar een selectie van de meest actuele patiënten aan te bieden voor initiële vulling, vermindert u de foutkans bij het vullen van het bestand met BSN's.
- Als u snel wilt beginnen met de initiële vulling en u heeft gekozen voor een UZI-servercertificaat, wacht dan niet totdat het servercertificaat is geïnstalleerd maar vraag een UZI-pas aan waarmee u snel kunt starten met het opdoen van ervaringen met initieel vullen.
- Gebruik de Exceltool van de SBV-Z. De Exceltool is een hulpmiddel om mogelijke problemen bij het aanmaken van bestanden voor initiële vulling of het testtool van de SBV-Z te voorkomen. De Exceltool geeft het resultaat duidelijker weer dan de details in de XML-regels in de feitelijke berichten.

- U verkleint het risico op verkeerde koppelingen door alle beschikbare gegevens in plaats van alleen de verplichte gegevens in de vraag op te nemen. Is het antwoord van de SBV-Z 'Goed', dan mag u er vanuit gaan dat de juiste koppeling is gelegd. Is het antwoord 'Goed met afwijkingen', en hebben die afwijkingen niet betrekking op geboortedatum, geslacht, geslachtsnaam, postcode, huisnummer, dan is eveneens vrij zeker dat u het juiste antwoord heeft ontvangen. De enige uitzondering hierop vormen tweelingen, risico op verwisseling daarvan is uit te sluiten door gebruik van voornamen in de vraag.

## Best practice

### Regulier bevragen

Bij uitwisseling van persoonsgegevens met gebruikmaking van het burgerservicenummer (BSN) zal zonder twijfel vast moeten staan op welke persoon het BSN en de gegevens betrekking hebben.

Vandaar dat u vóórdat u het BSN in de gegevensuitwisseling gebruikt, eerst de identiteit van de patiënt moet vaststellen. Daarnaast moet u het BSN opvragen dan wel verifiëren. Tenslotte checkt u of het BSN, de patiënt en zijn gegevens inderdaad bij elkaar horen.

In het nu volgende worden de ervaringen uit de pilots BSN (bij ziekenhuizen, huisartsenpost en tandartsen) geschetst ten aanzien van het regulier bevragen van de Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg (SBV-Z).

#### Het instrueren van medewerkers

Het is belangrijk medewerkers goed te instrueren over wat er van hen wordt verwacht bij het gebruik van het BSN. Het Sint Franciscus Gasthuis (SFG) bijvoorbeeld, heeft hiervoor een scholing/training ontwikkeld en in totaal ongeveer vijftig personen opgeleid. In het SFG werken dagelijks acht tot tien personen op het inschrijfbureau, spoedeisende hulp en laboratoria met het BSN.

Het aanpassen van procedures en werkinstructies vergt gewenning; het regelmatig herhalen van nieuwe procedures met uitleg over nut en noodzaak helpt hierbij. Ook tijdelijke extra inzet voor het beantwoorden van praktische vragen en het oplossen van (technische) problemen is als zeer nuttig ervaren. Verder is het van belang betrokken medewerkers goed over de verplichting om de identiteit van de patiënt vast te stellen te (blijven) informeren. Een andere tip is 'BSN' regelmatig als onderwerp in het werkoverleg terug te laten komen zodat ervaringen gedeeld kunnen worden.

#### Het informeren van patiënten

De deelnemers aan de pilots hebben hun patiënten vooraf, bij het maken of bevestigen van een afspraak, geïnformeerd over de identificatieplicht en hen gevraagd een wettelijk identiteitsdocument mee te nemen. Erasmus MC vroeg patiënten die desondanks geen identiteitsdocument bij zich hadden (vergeten of weigering) binnen 14 dagen of bij een volgende afspraak alsnog het gevraagde document te laten zien.

De andere pilotdeelnemers hanteerden dezelfde of een vergelijkbare procedure. Sommigen hebben daarnaast een informatiebrochure voor hun patiënten ontwikkeld.

### Het vaststellen van de identiteit

De meeste mensen blijken het geen punt vinden hun identiteitsdocument mee te nemen en te tonen. Zo had 75 procent van de patiënten van huisartsenpost CHN in Nijmegen een identiteitsdocument bij zich en waren er maar weinig 'weigeraars'. Deze ervaringen zijn vergelijkbaar met die van de tandartsen. In de pilot van de tandartsen kwam naar voren dat het vaststellen van de identiteit aan de hand van een identiteitsdocument vooral knelpunten kan opleveren bij ouderen, allochtonen en mensen met een verstandelijke beperking; zij hebben niet altijd de beschikking over een (Nederlands) identiteitsdocument. Twijfel over de echtheid van een identiteitsdocument is er niet vaak.

### Het opvragen van het BSN

Voor tandartsen (en dus wellicht ook voor andere kleine praktijken) blijkt het vaststellen van de identiteit niet veel tijd te kosten, zo'n 1½ à 2 minuten inclusief het vastleggen van aard en nummer van het identiteitsdocument.

De responstijd voor het opvragen van een BSN is (mits de UZI-pas al in de kaartlezer zit) zó gering (3-15 seconden) dat het geen invloed heeft op de totale inschrijfprocedure (2-3 minuten). Als de initialisatie met de UZI-pas nog moet plaatsvinden, duurt het maximaal 60 seconden.

Ook voor ziekenhuizen en andere grotere organisaties die gebruik maken van UZI-servercertificaten geldt dat de handelingen rondom het gebruik van het BSN de duur van het inschrijfproces niet verlengen.

Het uitvoeren van een reguliere bevraging kost bij een ziekenhuis in 90 procent van de gevallen 5 seconden (of minder) met uitzonderingen tot ongeveer 10-15 seconden. De totale inschrijfprocedure duurt gemiddeld 2-3 minuten.

Bij de tandartsen vindt het regulier opvragen van het BSN vrij weinig plaats, namelijk tussen de 1 en 10 procent van de patiëntcontacten. Dit heeft vooral te maken met het feit dat de meeste BSN's via initiële vulling zijn verkregen. Per dag varieert het aantal opvragingen zo tussen de 1 en 8 keer. Ter vergelijking: bij een ziekenhuis gaat het om ongeveer 400-500 opvragingen per dag.

### Het opvragen van persoonsgegevens

Wanneer een patiënt bij de inschrijfbalie komt, is de functie opvragen persoonsgegevens met behulp van het BSN (dat op het identiteitsdocument staat vermeld) een goede en snelle manier om de patiënt in te schrijven.

Zo hebben in de tandartsenpilot drie van de vier ICT-leveranciers de functie opvragen persoonsgegevens gekoppeld aan het inschrijven van nieuwe patiënten zodat gevonden persoonsgegevens – na verificatie met de patiënt – direct worden overgenomen. Bijkomend voordeel is dat via opvragen van persoonsgegevens minder handmatige handelingen hoeven te worden verricht wat de kans op (type)fouten verkleint.

Ervaring uit alle pilots is dat het opvragen van persoonsgegevens door het sturen van een BSN naar de SBV-Z de grootste kans op een unieke match geeft.

Maar let op: het is uw verantwoordelijkheid te controleren of de gegevens die u terugkrijgt van de SBV-Z horen bij de persoon die tegenover u staat.

### Het analyseren van foutmeldingen

Het analyseren van foutmeldingen (vragen aan de SBV-Z die geen unieke match opleveren) moet zorgvuldig gebeuren. Probeer beide zoekpaden of gebruik de functie opvragen persoonsgegevens. Bij opvragen persoonsgegevens worden op basis van het BSN de persoonsgegevens opgevraagd van de patiënt, wat vaak alsnog tot een goede match leidt.

In het antwoord van de SBV-Z wordt de correcte achternaam, inclusief diakrieten, weergegeven. Dit kan een voordeel zijn (men beschikt dan over de correcte schrijfwijze) maar soms ook een nadeel, namelijk als de achterliggende applicaties niet om kunnen gaan met diakrieten. De ICT-leverancier van het SFG heeft dit opgelost door hiervoor een hulpmiddel te ontwikkelen.

Maak gebruik van het foutmeldpunt ([www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)) als:

- Het BSN op het getoonde identiteitsdocument niet overeen komt met het BSN in het antwoord van de SBV-Z en de persoonsgegevens wèl.
- Het BSN niet wordt gevonden ondanks het meesturen van aanvullende gegevens (dus meer gegevens dan de minimale gegevensset van de zoekpaden) bij de vraag aan de SBV-Z.
- Er meerdere BSN's worden gevonden bij één set van persoonsgegevens.

## Best practice

# Ervaringen uit de pilot AWBZ: vuistregels invoering BSN

In het kader van de evaluatie van de start- en voorbereidingsfase in de pilot BSN in de AWBZ-sector is een aantal praktische vuistregels opgetekend. De vuistregels hebben niet de intentie volledig te zijn, maar zijn bedoeld om zorgaanbieders in de AWBZ die nog gaan starten met de invoering van het burgerservicenummer (BSN) praktische tips en ervaringen mee te geven voor die invoering.

### Belangrijk om te weten

Het invoeren van het BSN in de eigen organisatie kost de nodige tijd en (ICT)capaciteit. Dit geldt voor alle processen vanaf inlezen tot en met de initiële vulling. Begin dus op tijd. U kunt rekenen op ruim drie maanden. De onderstaande vuistregels en aandachtspunten die zijn opgetekend door deelnemers aan de AWBZ-pilot helpen u bij het inzichtelijk maken van de activiteiten die moeten worden uitgevoerd.

### Inlezen

1. Start zo snel mogelijk met het inlezen op de invoering van het BSN, zodat u inzicht krijgt in de impact van het BSN op de eigen organisatie. Dit inlezen is vooral van belang voor grote organisaties.
  - Maak hiervoor gebruik van de beschikbare informatie op de website [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl).
  - Maak bij vragen gebruik van de beschikbare servicedesk van het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD.
  - Maak gebruik van de ervaringen van collega's in de regio of uit de pilots.
2. Betrek tijdig het management van de organisatie bij de invoering van het BSN.
3. Het werken met een projectgroep voor de invoering van het BSN in de eigen organisatie is aan te bevelen.
  - De projectleider en de projectgroep moeten voldoende mandaat hebben om de noodzakelijke activiteiten te kunnen uitvoeren.
  - In de projectgroep dienen voldoende verschillende disciplines vertegenwoordigd te zijn: organisatie (processen), juridisch (WTZi en UZI-middelen), ICT, beveiliging, etc.

### (Aanvragen) UZI-middelen

4. Om UZI-middelen te kunnen aanvragen moet u eerst abonnee van het UZI-register worden. Voordat u met de abonnee aanvraag begint moet u goed weten hoe de eigen organisatie juridisch is georganiseerd en welke (WTZi-)toelatingen uw organisatie heeft.
  - Het UZI-register kent twee typen abonnee. Abonnee zorgverlener en abonnee organisatie. Om u te begeleiden in de keuze van het juiste type abonnee heeft het UZI-register de 'Kieshulp abonnee' ontwikkeld. Deze vindt u op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) bij 'Aanvragen abonnee'.
  - Voor het aanvragen van UZI-middelen kan een gemachtigde worden aangewezen. De wettelijk vertegenwoordiger hoeft zo niet naar het postkantoor.
  - Het is vaak niet mogelijk om bijvoorbeeld overkoepelende beheerstichtingen als abonnee te registreren. Wanneer uw organisatie meerdere WTZi-toelatingen heeft, is het alleen mogelijk om per WTZi-toelating (en dus per instelling) onder de beheerstichting als abonnee geregistreerd te kunnen worden bij het UZI-register.
  - Houd rekening met de doorlooptijd voor de abonneeregistratie bij het UZI-register en het aanvragen van UZI-middelen. De pilot-deelnemers ervaren het proces van aanvragen van UZI-authenticatiemiddelen als niet eenvoudig. Begin er daarom tijdig mee en betrek de ICT-afdeling erbij.
5. Voor het opvragen van het BSN bij de SBV-Z kunt u een UZI-servercertificaat of een UZI-pas (en wel de medewerker niet op naam pas) gebruiken. Een aantal tips voor de keuze en het gebruik hiervan:
  - Maak gebruik van de 'Kieshulp UZI-pas' voor het maken van de meest voor de hand liggende keuze. Deze kieshulp vindt u op [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) bij 'Aanvragen pas/servercertificaat'.
  - Een medewerker niet op naam pas is goed te gebruiken om buiten de cliëntregistratie uitzoekwerk te doen via de website van SBV-Z.
  - Een medewerker niet op naam pas is ook een prima middel om alvast te kunnen starten met het werken met het BSN via de website van SBV-Z als de ICT-leverancier de noodzakelijke wijzigingen in de programmatuur nog niet heeft doorgevoerd.
  - Een UZI-pas is erg geschikt voor kleine organisaties die weinig of geen programmatuur gebruiken voor de registratie van cliënten.

6. Bij een keuze voor een UZI-servercertificaat doen zich verschillende situaties voor. Houd rekening met de volgende zaken:
  - Het installeren van de UZI-servercertificaten vraagt de nodige tijd en deskundigheid. De inzet van de ICT-leverancier en/of de ICT-afdeling hierbij is onontbeerlijk.
  - Voor het aanvragen van UZI-servercertificaten moet een sleutelbaar worden aangemaakt. Van het publieke deel wordt via het zogenaamde PKCS#10-bestand een servercertificaat aangevraagd. Daarvoor is specifieke ICT-deskundigheid vereist.
  - Zorg ervoor dat duidelijk is op welke apparatuur iets moet worden aangepast i.v.m. het gebruik van het BSN en ook dat de PKCS#10 sleutel op de juiste apparatuur wordt aangemaakt.
  - Voor de installatie is het belangrijk dat de ICT-leverancier en/of de ICT-afdeling letterlijk de handleidingen van het UZI-register volgt voor het beste resultaat.

#### Aanvragen UZI-testmiddelen

7. Een ICT-leverancier (of zelfbouwer) maakt gebruik van UZI-testmiddelen voor de noodzakelijke aanpassingen van de programmatuur. Deze zijn via [www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl) aan te vragen.
8. BSN-gebruikers (zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgkantoren) zullen de UZI-testmiddelen (meestal) niet gebruiken, tenzij ze zelfbouwer zijn.

#### Aanpassen ICT voor BSN

9. Veranderingen in de ICT binnen de eigen organisatie kosten vaak meer tijd dan gedacht. U heeft daarvoor veelal uw ICT-leverancier nodig. Daarom een aantal tips over het maken van afspraken met de ICT-leverancier:
  - Neem zo spoedig mogelijk contact op met uw ICT-leverancier om hem te informeren over de noodzakelijke aanpassingen van de programmatuur.
  - Geef bij uw ICT-leverancier aan dat voor u de Gebruikerseisen BSN als minimumeis gelden voor acceptatie van de applicatie<sup>25</sup>.
  - Mobiliseer de gebruikersvereniging om zo spoedig mogelijk met het BSN aan de gang te gaan en daar met de leverancier afspraken over te maken. Heeft u (nog) geen gebruikersvereniging, bundel dan wel de krachten om met de leverancier afspraken te kunnen maken.

- Maak heldere afspraken met uw ICT-leverancier en wees kritisch of hij datgene oplevert wat u wilt.

### SBV-Z

10. Verdiep u in het vraag- en antwoordproces voor het opvragen van het BSN bij de SBV-Z, zodat u het juiste BSN kunt koppelen aan de juiste persoon (geldt voor zowel initiële vulling als reguliere bevraging).
11. Verdiep u in de wijze waarop het vraag- en antwoordproces bij de SBV-Z wordt ondersteund door de programmatuur van uw ICT-leverancier. Vraag de ICT-leverancier om een gebruikershandleiding bij de programmatuur.
12. Kies bij de reguliere bevraging bij nieuwe patiënten voor de mogelijkheid 'opvragen van persoonsgegevens'. Gebruik in dat geval het BSN uit het wettelijk identiteitsdocument om de persoonsgegevens op te vragen en controleer vervolgens of u de juiste gegevens van de juiste persoon heeft. Dit is de snelste en meest trefzekere manier van opvragen en scheelt bovendien typewerk.

### Initiële vulling

13. Als de kwaliteit van de gegevens in uw cliëntenbestand goed is, is het resultaat van de initiële vulling vaak ook goed. Laat de kwaliteit van de gegevens in het cliëntenbestand te wensen over, dan zal het resultaat van de initiële vulling ook minder zijn. In dat geval verdient het aanbeveling eerst iets aan de kwaliteit van de gegevens in het cliëntenbestand te doen.
14. Initiële vulling kan zinvol zijn voor alle partijen in de AWBZ-keten en kan een indicatie geven voor kwaliteit van de eigen gegevens en kwaliteit van de gegevens in het AZR.
15. Gebruik – alleen voor kleine aantallen vragen – de Exceltool van SBV-Z. De Exceltool is een hulpmiddel voor de zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars om mogelijke problemen bij het aanmaken van bestanden voor initiële vulling of het testtool SBV-Z te voorkomen.
16. Als u snel wilt beginnen met de initiële vulling, wacht dan niet totdat de servercertificaten functioneren. Vraag dan een UZI-pas aan zodat zo snel mogelijk kan worden gestart met opdoen van ervaringen met initieel vullen.
17. Van belang is dat een organisatie bij een keuze voor initieel vullen uitgebreid aandacht besteedt aan de werking van het zoekmechanisme, zodat de resultaten van de initiële vulling maximaal kunnen worden benut.



# Afkortingen en begrippenlijst



## Afkortingen en begrippenlijst

Afkorting	Voluit	Definitie
	Authenticatie	Een proces waarbij iemands identiteit bevestigd kan worden of waarmee de integriteit en de herkomst van de aangeboden gegevens gecontroleerd kunnen worden.
	Autorisatie	Het verlenen van bevoegdheid om bepaalde persoonsgegevens te mogen inzien.
<b>BIG</b>	Wet op Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg	
	BIG-register	Register van beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg zoals bedoeld in artikel 3 en 34 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG).
<b>BPR</b>	Agentschap Basisadministratie Persoonsgegevens en Reisdocumenten	Agentschap van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties (BZK).
<b>BSN</b>	Burgerservicenummer	Uniek persoonsgebonden nummer voor iedereen die een relatie heeft met de Nederlandse overheid.

Afkorting	Voluit	Definitie
<b>BSN in de zorg</b>	Burgerservicenummer in de zorg	Uniek persoonsgebonden nummer voor iedereen die een relatie heeft met de Nederlandse overheid. Na inwerkingtreding van de Wbsn-z moet het BSN verwerkt worden in de administratie en worden toegepast bij communicatie over een patiënt tussen betrokken zorgverleners en/of bij onderlinge gegevensuitwisseling. Dit kan alleen als het BSN uit een betrouwbare bron komt of verkregen is van een partij die het nummer al uit een betrouwbare bron heeft verkregen.
<b>BV BSN</b>	Beheervoorziening BSN	Sectoroverstijgend portaal bij het agentschap Basisadministratie Persoonsgegevens en Reisdocumenten van het ministerie van BZK. Sectorale Berichten Voorzieningen zoals de SBV-Z zijn 'poorten' tot de BV BSN.
<b>BZK</b>	Ministerie van Binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties	

Afkorting	Voluit	Definitie
<b>CBP</b>	College Bescherming Persoonsgegevens	Het CBP houdt toezicht op de naleving van wetten die het gebruik van persoonsgegevens regelen. Het CBP houdt dus toezicht op de naleving en toepassing van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp), de Wet politieregisters (Wpolr) en de Wet Gemeentelijke Basisadministratie (Wet GBA).
<b>CIBG</b>		Agentschap van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, dat belast is met een aantal wettelijke uitvoeringstaken. Zie ook: <a href="http://www.cibg.nl">www.cibg.nl</a>
	<b>Certificaat</b>	Elektronische bevestiging die gegevens voor het verifiëren van een bepaalde persoon verbindt met gegevens over de vertrouwelijkheid en authenticiteit en/of elektronische handtekening en daarmee de identiteit van de persoon bevestigt.
	<b>Certificaathouder</b>	Een natuurlijke persoon of rechtspersoon aan wie een certificaat is afgegeven en van wie de identiteit kan worden vastgesteld met behulp van het certificaat.

Afkorting	Voluit	Definitie
<b>EPD</b>	Elektronisch patiëntendossier	Het elektronisch patiëntendossier (EPD) is een virtueel dossier dat het uitwisselen van medische gegevens in de toekomst eenvoudiger moet maken. Zorgaanbieders kunnen dan actuele en volledige informatie over een patiënt vanuit het hele land opvragen en inzien, mits zij daartoe bevoegd zijn en daarvoor toestemming hebben van de patiënt.
<b>GBA</b>	Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens	Landelijke, volledig geautomatiseerde administratie van persoonsgegevens van burgers, waarin de administratieve levensloop vastgelegd en bijgehouden wordt.
<b>ICT</b>	Informatie en Communicatie Technologie	
	ICT-voorziening	Hardware en software gericht op het elektronisch verwerken of communiceren van informatie.
<b>ID/id</b>	Identiteit	
	Identificatie	Het proces waarbij de identiteit van een persoon vastgesteld wordt.
	Identificeren	Bepalen van de identiteit van een persoon of organisatie.
	Initiële vulling	Door middel van bestandsuitwisseling in één keer BSN's koppelen aan de patiëntgegevensbestanden van een zorgaanbieder of indicatieorgaan.

Afkorting	Voluit	Definitie
	Kaartlezer	Apparaat verbonden aan de personal computer, waarin de UZI-pas ingevoerd moet worden om deze te kunnen gebruiken. Soms wordt het begrip smartcardreader gebruikt. Voor een UZI-servercertificaat is geen kaartlezer benodigd.
<b>Kwz</b>	Kwaliteitswet zorginstellingen	De Kwaliteitswet zorginstellingen (Kwz) heeft als doel de kwaliteit van zorg, die verleend wordt door organisatorische verbanden, van overheidswege te waarborgen. In de Kwz zijn dan ook verplichtingen opgenomen waaraan deze organisatorische verbanden moeten voldoen.
<b>LSP</b>	Landelijk schakelpunt	Het landelijk schakelpunt (LSP) vormt de spil van de ICT-basisinfrastructuur voor de zorg (AORTA). Deze 'verkeerstoren' regelt de inzage in patiëntinformatie die lokaal opgeslagen ligt bij zorgaanbieders. Via het LSP kunnen zorgaanbieders betrouwbaar, veilig en snel actuele informatie opvragen uit systemen van collega-zorgaanbieders. Alleen computersystemen die aan strenge beveiligingseisen (de zogenaamde GBZ-eisen) voldoen worden aangesloten op het LSP. Het LSP geeft toegang tot persoonsgegevens met behulp van het BSN.

Afkorting	Voluit	Definitie
	Logging	Het vastleggen van de elektronische communicatie, waardoor achteraf is vast te stellen wie toegang heeft gehad tot welke gegevens.
	Mandateren	Overdragen van bevoegdheden bij het delegeren van taken.
	Medebehandelaar	Zorgaanbieder die in opdracht van een hoofdbehandelaar handelt.
	Medewerker	Persoon in dienst van een zorginstelling of in dienst bij een zorgaanbieder die in opdracht daarvan ondersteunende diensten verricht.
<b>NAW</b>	Naam Adres Woonplaats	
	Patiënt	Persoon die geneeskundig onderzoek of behandeling (cure) geniet of mogelijk zal genieten.
	Patiëntgegevens	Persoonlijke, logistieke, medische en/of financiële gegevens over een bepaalde patiënt of cliënt die zijn vastgelegd in het kader van de zorgdienst.
	Patiëntdossier	Verzameling van patiëntgegevens van één patiënt of cliënt onder beheer van de verantwoordelijke zorgaanbieder.
<b>SBV-Z</b>	Sectorale Berichten Voorziening in de Zorg	Voor de zorgsector de 'poort' tot de BV BSN, voor het opvragen en verifiëren van BSN's. Zie ook: <a href="http://www.sbv-z.nl">www.sbv-z.nl</a>
	Specificatie	Uitwerking van de afzonderlijke onderdelen van de ICT-infrastructuur of ICT-toepassingen.

Afkorting	Voluit	Definitie
	Systeem	ICT-voorziening of verband van ICT-voorzieningen, al dan niet inclusief de beheerders en de gebruikers, dat zelfstandig diensten of functies kan leveren.
<b>UZI-register</b>	Unieke Zorgverlener Identificatie	Unieke identificatie van zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgverzekeraars. Identificatie en authenticatie geschieden via een UZI-pas met een eigen PIN-code of UZI-servercertificaat.
	UZI-pas	De drager van de elektronische identiteit van zorgaanbieders.
	UZI pashouder	De natuurlijke persoon die gebruik maakt van een UZI-pas.
	UZI-register	Register van zorgaanbieders, indicatieorganen en zorgaanbieders.
	UZI-servercertificaat	Naast de UZI-pas in de vorm van een smartcard geeft het UZI-register ook servercertificaten uit. Met behulp van deze servercertificaten wordt aangetoond dat een service, bijvoorbeeld een website, applicatie of server daadwerkelijk bij een zorgaanbieder hoort. Daarnaast kan met een servercertificaat een beveiligde verbinding tussen services worden gemaakt.

Afktorting	Voluit	Definitie
	UZI-toetsingsregister	Een door de Policy-Authority van het UZI-register erkend register. Het UZI-register kan voor een zorgverlener of instelling die in een dergelijk register is opgenomen de garantie 'zorgverlener' of 'instelling' afgeven.
	Verifiëren	Als u het BSN van een patiënt al wel heeft ontvangen maar twijfelt aan de juistheid ervan, kunt u gebruik maken van de dienst 'verifiëren BSN': het verifiëren van een BSN en de bijbehorende set identificerende persoonsgegevens (horen dit BSN en deze persoonsgegevens bij elkaar).
<b>VWS</b>	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	
<b>Wabb</b>	Wet algemene bepalingen burgerservicenummer	Wet van BZK. Deze wet introduceert het BSN dat door alle overheidsorganen gebruikt zal worden als hulpmiddel voor het ontsluiten van persoonsgegevens. De wet is op 26 november 2007 in werking getreden.

Afkorting	Voluit	Definitie
<b>WBP</b>	Wet bescherming persoonsgegevens	De belangrijkste regels voor het vastleggen en gebruiken van persoonsgegevens zijn vastgelegd in de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP). De WBP heeft betrekking op alle gebruik – ‘verwerkingen’ – van persoonsgegevens, van het verzamelen ervan tot en met het vernietigen van persoonsgegevens.
<b>Wgbo</b>	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst	
<b>Wbsn-z</b>	Wet gebruik BSN in de zorg	Wet die het gebruik van het BSN in de zorg regelt. De wet treedt op 1 juni 2008 in werking. Na een invoeringsjaar (tot 1 juni 2009) is het gebruik van het BSN in de zorg verplicht.
<b>WID</b>	Wettelijk identiteitsdocument	Document waarmee iemand zich wettelijk kan identificeren zoals rijbewijs of paspoort.
	Zoekpad	Set van identificerende gegevens ten behoeve van het bevragen van de SBV-Z met betrekking tot een BSN of bijbehorende persoonsgegevens.

Afkorting	Voluit	Definitie
	Zorginstelling	Het organisatorische verband zoals bedoeld in de Kwaliteitswet zorginstellingen aangevuld met door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangewezen organisatorische verbanden.
	Zorginformatiesysteem	ICT-voorziening die rechtstreeks ter beschikking staat van een zorgaanbieder.
	Zorgverlener	Beroepsbeoefenaar als bedoeld in de artikelen 3 of 34 van de wet BIG en andere door de minister aangewezen zorgverleners.
	Zorgverzekeraar	Verzekeraar die zorg vergoedt in de zin van de Zorgverzekeringswet.
<b>ZOVAR</b>	Zorgverzekeraars authenticatie registratie	Een van de drie door het UZI-register onderhouden registers in het kader van de Wbsn-z.

## Colofon

Versie 2.2, april 2009

### **Uitgave:**

Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD

Telefoonnummer 0900 - 232 43 42 (1 cent per minuut)

[www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

### **Uitgave:**

Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD

Telefoonnummer 0900 - 232 43 42 (1 cent per minuut)

[www.infoBSNzorg.nl](http://www.infoBSNzorg.nl)

### **Informatie**

Voor informatie en vragen over bestellingen kunt u terecht bij de medewerkers van Postbus 51. Zij zijn op werkdagen bereikbaar van 08.00 tot 20.00 uur onder telefoonnummer 0800-8051 (gratis).

Het Informatiepunt BSN in de zorg en landelijk EPD is een initiatief van het ministerie van VWS, Nictiz en CIBG