

MedMij Afsprakenstelsel versie 2 (optioneel)	6
MedMij Afsprakenstelsel	7
Introductie	8
Afsprakenstelsel in de praktijk	10
Afsprakenstelsel	11
Releaseinfo	12
Release- en versiebeschrijving	13
Changelog	14
Changelog versie 2	15
Changelog versie 2.1.0	16
Changelog versie 2.0.4	18
Changelog versie 2.0.3	20
Changelog versie 2.0.2	22
Changelog versie 2.0.1	24
Changelog versie 2.0.0	25
Changelog release 1.6	31
Changelog release 1.6.0	32
Correcties op release 1.6.0	33
Changelog release 1.5	35
Changelog release 1.5.0	36
Correcties op release 1.5.0	38
Mapping van 1.4.0 naar 1.5.0	39
Changelog release 1.5.1	45
Correcties op release 1.5.1	46
Changelog release 1.4	47
Changelog release 1.4.0	48
Correcties op release 1.4.0	50
Changelog release 1.3	51
Changelog release 1.3.0	52
Correcties op release 1.3.0	53
Changelog release 1.2	54
Changelog release 1.2.0	55
Changelog release 1.1	56
Changelog release 1.1.2	57
Changelog release 1.1.1	58
Changelog release 1.1 versie 1.0	59
Changelog release 1.1 versie 0.9	60
Changelog release 1.1 versie 0.8	62
Changelog release 1.0	64
Changelog release 1.0 versie 1.0	65
Changelog release 1.0 versie 0.991	66
Changelog release 1.0 versie 0.99	67
Changelog release 1.0 versie 0.9	68
Changelog release 1.0 versie 0.8	69
Changelog release 1.0 versie 0.3	70

Grondslagen	71
Achtergrond	72
Criteria	74
Principes	75
Opzet	78
Begrippenlijst	79
Juridische context	86
Juridisch kader	87
Overeenkomsten en rechtsrelaties	93
Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheid	96
Toelichting AVG-normen	101
Architectuur en technische specificaties	109
Coördinatie, regie en uitwisseling	110
MedMij Core	113
Rollen, Core	114
Functies en gegevens, Core	117
Opvragen Gegevensdienstnamenlijst	119
Opvragen Aanbiederslijst	120
Opvragen Whitelist	121
Opvragen OAuth Client List	122
Verzamelen	123
Delen	125
Autoriseren	127
Authenticeren	130
Beheren toestemmingen	132
Verantwoordelijkheden, Core	134
Interfaces, Core	149
Interfaces lijsten	150
Authorization interface	151
Token interface	154
Resource interface	157
Schermen (User interface), Core	159
Landingspagina Verzamelen, Core	161
Foutpagina annulering inloggen Verzamelen, Core	162
Foutpagina onbeschikbaarheid gegevens, Core	163
Toestemmingsverklaring, Core	164
Overzichtspagina toestemmingen, Core	165
Beëindigingsverklaring langdurige toestemming, Core	166
Technische storing, Core	167
Landingspagina Delen	168
Foutpagina annulering inloggen Delen, Core	169
Foutpagina niet ontvankelijk, Core	170
Bevestigingsverklaring Delen, Core	171
Logging interface	172
MedMij Extensies	175

Extensie Abonneren	176
Rollen, Abonneren	177
Functies en gegevens, Abonneren	178
Abonneren	179
Autoriseren voor Abonneren	181
Notificeren	183
Verantwoordelijkheden, Abonneren	185
Interfaces, Abonneren	189
Authorization interface, Abonneren	190
Token interface, Abonneren	192
Subscription interface	193
Subscription notification interface	196
Resource notification interface	197
Schermen (User interface), Abonneren	198
Toestemmingsverklaring, Abonneren	199
Beëindigingsverklaring Abonnement	200
Extensie Vertegenwoordiging	201
Rollen, Vertegenwoordiging	203
Functies en gegevens, Vertegenwoordiging	204
Authenticeren voor Vertegenwoordiging	205
Autoriseren voor Vertegenwoordiging	207
Verzamelen voor Vertegenwoordiging	210
Verantwoordelijkheden, Vertegenwoordiging	212
Interfaces, Vertegenwoordiging	214
Authorization interface, Vertegenwoordiging	215
MedMij Domeinen	216
Zorg	217
Rollen, Zorg	218
Verantwoordelijkheden, Zorg	219
Informatiemodellen	221
Metamodel	222
Logische modellen	227
XML-schema's	232
XML-bestanden voor lijsten	235
Normenkader informatiebeveiliging	236
A. 5.1.1 Beleidsregels voor informatiebeveiliging	239
A. 6.1.1 Rollen en verantwoordelijkheden bij informatiebeveiliging	240
A. 7.2.2 Bewustzijn, opleiding en training ten aanzien van informatiebeveiliging	241
A. 8.2.1 Classificatie van informatie	242
A. 9.1.1 Beleid voor toegangsbeveiliging	243
A. 9.2.5 Beoordeling van toegangsrechten van gebruikers	244
A. 9.4.1 Beperking toegang tot informatie	245
A.10.1.1 Beleid inzake het gebruik van cryptografische beheersmaatregelen	247
A.12.1.2 (1) Wijzigingsbeheer	248
A.12.1.2 (2) Wijzigingsbeheer	249

A.12.1.2 (3) Wijzigingsbeheer	250
A.12.1.3 (1) Capaciteitsbeheer	251
A.12.1.3 (2) Capaciteitsbeheer	252
A.12.3.1 Back-up van informatie	253
A.12.4.1 Gebeurtenissen registreren	254
A.12.4.3 Logbestanden van beheerders en operators	255
A.12.4.4 Kloksynchronisatie	256
A.12.6.1 Beheer van technische kwetsbaarheden	257
A.14.2.1 Beleid voor beveiligd ontwikkelen	258
A.15.1.2 Opnemen van beveiligingsaspecten in leveranciersovereenkomsten	259
A.15.2.1 Monitoring en beoordeling van dienstverlening van leveranciers	260
A.16.1.1 Verantwoordelijkheden en procedures	261
A.16.1.3 Rapportage van zwakke plekken in de informatiebeveiliging	262
A.16.1.7 Verzamelen van bewijsmateriaal	263
A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving	264
Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage	266
Beleid	270
Aanbiedersnamenbeleid	271
Beleid inzake gecontroleerde livegang	273
Change- en releasebeleid	274
Dienstverleningsoverdrachtsbeleid	277
Gegevensdienstenbeleid	278
Informatieclassificatiebeleid	279
Intellectueel eigendomsbeleid	281
Klachten- en geschillenbeleid	282
Nalevingsbeleid	283
OAuthclient-namenbeleid	285
Performancebeleid	286
Privacy- en informatiebeveiligingsbeleid	287
Risicoanalyse	288
Samenwerkings- en escalatiebeleid	289
Testbeleid	290
Operationele processen	292
Communicatie	293
Merkgebruik	294
Gebruikersvoorlichting	295
Managementinformatie	296
Addendum aanbieder zonder behandelrelatie	297
Modelverwerkersovereenkomst addendum	298
Catalogus	302
Deelnemersovereenkomsten	303
Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon	304
Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder	308
Toetreding	312
Toetredingsbeleid	313

Toetredingsproces	314
Zelfverklaring integriteit	315
Intentieverklaringen	317
Intentieverklaring Dienstverlener persoon	318
Intentieverklaring Dienstverlener zorgaanbieder	320
Governance	322
Rollen	323
Inrichting	325
Beheerverantwoordelijkheden	328
Statuten Stichting MedMij	330
Modelverwerkersovereenkomst	331
Issues	335
HowTo (Confluence-Scroll-documents)	336

MedMij Afsprakenstelsel versie 2 (optioneel)

Werkversie 2.y.z [↗](#)

Deze versie is de MedMij Optioneel (Versie 2)

Op deze space zijn de volgende plugins actief:

- Scroll-Documents voor het versie beheer
- Scroll-Viewport voor de publicatie naar afsprakenstelsel.medmij.nl.

tekst revisie 10 okt 2023

MedMij Afsprakenstelsel

Optionele versie 2.1.0, datum publicatie 9 jan 2024

Deze optionele versie is de meest recent gepubliceerde versie die door deelnemers mag worden uitgerold naast de verplichte versie.

Introductie

Het MedMij Afsprakenstelsel draagt eraan bij dat persoonsgebonden, gevoelige en vertrouwelijke gezondheidsgegevens op een veilige en gebruiksvriendelijke wijze uitgewisseld kunnen worden tussen persoonlijke gezondheidsomgevingen en aanbieders. De uitwisseling geschiedt in twee richtingen; personen kunnen gegevens verzamelen en delen.

MedMij streeft naar het realiseren van interoperabiliteit voor deze uitwisseling. Hiertoe is een afsprakenstelsel ontwikkeld, bestaande uit afspraken op juridisch, organisatorisch, financieel, communicatief, semantisch en technisch gebied, zodat personen en aanbieders op een veilige manier gegevens kunnen uitwisselen. Partijen die deelnemen aan het MedMij Afsprakenstelsel committeren zich aan de afspraken, en kunnen diensten aanbieden op basis van de reeds overeengekomen afspraken.

Het afsprakenstelsel gaat uit van *centraal vertrouwen en decentrale operatie*. Het afsprakenstelsel is een bewust gecreëerde verzameling instituties die waarborgen biedt voor een faire omgang met de belangen van de verschillende stakeholders. Bij de uitwisseling van gegevens via het MedMij-netwerk wordt echter uitgegaan van decentrale technische voorzieningen.

Onderdelen van het afsprakenstelsel

Het MedMij Afsprakenstelsel bestaat uit een samenhangende set afspraken, voorzieningen en ingerichte ontwikkel- en beheerprocessen.

- Partijen die diensten willen bieden aan personen of aanbieders kunnen als deelnemer toetreden tot het afsprakenstelsel in de rol van Dienstverlener persoon of Dienstverlener aanbieder.
- Voordat partijen deelnemer worden in het afsprakenstelsel, doorlopen zij het [Toetredingsproces](#). Op dit proces is het [Toetredingsbeleid](#) van toepassing. Bij de start van het proces overlegt de potentiële deelnemer een [Zelfverklaring integriteit](#). Na een eerste controle op enkele formaliteiten maken de kandidaat-deelnemer en de MedMij-beheerorganisatie afspraken over het vervolg van het toetredingsproces door middel van een [Intentieverklaring](#).
- Als het toetredingsproces met goed gevolg is doorlopen en toetreding van de deelnemer het stelselbelang niet schaadt, sluiten de deelnemer en de beheerorganisatie een [Deelnemersovereenkomst](#) met elkaar.
- In de [Deelnemersovereenkomst](#) is onder meer opgenomen dat partijen zich houden aan de [Afspraken](#)set, een uitgebreide set met rollen en verantwoordelijkheden. Partijen erkennen via de overeenkomst ook de [Grondslagen](#) en de [Juridische context](#). Zowel de afspraken, de grondslagen als de juridische context van de afspraken worden releasematig ontwikkeld, gepubliceerd en in productie genomen.
- De beheerorganisatie onderhoudt een Catalogus die relevant is voor de dienstverlening die via het MedMij-netwerk kan worden aangeboden. De [Catalogus](#) definieert welke Gegevensdiensten deelnemers kunnen ontsluiten.
- De governance van het afsprakenstelsel is formeel vastgelegd in de [Statuten](#) van de Stichting MedMij, maar ook in een [toegankelijker vorm](#) beschreven.
- De toelating van informatiestandaarden tot het MedMij Afsprakenstelsel is onderworpen aan eisen (aan informatiestandaarden) en een uitgewerkte governance (proces en rolverdeling).
- De voor deelnemers relevante beheerprocessen zijn in groter detail uitgewerkt door de beheerorganisatie. De detailuitwerking is geen onderdeel van de afspraken, omdat die bovenal informatief is; deelnemers worden gebonden via de [Operatieve processen](#) uit de afspraken.
- Aanbieders sluiten op grond van de AVG verplicht een verwerkersovereenkomst met hun dienstverlener(s) aanbieder. MedMij stelt een [Modelverwerkersovereenkomst](#) beschikbaar die partijen kunnen gebruiken om passende afspraken met elkaar te maken.

Bindingen

Onderstaande tabel geeft weer hoe partijen formeel gebonden zijn aan de verschillende componenten van het MedMij Afsprakenstelsel.

Gebonden betekent dat een partij een verplichting is aangegaan. *Erkend* betekent dat de partij heeft verklaard dat de component relevante context bij de uitleg van verplichtingen en het overig handelen in het kader van het afsprakenstelsel betreft.

Component	Dienstverlener persoon	Dienstverlener aanbieder	Beheerorganisatie
Afspraken set	Gebonden via deelnemersovereenkomst	Gebonden via deelnemersovereenkomst	Gebonden via deelnemersovereenkomst
Grondslagen	Erkend via deelnemersovereenkomst	Erkend via deelnemersovereenkomst	Erkend via deelnemersovereenkomst
Juridische context	Erkend via deelnemersovereenkomst	Erkend via deelnemersovereenkomst	Erkend via deelnemersovereenkomst
Catalogus	Gebonden via afspraken	Gebonden via afspraken	Gebonden via afspraken
Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon	Gebonden door overeenkomst	-	Gebonden door overeenkomst
Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder	-	Gebonden door overeenkomst	Gebonden door overeenkomst
Toetredingsbeleid	Gebonden via intentieverklaring	Gebonden via intentieverklaring	Gebonden via intentieverklaring
Toetredingsproces	Gebonden via intentieverklaring	Gebonden via intentieverklaring	Gebonden via intentieverklaring
Zelfverklaring integriteit	Gebonden door ondertekening	Gebonden door ondertekening	-
Intentieverklaring Dienstverlener persoon	Gebonden via overeenkomst (niet in rechte afdwingbaar)	-	Gebonden via overeenkomst (niet in rechte afdwingbaar)
Intentieverklaring Dienstverlener zorgaanbieder	-	Gebonden via overeenkomst (niet in rechte afdwingbaar)	Gebonden via overeenkomst (niet in rechte afdwingbaar)

Component	Dienstverlener persoon	Dienstverlener aanbieder	Beheerorganisatie
Governance	Gebonden door statuten	Gebonden door statuten	Gebonden door statuten
Statuten Stichting MedMij	-	-	Gebonden door burgerlijk recht
Uitwerking beheerprocessen	Gebonden via beleid (afsprakenet)	Gebonden via beleid (afsprakenet)	Gebonden via beleid (afsprakenet)
Modelverwerkersovereenkomst Zorgaanbieder - Dienstverlener zorgaanbieder	-	Optioneel gebonden door overeenkomst met zorgaanbieder	-

Afsprakenstelsel in de praktijk

Het verhaal van Roos Dalstra

Hallo, ik ben Roos Dalstra, een vrouw van 54 jaar. Leuk dat jullie dit verhaal willen lezen over mijn ervaringen met MedMij, een afsprakenstelsel waar de leverancier van mijn persoonlijke gezondheidsomgeving aan deelneemt, zodat ik met die toepassing op een veilige manier mijn gezondheidsgegevens kan verzamelen bij en delen met zorgaanbieders. Zorgaanbieder is geen woord dat ik zelf gebruik. Ik heb het liever over Marlou en Evelien, mijn huisarts en haar praktijkondersteuner, en Ed, mijn apotheker.

Voor mijn behandeling helpt het enorm om informatie van bijvoorbeeld Ed te krijgen over de medicatie die hij aan me heeft verstrekt. Eerder voelde ik mij onzeker en had ik geen overzicht van de medicijnen die ik moest slikken. Gevoelsmatig had ik er geen grip op. Daarom wil ik mijn ervaringen graag met jullie delen, zodat ook jullie kennis kunnen maken met MedMij.

Een persoonlijke gezondheidsomgeving

Al een aantal jaren heb ik diabetes en sinds kort maak ik gebruik van een persoonlijke gezondheidsomgeving. In mijn geval is dat een combinatie van een persoonlijk gezondheidsplatform en andere apps en apparaten die ik gebruik die op dit platform kunnen aansluiten. Zo heb ik mijn smartwatch, mijn weegschaal en mijn bloedglucosemeter aangesloten en maak ik gebruik van een diabetes-app waarin ik verschillende overzichten kan bekijken. Het persoonlijke gezondheidsplatform zorgt ervoor dat het allemaal mooi samen komt en ik heb een eigen dashboard om het allemaal te beheren. Hierin heb ik bijvoorbeeld geregeld dat mijn diabetesapp gebruik kan maken van de gegevens die ik van de zorgaanbieder heb ontvangen in het platform.

Informatie uitwisselen met mijn huisarts

Ik was laatst in de huisartspraktijk voor controle door Evelien en zat in de wachtkamer te wachten totdat ik aan de beurt was. Mijn oog viel op een poster aan de wand met daarop de boodschap "Wij doen mee MedMij!" met daaronder de unieke naam van de praktijk die binnen de MedMij-gegevensuitwisseling wordt gehanteerd en die je kan gebruiken om de praktijk te vinden in de persoonlijke gezondheidsomgeving. Van MedMij had ik al gehoord. Mijn zoon Bart heeft me laatst namelijk geholpen om een persoonlijke gezondheidsomgeving te kiezen. "Dat is helemaal van deze tijd!", had hij gezegd. Daar stond toen ook MedMij bij.

"Mevrouw Dalstra". Het was Evelien die me kwam ophalen voor de controle. Ik zat nog helemaal met mijn gedachten bij de avond dat ik met Bart een persoonlijke gezondheidsomgeving heb uitgekozen. Ik weet nog dat hij me een app liet zien waarvan ik dacht: "Wat moet ik daar nou mee? Veel te ingewikkeld allemaal." Hij had toen gezegd: "Mam, geen probleem. Laten we gewoon online kijken welke gezondheidsomgeving bij jou past. Elke aanbieder die zich aan de MedMij-spelregels houdt, kan op een veilige manier gegevens uitwisselen met zorgaanbieders die ook via MedMij kunnen uitwisselen. Er is al aardig wat aanbod."

We zochten online en vonden een persoonlijke gezondheidsomgeving speciaal voor mensen met diabetes, die ook echt ondersteuning biedt bij de behandeling. "Wat handig!" dacht ik. Hij is trouwens ook eenvoudig in het gebruik, wel zo fijn. Ik ben af en toe echt een kluns met apps. De week daarna heb ik zelf een beetje gespeeld met het dashboard van de omgeving. Dat ging zo makkelijk. Ik heb het voor elkaar gekregen om de bloedwaarden uit mijn bloedglucosemeter in te laden. Echt handig! De overzichten die ik normaal altijd bij Evelien zie, kwamen er zo uitrollen.

Al lopend naar de kamer vroeg ik Evelien wat dat MedMij precies inhoudt. "Wat leuk dat je ernaar vraagt. Daarmee kunnen we alle informatie die we zo gaan vastleggen op een veilige en betrouwbare manier ook met jou delen. Heb je al een eigen gezondheidsomgeving?" reageerde Evelien gelijk heel enthousiast. "Ja, die heb ik laatst uitgezocht met mijn zoon, Bart. Dat is toevallig, nietwaar?" reageerde ik. Evelien lachte naar me. "Wat mooi," dacht ik, "dan kan ik alles wat we zo bespreken straks even rustig nalezen." Het stelde me meteen gerust.

Evelien vroeg of ik al informatie had vastgelegd in de omgeving. "Uuh, ja," stamelde ik en ik greep mijn telefoon om de bloedwaarden te laten zien. "Ik gebruik deze app om mijn bloedwaarden en gewicht zelf bij te houden," vertelde ik aan Evelien. "Wat goed. De bedoeling is dat je die informatie ook met mij kan gaan delen. Blijf daar dus vooral mee doorgaan."

Na onze afspraak liep Evelien snel even met me mee. Ze gaf mij een kaartje met een QR-code. Als ik die zou scannen kon ik snel en gemakkelijk de gegevens mijn huisartsgegevens ophalen in mijn persoonlijke gezondheidsomgeving oftewel PGO. Evelien zei: "De stappen spreken voor zich." Evelien liep weg. Ik besloot thuis rustig verder te kijken.

Eenmaal thuis scande ik de QR-code met mijn telefoon en zocht mijn PGO op via de website van Verbind.MedMij. Na het inloggen in mijn PGO moest ik inloggen met DigiD om mijn gegevens op te kunnen halen. DigiD kende ik al van de toeslagen bij de Belastingdienst. Na het inloggen met DigiD kwam ik op een scherm, waar ik toestemming moest geven voor de gegevensuitwisseling tussen mijn huisarts en mijn PGO. Ik gaf toestemming.

Informatie uitwisselen met mijn apotheek

Nadat ik mijn huisarts had toegevoegd, ging ik kijken wie ik nog meer kon toevoegen. Na de keuze om een contact toe te voegen, ging ik naar het zoekscherm om te zoeken naar de apotheek van Ed. Nadat ik was ingelogd en toestemming had gegeven, kwam de gegevensuitwisseling gelijk tot stand. En zo kon ik ook het ziekenhuis en mijn tandarts toevoegen. In de gebruiksvoorlichting die de leverancier van de persoonlijke gezondheidsomgeving toonde in een informatiepagina vond ik nog veel meer informatie over MedMij en waar ik goed op moest letten.

De toestemming voor de gegevensuitwisseling tussen mijn persoonlijke gezondheidsomgeving en het apothekerssysteem van Ed was de eerste stap om een overzicht te krijgen van de medicatie die ik via de apotheek heb ontvangen. Een actueel medicatieoverzicht heet dat in de omgeving. Eenmaal akkoord gegeven zag ik de medicatiegegevens binnenkomen in het medicatieoverzicht van de app. Dit overzicht had ik vanaf dat moment altijd beschikbaar binnen de app door hierop in te loggen met mijn vingerafdruk.

Iedere keer als ik medicijnen van een herhaalrecept of van een nieuw recept kreeg, werkte ik mijn medicatieoverzicht bij door de nieuwe gegevens binnen te halen. Toen dat een keer niet goed ging, nam ik contact op met de leverancier van de app via de contactgegevens die ik daarin vond. Deze hielp mij direct verder waardoor ik alsnog de nieuwste gegevens ontving.

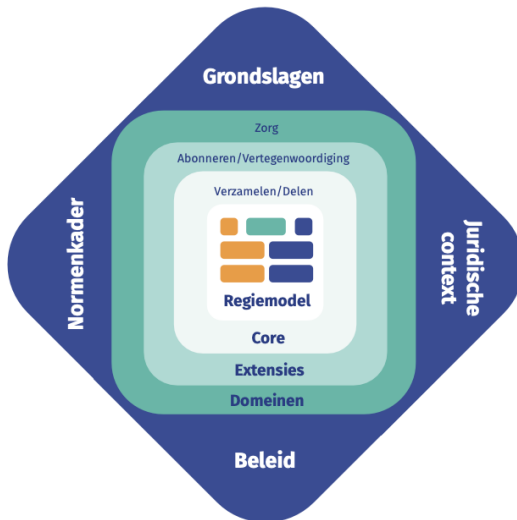
Ik vond het zo leuk dat mijn medicatieoverzicht steeds werd bijgewerkt, dat ik het aan Ed vertelde. Hij reageerde gelijk ook heel enthousiast. "Handig hè, om al jouw medicatie-informatie op één plek te hebben?" "Wat ben jij goed op de hoogte," zei ik verbaasd tegen Ed. Hij begon te lachen en zei: "Ja, ik vind het interessant en ik ben vorige week naar een presentatie over dit onderwerp geweest." Hij wees me ook op de gebruikersvoorlichting die standaard wordt geleverd over het uitwisselen van gegevens via MedMij. "Als apotheker heb ik ook voorlichting mee gekregen van de leverancier van mijn informatiesysteem. Daarin staan veel goede tips en achtergronden", zei hij enthousiast.

Voortaan houd ik alles bij met mijn gezondheidsomgeving, ook wat ik wel en niet gebruik aan medicatie. Naast dat ik die informatie kan gaan delen met Evelien en Ed, heb ik er vooral zelf veel baat bij. Ik heb overal en altijd een actueel overzicht van wat ik aan medicatie verstrekt krijg en wat ik gebruik. Zeker in gesprekken met artsen is dat super. Ook de extra mogelijkheden die de omgeving me bieden, helpen me om meer grip te krijgen op mijn eigen gezondheid. Dat geeft me veel vertrouwen.

Afsprakenstet

De afsprakenstet draagt bij aan veilige, interoperabele en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen persoonlijke gezondheidsomgevingen en informatiesystemen van aanbieders. Deze afspraken moeten partijen voldoende vertrouwen en mogelijkheden geven om de onderlinge gegevensuitwisseling in de praktijk tot stand te brengen. De afsprakenstet is pre concurrentieel. De afspraken zijn tot stand gekomen in samenwerking met diverse partijen in de zorg, zoals softwareleveranciers, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Patiëntenfederatie Nederland en vertegenwoordigers van aanbieders, onder andere via werkgroepen op de onderwerpen informatiestandaarden, gegevensuitwisseling/architectuur, juridisch en governance. Partijen die deelnemen aan het MedMij Afsprakenstet committeren zich aan de afspraken.

Het is mogelijk om beoogd deelname aan het afsprakenstet kenbaar te maken middels een aanmelding tot kandidaat-deelnemer. Zie voor meer informatie hierover <https://www.medmij.nl/leveranciers/>.



De structuur van het afsprakenstet is boven weergegeven. Van binnen naar buiten zien we:

- De *Architectuur en technische specificaties* vanuit het Regiemodel.
- De Core voor de verplichte onderdelen.
- *Extensies* voor de optionele onderdelen.
- De beschikbare domeinen, voor nu alleen het zorgdomein.

Dit geheel is omgeven door Grondslagen, Juridische Context, Normenkader en Beleid.

Leeswijzer

Wet- en regelgeving vormen de belangrijkste kaders voor de afsprakenstet. De set beschrijft alleen dat wat nog niet in wet- en regelgeving is vastgelegd en wat nodig is voor het vertrouwen en de interoperabiliteit van deelnemers in de onderlinge gegevensuitwisseling.

De documentatie van de afsprakenstet is als volgt opgebouwd:

- **Releaseinfo:** Het hoofdstuk biedt meta-informatie over deze release van de afsprakenstet.
- **Grondslagen:** Een beschrijving van de achtergrond, criteria aan, principes voor, opzet van en begrippenlijst binnen het afsprakenstet.
- **Juridische context:** Een uitwerking van de juridische analyses.
- **Architectuur en technische specificaties:** De architectuurbeschrijving geeft een overzicht van de vereisten aan en vormgeving van de gegevensuitwisseling via MedMij. Dit is vertaald in technische specificaties die deelnemers, aangesloten op het MedMij-netwerk, dienen te implementeren om te voldoen aan de afspraken.
- **Normenkader informatiebeveiliging:** Het Normenkader informatiebeveiliging beschrijft de maatregelen die deelnemers minimaal dienen te treffen op het gebied van privacy en informatiebeveiliging. Deze maatregelen verminderen mogelijke risico's en komen voort uit een risicoanalyse die jaarlijks stelselbreed wordt uitgevoerd.
- **Beleid:** Het beleid gaat in op de vraag hoe Stichting MedMij omgaat met een aantal belangrijke besturingsthema's en vormt de basis voor de **Operationele processen**. Het beleid is richtinggevend voor het optreden van Stichting MedMij en de uitvoeringsorganisaties. Het bevat tevens verantwoordelijkheden voor deelnemers.
- **Operationele processen:** Een beschrijving van belangrijkste de operationele beheerprocessen die deelnemers raken.
- **Communicatie:** Het onderdeel communicatie bevat richtlijnen voor de communicatie over MedMij vanuit de deelnemers. Het bestaat uit afspraken over het gebruik van het merk MedMij, verplichte gebruikersvoorlichting en de opzet van een verplicht te gebruiken toestemmings- en bevestigingsverklaring.
- **Managementinformatie:** Managementinformatie beschrijft de sturingsinformatie die deelnemers periodiek dienen aan te leveren bij de beheerorganisatie.

Alle lezers wordt aangeraden om, alvorens de afsprakenstet te bestuderen, eerst kennis te nemen van de stelselbrede **Introductie** en **Afsprakenstet in de praktijk** (release-onafhankelijk) en daarna van de context van voorliggende afsprakenstet (**Grondslagen** en het **Juridisch kader**). Deze drie delen samen vormen een goed beeld van de achtergrond bij en de reikwijdte van het afsprakenstet. De **Architectuur en technische specificaties**, het **Normenkader informatiebeveiliging**, het **Beleid**, de **Operationele processen**, de afspraken rond **Communicatie** en **Managementinformatie** beschrijven vervolgens per onderwerp de verschillende afspraken.



Releaseinfo

In deze sectie is meta-informatie opgenomen over de release van de afsprakenet. De [release- en versiebeschrijving](#) duidt de positionering en status van deze publicatie. Wijzigingen ten opzichte van eerder gepubliceerde versies (en een historisch overzicht van wijzigingen) zijn opgesomd in de [changelog](#).

Lezers met suggesties voor toekomstige releases kunnen gebruik maken van de hun ter beschikking staande communicatiekanalen met MedMij, of via info@medmij.nl.

Release- en versiebeschrijving

De releasebeschrijving beschrijft de belangrijkste kenmerken van de release. De versie betreft de versie van de release en duidt aan in welk stadium van ontwikkeling of besluitvorming de release zich bevindt. Een release die is vastgesteld door de Stichting MedMij. Aanpassing van het versienummers is alleen mogelijk wanneer conform het [Change- en releasebeleid](#) wijziging(en) worden doorgevoerd. Wijzigingen leiden altijd tot een nieuw versienummer.

Release	2023-05
Versie	2.0.0: Versie vastgesteld door het bestuur en de eigenaarsraad van Stichting MedMij.
Doel	Het bieden van de formele basis voor de eerste productiefase van MedMij, waarin het MedMij-netwerk operationeel zal zijn en dienstverlening aan de gebruikers plaatsvindt. Deelnemers sluiten een deelnemersovereenkomst af met de beheerorganisatie en committeren zich aan de afspraken.
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none">• potentiële <i>Deelnemers</i> (<i>Dienstverleners persoon</i> en <i>Dienstverleners zorgaanbieder</i>)• <i>Deelnemers</i>• alle onderdelen van de MedMij-organisatie (Stichting MedMij, programma MedMij, MedMij Beheer)• andere geïnteresseerden in het MedMij Afsprakenstelsel
Totstandkoming	De ontwikkeling van versie 1.6.0 tot versie 2.0.0 is uitgevoerd onder leiding van de MedMij-beheerorganisatie, in samenwerking met de Deelnemersraad en de Eigenaarsraad van MedMij, de Stichting MedMij en een keur aan andere betrokkenen bij MedMij.
Inwerkingtreding	Per datum van publicatie: 9 mei 2023
Operationeel toepassingsgebied	<ul style="list-style-type: none">• Allen die op 9 mei 2023 <i>Deelnemer</i> aan MedMij zijn. Deze <i>Deelnemers</i> zijn gehouden versie 2.0.0 te implementeren, zonder dat dit evenwel een heracceptatie vereist.• Allen die na 9 mei 2023 zullen starten met een MedMij-acceptatie. Die acceptatie zal conform Testbeleid uitgevoerd worden tegen versie 1.6.0 of versie 2.0.0 van het Afsprakenstelsel.• De MedMij-beheerorganisatie.
Status	Afsprakenstelsel geformaliseerd via vaststelling door Stichting MedMij.
Functionele scope	Voor de wijzigingen zie Changelog versie 2.0.0 .
Licentie	Creative Commons: Naamsvermelding-GeenAfgeleideWerken 4.0 Internationaal (CC BY-ND 4.0). 

Changelog versie 2

Op de pagina Changelog versie 2 en de onderliggende pagina's zijn de wijzigingen beschreven die zijn uitgevoerd voor deze versie van het afsprakenstelsel.

- [Changelog versie 2.1.0](#)
- [Changelog versie 2.0.4](#)
- [Changelog versie 2.0.3](#)
- [Changelog versie 2.0.2](#)
- [Changelog versie 2.0.1](#)
- [Changelog versie 2.0.0](#)

Changelog versie 2.1.0

Hieronder vind je een overzicht van de wijzigingen in het afsprakenstelsel die zijn doorgevoerd in het kader van release 2.1.0. Ook is aangegeven op welke deelnemers de wijziging impact heeft.

Patches 	Impact DVP	Impact DVA
<p>Inconsistentie scope voor de functie Delen.</p> <ul style="list-style-type: none"> Verantwoordelijkheden, Core <p>Op de pagina 'Verantwoordelijkheden, Core' is de verantwoordelijkheid core.autorisatie.203 aangepast, zodat deze weer in lijn is met de beschrijving van de functie Delen. De benoemde enkelvoudige scope met als waarde een MedMij-naam van de Aanbieder geldt in deze versie van het afsprakenstelsel alleen voor de functie Verzamelen.</p>	x	x
<p>Verheldering scope core.tknint.201</p> <ul style="list-style-type: none"> Token interface <p>In core.tknint.201 is het verschil in scope tussen het authorization request en het token response verhelderd.</p>	-	-
<p>Verheldering scope core.autint.200</p> <ul style="list-style-type: none"> Authorization interface <p>Er zijn voorbeelden toegevoegd aan de scope parameter, zodat de opbouw van deze scope duidelijker wordt. Ook is een inconsistentie met betrekking tot de functie Delen aangepast.</p>	x	x
<p>Het attribuut client_id verplichten bij het gebruik van refresh_tokens.</p> <ul style="list-style-type: none"> Token interface <p>De token interface beschrijft de attributen die meegegeven moeten worden bij het gebruik van een Authorization-code of refresh_token. Bij het gebruik van een refresh_token is toegevoegd dat de client_id ook een verplicht attribuut is, zoals staat beschreven in hoofdstuk 2 van RFC8705 . Dit was al verplicht vanuit deze specificaties, maar staat nu ook in het afsprakenstelsel.</p>	-	-
<p>Aanvulling op Core.logint.205 gebruik van request-object label "initiated_by"</p> <ul style="list-style-type: none"> Logging interface <p>In de tabel bij core.logint.205 is toegevoegd dat het attribuut initiated_by alleen gelogd hoeft te worden door de DVP.</p>	x	x
<p>Verduidelijken van de bestaande functionele flows</p> <ul style="list-style-type: none"> Autoriseren <p>De bestaande functionele flows zijn verduidelijkt, hierdoor sluiten de flows aan op de bestaande processen.</p>	-	-
<p>Correctie Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage-verwijderen dubbel bestand</p> <p>Te wijzigen pagina's:</p> <ul style="list-style-type: none"> Normenkader informatiebeveiliging 	x	x

<ul style="list-style-type: none"> • Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage <p>Het Excel bestand 'Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage' stond op twee plekken in het afsprakenstelsel. Bij de release 2.0.4 was het bestand voor één van deze locaties geüpdatet, maar op de andere locatie niet. Met de huidige wijziging is op de pagina "Normenkader informatiebeveiliging" de download optie verwijderd en is op de pagina "Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage" de nieuwe versie van het Excel bestand is geplaatst.</p>		
<p>Verwijderen links naar Toestemmingsverklaring en Bevestigingsverklaring</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communicatie <p>De informatie op de pagina "Communicatie" was incorrect. Op de pagina stond dat onder het hoofdstuk "Communicatie" de toestemmingsverklaring en bevestigingsverklaring hing, maar dit is niet langer het geval. Deze tekst is nu aangepast.</p>	-	-
<p>Repareren links op pagina verantwoordelijkheden core</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verantwoordelijkheden, Core <p>Kapotte links zijn gerepareerd en er zijn een aantal taalfouten uit de teksten uitgehaald.</p>	-	-
<p>Controle van door DVP ondersteunde gegevensdiensten bij uitgeven van access-tokens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Authorization interface • Token interface <p>Eerder werd op de authorization interface gecontroleerd of de gegevensdiensten die in de scope stonden ook op de OCL aanwezig waren. Doordat de gegevensdiensten niet langer worden opgenomen in de scope was het niet mogelijk deze te verifiëren aan de OCL. Met deze wijziging is deze verificatie verplichting uit de authorization interface gehaald en in andere vorm opgenomen in de token interface.</p>	x	x

Changelog versie 2.0.4

Hieronder vind je een overzicht van de wijzigingen in het afsprakenstelsel die zijn doorgevoerd in het kader van deze release. Ook is aangegeven op welke deelnemers de wijziging impact heeft.

Patches 	Impact DVP	Impact DVA
<p>Inconsistentie repareren: OAuth. Authorization server ontbreekt in tekst</p> <p>Op de pagina: Rollen, Core</p> <p>Hier stond onder Gegevensuitwisseling een afbeelding waarin wel de OAuth. Authorization Server werd genoemd, echter werd deze term niet toegelicht in de onderliggende tabellen. Deze term en bijbehorende toelichting is nu toegevoegd aan de onderliggende tekst en ook aan de begrippenlijst.</p>	-	-
<p>Beschrijving API versie nummering alleen Major benoemen. Tekst correctie 2.y.z hst Interface lijsten</p> <p>Op de pagina: Interfaces lijsten</p> <p>Verduidelijking core.ljsten.300 en gebruik major versienummer bij het gebruik van de interfacelijsten api versie identifier.</p>	X	X
<p>Correctie pagina Bevestigingsverklaring Delen Core</p> <p>Op de pagina: Bevestigingsverklaring Delen, Core</p> <p>Bij de tekst die bij de bevestigingsverklaring hoort werden onjuiste teksten weergegeven. De tekst is aangepast naar de tekst die wordt weergegeven in de mock-up.</p>		
<p>Request ipv response -> logging interface</p> <p>Op de pagina: Logging Interface. Correctie; bij punt 2 is het woord response vervangen door request. De JSON formatering bevatte te veel spaties, dit is aangepast om een consistente layout te tonen. Core.logint.209 verwijzing core.logint.207 is gecorrigeerd naar core.logint.208</p>	X	X
<p>Taalfout in Json specificatie - Information object</p> <p>Op de pagina: Logging Interface. Correctie spelling, zodat consistent de juiste taal (Engels) gebruikt voor de logregels.</p> <p>Bij de functionele beschrijving onder punt 15, 17, 20 en 23 en in JSON core.logint.208 en core.logint.209 availability => availability.</p> <p>In core.logint.210 JSON successful => successful, unsuccessful => unsuccessful en naam => name.</p>	X	X
<p>Recente aanvullende auditverklaring toegevoegd.</p> <p>Op de pagina: Normenkader informatiebeveiliging</p> <p>De download voor de aanvullende auditverklaring is vervangen door de recente aanvullende auditverklaring.</p>		
<p>State-verplichting beter vastleggen</p> <p>Op pagina's: logging- en authorization interface</p> <p>Wijzigingen doorgevoerd waarmee is verduidelijkt dat de OAuth 'state' parameter verplicht is.</p>	X	X

<p>Correctie inconsistenties IB normenkader na migratie Confluence Cloud</p> <p>Op de pagina: A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving</p> <p>De tabel in Normenkader 18.2.3 'Beoordeling van technisch naleving' is gerepareerd, waarbij de tekst weer in de tabel is verplaatst.</p>		
<p>Traceld uitwisselen via query parameter omdat header niet lukt bij HTTP Redirect</p> <p>Op de pagina: Authorization interface</p> <p>Beschrijving is aangepast zodat het uitwisselen van de traceld via query parameters gaat en niet via de onmogelijke route van HTTP Headers bij een redirect.</p>	X	X
<p>Repareren van typefout in landingspagina Delen</p> <p>Op de pagina: Landingspagina Delen</p> <p>In de tekst van de toelichting stond een tikfout, namelijk "weer" in plaats van "weet". Deze tikfout is gecorrigeerd in de tekst en de afbeelding.</p>		

Changelog versie 2.0.3

Hieronder vind je een overzicht van de wijzigingen in het afsprakenstelsel die zijn doorgevoerd in het kader van release 2.0.3. Ook is aangegeven op welke deelnemers de wijziging impact heeft.

Patches 	Impact DVP	Impact DVA
<p>Technisch afgekeurde data wordt niet geaccepteerd</p> <p>Aan de pagina "Verantwoordelijkheden, Core" is in de tabel "Logging" een regel toegevoegd (core.logging.209), hierin wordt toegelicht dat de loggingsinterface de data niet heeft ontvangen als een andere melding dan "200" is getoond.</p>	-	-
<p>Beschikbaarheidseis logginginterface naar 99,5%</p> <p>Op de pagina "Verantwoordelijkheden, Core" is de beschikbaarheidseis voor de logging interface van 99.9% naar 99.5% gewijzigd.</p>	-	-
<p>Paragraaf herleidbaarheid gegevens onder verantwoordelijkheden logging aanpassen</p> <p>Op de pagina "Verantwoordelijkheden, Core" is aan de zin "<i>Logregels die met MedMij gedeeld worden, mogen geen inhoudelijke gegevens over de Persoon bevatten, niet herleidbaar zijn naar de Persoon en mogen alleen metagegevens over de gebeurtenissen bevatten</i>" is tussen "niet" en "herleidbaar" het woord direct toegevoegd.</p>	-	-
<p>Wijziging van change en releasebeleid Dakpansgewijze release tekst</p> <p>Het releasebeleid is aangepast waardoor het mogelijk is om alleen een verplichte versie actief te hebben staan. Verder is de term release candidate verwijderd uit het MedMij Afsprakenstelsel.</p>	-	-
<p>Inconsistentie Scope Autorisatie verzamelen</p> <p>De inconsistenties betreffende de scope van de authorization code en tokens zijn aangepast op de pagina's Verantwoordelijkheden, Core en de Token interface.</p>	-	-
<p>Herstellen link in MedMij normenkader A12.4.1</p> <p>De links in het MedMij normenkader A12.4.1 zijn hersteld.</p>	-	-
<p>Correctie pagina toestemmingsverklaring core</p> <p>In de zin 'De dienstverlener persoon toont dit scherm' is dienstverlener persoon veranderd in dienstverlener aanbieder.</p>	-	-
<p>Correctie pagina Beheren toestemmingen Core</p> <p>Aan stap #3 van de technische flow van de beheren toestemmingen is een aanvulling gedaan over de eisen waaraan het request moet voldoen.</p>	-	-
<p>De technische storing/fout mag niet altijd een 'terug naar PGO' button bevatten</p>	-	-

Aanvullende tekst toegevoegd betreffende het wel of niet tonen van de kop 'terug naar PGO'.		
Aanpassen beschrijving van UUID naar UUIDv4 Op de Logging interface is een melding toegevoegd dat UUIDv4 gebruikt moet worden.	-	-

Changelog versie 2.0.2

Hieronder vind je een overzicht van de wijzigingen in het afsprakenstelsel die zijn doorgevoerd in het kader van release 2.0.2. Ook is aangegeven op welke deelnemers de wijziging impact heeft.

Overige wijzigingen ↗	Impact DVP	Impact DVA
<p>Inconsistenties betreffende de scope aangepast</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verantwoordelijkheden, Core, core.autorisatie.203, Het verschil in de functies Verzamelen en Delen benoemd. • Verzamelen, Tekst verwijderd: 'Het authorization request mag desgewenst, onder voorwaarden, meerdere Gegevensdiensten van de Aanbieder bevatten.' • Autoriseren, Diagram aangepast. De eerste request liep van DVP server naar Authorization server, maar deze moet starten bij de User agent. • Authenticeren, Tekstuele aanpassing in de eerste stap van de flow. Het hele deel over meerdere Gegevensdiensten is verwijderd. • Authorization interface, core.authint.200, scope bevatte nog beschrijvingen van de combinatie aanbieder en gegevensdienst. Dit is aangepast naar alleen Aanbieder, omdat vanaf 2.0.0 dit als scope geldt. • Authorization interface, core.authint.203, tekstuele aanpassing om te verduidelijken dat de eerste bullet over de functie Verzamelen gaat en geverifieerd wordt dat de aanbieder gegevensdiensten ontsluit. • Token interface, core.tknint.201, Tekstuele aanpassing in de beschrijving van de vulling van de scope parameter. 	-	-
<p>Juiste spelling X-Correlation-ID</p> <p>Op twee locaties was de naam van de gebruikte header niet goed gespeld. Dit is aangepast.</p>	-	-
<p>Aanvullende teksten op het gebruik van refresh-tokens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Token interface, core.tknint.200, Naast de beschrijving van de parameters bij het gebruik van een authorization-code staat er nu ook een beschrijving van de te gebruiken parameters bij het gebruik van een refresh-token. • Token interface, core.tknint.206, Tekstuele wijzigingen voor de verduidelijking van de verschillen tussen de functies Verzamelen en Delen. • Token interface, core.tknint.207, Tekstuele wijziging: In e Uitzondering (access of refresh) toegevoegd. 	-	-
<p>Verplichting beschikbaarheidstoets</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoriseren, Autoriseren met geldige langdurige toestemming, bullet 2 bevatte nog een verplichting, maar het uitvoeren van de toets is optioneel. Wel is nu in een info-blok aangegeven dat de toets op de resource endpoint uitgevoerd moet worden, als het niet op het token endpoint wordt gedaan. • Autoriseren, Autoriseren zonder geldige langdurige toestemming, het verschil verduidelijkt tussen de optionele beschikbaarheidstoets bij de functie Verzamelen en de verplichte ontvankelijkheidstoets bij de functie Delen. • Functies en gegevens, Core, In de beschrijving van de vroege beschikbaarheidstoets werd verwezen naar de functie Authenticeren, maar dit moet Autoriseren zijn. 	-	-

<p>Uitzondering Authorization interface 4</p> <p>Volgens de specificaties van OAuth2.0 moet de DVA de DVP informeren bij deze uitzondering. Ook geven dezelfde specificaties aan hoe dit moet. Hier is nu naar verwezen.</p>	-	-
<p>Locatie MedMij Catalogus</p> <p>Catalogus verplaatst naar een nieuwe locatie, welke te bereiken is via https://catalogus.medmij.nl. De links in het menu en op de pagina zijn aangepast</p>	-	-

Changelog versie 2.0.1

Hieronder vind je een overzicht van de wijzigingen in het afsprakenstelsel die zijn doorgevoerd in het kader van release 2.0.1. Ook is aangegeven op welke deelnemers de wijziging impact heeft.

Overige wijzigingen ↗	Impact DVP	Impact DVA
Tekstuele wijzigingen	-	-
Verduidelijking changelog 2.0.0.	-	-
Correctie in Normenkader informatiebeveiliging: bijlage Auditrapport-attachment en correctie links	-	-
Correctie A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving van pagina-links	-	-

Changelog versie 2.0.0

Onderstaande is bedoeld ter vervanging van de changelog voor versie 2.0.0. De oude versie kan daarmee volledig worden verwijderd.

- [Overzicht](#)
- [Verplichte wijzigingen](#)
- [Optionele wijzigingen](#)
- [Overige wijzigingen](#)
- [Verplichte wijzigingen](#)
 - [Duiding van fouten](#)
 - [Langdurige toestemmingen](#)
 - [Verplichting controle op uniciteit uitgegeven authorization codes, access tokens en refresh tokens](#)
 - [Logging-monitoring en rapporteren](#)
 - [Schermen uitwerken in Core en Extensies \(en Domeinen\)](#)
- [Optionele wijzigingen](#)
 - [0 tot en met 11 jaar verwerken in afsprakenstelsel](#)
 - [Aanscherping aanbieder zonder behandelrelatie](#)
 - [Aanbieders in het afsprakenstelsel \(fase 1\)](#)
 - [Aanpassing Uitzondering Resource Interface 1](#)

1. Overzicht [↗](#)

Hieronder vind je een overzicht van de wijzigingen in het afsprakenstelsel die zijn doorgevoerd in het kader van release 2.0.0. Ook is aangegeven op welke deelnemers de wijziging impact heeft. Onder het overzicht staat voor de verplichte en optionele wijzigingen uitgebreider beschreven wat de wijzigingen inhouden.

2. Verplichte wijzigingen ↗	Impa ct DVP	Impa ct DVA
Duiding van fouten	-	X
Langdurige toestemmingen	X	X
Verplichting controle op uniciteit uitgegeven authorization codes, access tokens en refresh tokens	-	X
Logging-monitoring en rapporteren	X	X
Schermen uitwerken in Core en Extensies (en Domeinen)	-	X

3. Optionele wijzigingen ↗	Impact DVP	Impact DVA
0 tot en met 11 jaar verwerken in afsprakenstelsel	X	X
Aanscherping aanbieder zonder behandelrelatie	-	X
Aanbieders in het afsprakenstelsel (fase 1)	-	X
Aanpassing Uitzondering Resource Interface 1	X	X

4. Overige wijzigingen ↗	Impact DVP	Impact DVA
Tekstuele wijzigingen	-	-
Begrippenlijst uitbreiden [RFC]	-	-
Aanpassing MedMij kwaliteitstraining	-	-
Samenvoeging normen A.18.2.3	-	-
Correcties core.tls.314 & core.tls.315	-	-
Aanpassing release- en versienummeringsbeleid	-	-
Totstandkoming releases tekstueel aanpassen naar USM proces	-	-

5. Verplichte wijzigingen [↗](#)

5.1. Duiding van fouten [↗](#)

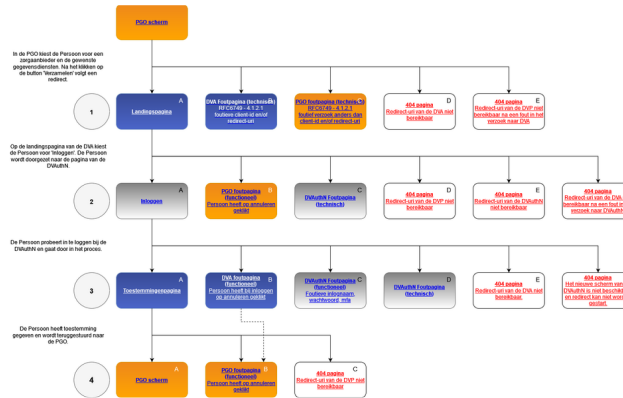
5.1.1. Gewenste resultaat [↗](#)

De Persoon wordt beter ingelicht over de alternatieve flows die in het proces gevolgd worden. Alternatieve flows worden bijvoorbeeld gevolgd op het moment dat er iets fout gaat in het proces. In de oude situatie lichtte de Dienstverlener aanbieder de Dienstverlener persoon in, maar de Dienstverlener aanbieder mocht geen informatie geven over de opgetreden fout waardoor de Dienstverlener persoon geen inhoudelijke informatie kon geven aan de Persoon.

5.1.2. Aanpassing [↗](#)

Het proces is uitgetekend en uitgeschreven, hieruit is gebleken dat de Persoon bij de meeste alternatieve flows kan worden ingelicht door de Dienstverlener aanbieder. Hierdoor hoeft er niet meer informatie naar de Dienstverlener persoon en beschikt de Persoon wel over de

benodigde informatie. Onderstaand overzicht bevat een overzicht van de mogelijk schermen, waarbij de linker schermen de happy flow vormen.



In dit overzicht is een tweetal foutschermen te zien dat door de Dienstverlener aanbieder geïmplementeerd moet worden. Ten eerste kan er in de aanroep van de Authorization Interface (bij 1) iets mis zijn met de client_id en/of de redirection_uri. Zoals in [sectie 4.1.2.1 van IETF RFC 6749](#) gespecificeerd is, moet de Authorization server in dit geval een foutmelding tonen. Bij problemen met het inloggen bij DigiD (2A) wordt de DVA foutpagina 3B getoond. Bij onsuccesvolle authenticatie weet de Persoon zo wat er is misgegaan en kan dan kiezen voor een bepaalde vervolgstap.

De verantwoordelijkheden zijn in een vernieuwde vorm opgesteld voor de schermen die door de Dienstverleners aanbieder geïmplementeerd moeten worden. Voorheen bevatte het afsprakenstelsel een HTML en CSS bestand, deze zijn verwijderd. Er zijn voorbeelden van de schermen toegevoegd en in de verantwoordelijkheden is beschreven waaraan sowieso voldaan moet worden. Deze schermen en verantwoordelijkheden zijn te vinden via [Schermen \(User interface\), Core](#).

In het geheel missen we nog een scherm. Indien authenticatie wel is gelukt, maar de toestemming wordt niet binnen 15 minuten gegeven, moet de Dienstverlener aanbieder ook een foutscherm tonen. De Persoon wordt in dit geval niet direct teruggestuurd naar de PGO, maar krijgt de optie opnieuw in te loggen. De wijzigingen die voor dit scherm noodzakelijk zijn worden uitgewerkt en later aan het afsprakenstelsel toegevoegd.

5.2. Langdurige toestemmingen [↗](#)

5.2.1. Gewenste resultaat [↗](#)

De persoon kan per Dienstverlener aanbieder voor langere tijd toestemming geven, waardoor identificatie en authenticatie niet meer bij iedere uitwisseling noodzakelijk zijn. Indien er sprake is van een langdurige toestemming kunnen Dienstverlener persoon en Dienstverlener aanbieder vanuit deze langdurige toestemming met elkaar uitwisselen.

5.2.2. Aanpassing [↗](#)

In het afsprakenstelsel zijn veel pagina's geraakt door deze wijziging, maar voor de Dienstverlener persoon en de Dienstverlener aanbieder betekent dit vooral dat op het moment dat de Persoon langdurige toestemming heeft gegeven dat binnen de OAuth 2.0 flow gebruikgemaakt moet worden van refresh-tokens. Het proces kent hierdoor een aantal afslagen die door de partijen geïmplementeerd dienen te worden.

5.2.2.1. Keuze van de Persoon [↗](#)

Of er gebruikgemaakt wordt van langdurige toestemming is een keuze van de Persoon, daarom moet de Dienstverlener aanbieder de Persoon vragen of toestemming gegeven wordt voor de lange duur). Dit gebeurt tijdens de toestemmingsverklaring. Er is een [voorbeeldscherm](#) beschikbaar in het afsprakenstelsel.

Let wel, toestemmingen worden per Dienstverlener aanbieder vastgelegd. Als een Aanbieder met meerdere Dienstverleners aanbieder werkt, dan moet de Persoon per Dienstverlener aanbieder toestemming geven.

5.2.2.2. Scope [↗](#)

Voorheen werd per gegevensdienst toestemming gegeven en bevatte de scope een verzameling van aanbieder-gegevensdienst combinaties. Vanaf versie 2.0.0 wordt toestemming gegeven aan een aanbieder, waarbij geen onderscheid meer gemaakt wordt in gegevensdiensten. De scope bevat alleen nog een identificerend kenmerk (MedMij aanbieder-naam). Met deze toestemming kunnen op ieder moment de beschikbare gegevens worden opgehaald.

5.2.2.3. Uitwisseling van tokens [↗](#)

Voorheen was het verboden te werken met refresh-tokens, nu is dit verplicht voor alle deelnemers. Als de Persoon toestemming geeft voor lange duur, dan wordt door de Dienstverlener aanbieder een access-token en een refresh-token uitgegeven. De maximale leeftijd van dit refresh-token is 6 maanden. Binnen deze periode kan de Dienstverlener persoon het refresh-token inwisselen voor een nieuw access-token en een nieuw refresh-token. Dit gebeurt op de token-interface en deze wordt in plaats van een authorization-code meegestuurd. Een refresh-token is eenmalig te gebruiken, dus bij gebruik moet de Dienstverlener aanbieder deze direct vervangen voor een nieuwe. Refresh-tokens zijn maximaal 6 maanden geldig. Na het verlopen van deze termijn moet de Persoon opnieuw inloggen en toestemming geven. Informatie over de uitwisseling van de code en de tokens is te vinden in [hoofdstuk autorisatie in de Core van het afsprakenstelsel](#) en in de beschrijvingen van de [Authorization interface](#).

5.2.2.4. Automatische uitwisseling [↗](#)

De Dienstverlener persoon mag de Persoon automatische uitwisseling aanbieden. De Persoon hoeft zelf de functie niet meer te starten, maar kan dit overlaten aan de Dienstverlener persoon. Idealiter wordt dit gedaan vanuit een verkregen notificatie, waarbij de functie abonneren nodig is. Omdat dit nog beperkt wordt aangeboden, is ervoor gekozen dat de Dienstverlener persoon periodiek gegevens mag ophalen. Hiervoor zijn nieuwe verantwoordelijkheden opgesteld, waardoor de Dienstverlener persoon beperkt wordt in de mogelijkheden. Deze verantwoordelijkheden zijn te vinden in het [hoofdstuk gegevensuitwisseling in de Core van het afsprakenstelsel](#).

Automatische uitwisseling mag alleen plaatsvinden op actieve accounts. Daarom is toegevoegd dat een DVP account de status 'inactief' moet krijgen, zodra deze een half jaar niet is gebruikt. Voor accounts met de status 'inactief' mag geen gebruikgemaakt worden van langdurige toestemmingen. De Dienstverleners persoon moeten voldoen aan deze nieuwe verantwoordelijkheden, zoals beschreven in het [hoofdstuk Account bij de Dienstverlener persoon in de Core van het afsprakenstelsel](#).

5.2.2.5. Beheer van de toestemmingen [↗](#)

De Persoon moet toestemmingen kunnen intrekken, dit gebeurt via een beheerscherm. De Persoon krijgt op de [landingspagina](#) bij de Dienstverlener aanbieder twee opties, 'toestemming geven' en 'toestemming aanpassen'. Als de Persoon kiest voor 'toestemming aanpassen' dan toont de Dienstverlener aanbieder de [Overzichtspagina toestemmingen](#) (na inloggen). Hier ziet de Persoon de uitgegeven toestemmingen voor deze Dienstverlener aanbieder. Deze toestemmingen kunnen worden ingetrokken. Om er zeker van te zijn dat de Persoon de toestemming wil intrekken toont de Dienstverlener aanbieder eerst de [Beëindigingsverklaring langdurige toestemming](#). Na het intrekken van de toestemming kan het eerder uitgegeven refresh-token niet meer ingewisseld worden voor een access-token. Bij een nieuwe uitwisseling moet de Persoon opnieuw toestemming geven.

5.3. Verplichting controle op uniciteit uitgegeven authorization codes, access tokens en refresh tokens [↗](#)

5.3.1. Gewenste resultaat [↗](#)

Gebleden is dat deelnemers niet unieke codes en/of tokens uitgaven. Hierdoor bestaat het risico dat meerdere Personen dezelfde code of token ontvingen en elkaars gegevens konden inzien. Dit mag niet (meer) gebeuren.

5.3.2. Aanpassing [↗](#)

In het normenkader is toegevoegd dat een code review uitgevoerd moet worden door de auditor om te controleren of codes en tokens aan de uniciteitseisen voldoen. Dit betekent niet dat alle code van de deelnemers gecontroleerd moet worden, maar alleen het deel dat verantwoordelijk is voor de uitgifte van codes en tokens. De eis dat tokens en codes uniek moeten zijn, staat beschreven in [verantwoordelijkheid core.autorisatie.208](#).

5.4. Logging-monitoring en rapporteren

5.4.1. Gewenste resultaat

Voorheen werd van deelnemers verwacht dat zij middels hun eigen logging en monitoring zicht hadden op verstoringen in hun eigen applicatie. Daarnaast dienden zij ook zicht te hebben op de verstoringen van de deelnemers waarmee ze communiceren. Echter werden verstoringen van schakels in de keten niet altijd of soms laat gesignaleerd en/of gemeld. Het doel van de wijzigingen is erop gericht om regie te realiseren in de MedMij keten.

Oftewel: weten, signaleren en acteren op de kwantiteit en kwaliteit van de gegevensuitwisseling tussen de schakels van de MedMij keten. Zodat de persoon veilig en betrouwbaar kan uitwisselen via een zelfgekozen PGO.

5.4.2. Aanpassing

Om ervoor te zorgen dat MedMij Beheer regie kan voeren is ervoor gekozen om de deelnemers bepaalde activiteiten te laten loggen en alle logs centraal te analyseren. Hiervoor is in het afsprakenstelsel beschreven aan welke eisen de logregels moeten voldoen en is er voorbereid op de benodigde wijzigingen in het netwerk voor het verzamelen van deze logregels. De vereisten aan de logregels kunnen worden gevonden in [Logginginterface](#).

5.5. Schermen uitwerken in Core en Extensies (en Domeinen)

5.5.1. Gewenste resultaat

Voor alle deelnemers, en vooral voor de Dienstverleners aanbieder, is duidelijk wat verwacht wordt van de te implementeren schermen.

5.5.1.1. Aanpassing

Op de pagina [Schermen \(User interface\)](#), [Core](#) en onderliggende pagina's is beschreven aan welke eisen de schermen moeten voldoen en zijn van alle schermen voorbeelden getoond. Er is ruimte om van de voorbeelden af te wijken. Voorheen bevatte het afsprakenstelsel HTML en CSS bestanden, omdat dit te beperkend was en niet alle deelnemers maken gebruik van webinterfaces is gekozen deze bestanden in hun geheel te verwijderen. De voorbeeldschermen kunnen worden aangehouden, waarbij de deelnemers zelf verantwoordelijk zijn voor de juiste schaling.

6. Optionele wijzigingen

6.1. 0 tot en met 11 jaar verwerken in afsprakenstelsel

6.1.1. Gewenste resultaat

Tot en met versie 1.6.0 van het afsprakenstelsel konden alleen volwassenen (vanaf 16 jaar en ouder) gegevens verzamelen. Maar ook de gegevens van kinderen moeten kunnen worden verzameld, zodat deze kinderen of hun ouders het overzicht hebben dat zij verdienen. Daarmee komen de kinderen en hun ouders ook voor deze leeftijdscategorie in de regie.

6.1.1.1. Aanpassing

De [Extensie Vertegenwoordiging](#) is zo aangepast dat vertegenwoordiging nu ook kan worden toegepast voor de leeftijdscategorie van 0 tot en met 11 jaar. Om hiervan gebruik te maken moet vanuit DigiD een register worden gebruikt waarin de gezaghebbende van de kinderen staan geregistreerd, zodat bepaald kan worden wie verantwoordelijk is voor het kind. Als hiervoor gekozen is, moet de beschikbaarheidstoets controleren of het kind inderdaad onder de 12 jaar is.

Voor de leeftijd van 12 tot 16 (tot en met 15) kan dit helaas niet worden ingezet, omdat in dit geval juridisch gezien de toestemmingen van ouder en kind noodzakelijk zijn. Dit wordt nog verder onderzocht en wordt later ook mogelijk gemaakt.

6.2. Aanscherping aanbieder zonder behandelrelatie

6.2.1. Gewenste resultaat

Vanuit het [Addendum aanbieder zonder behandelrelatie](#) kan een partij die geen Zorgaanbieder is onder de beschreven omstandigheden deelnemen aan MedMij. Het is gewenst dat in het netwerk duidelijk is dat het om een aanbieder zonder behandelrelatie gaat.

6.2.1.1. Aanpassing

In de Zorgaanbiederslijst wordt een attribuut toegevoegd waarin te vinden is of het om een aanbieder zonder behandelrelatie gaat. Dienstverleners aanbieder kunnen hiervan gebruikmaken, maar voor de meesten zal er niets veranderen.

6.3. Aanbieders in het afsprakenstelsel (fase 1)

6.3.1. Gewenste resultaat

De verantwoordelijkheden die een Dienstverlener aanbieder nu uit naam van de Aanbieder invult moeten ook echt de verantwoordelijkheid van de Aanbieder worden. Er wordt geanalyseerd wat dit betekent voor het afsprakenstelsel, maar op korte termijn moeten de eerste stappen gezet worden.

6.3.1.1. Aanpassing

MedMij zal een register bieden van alle via MedMij benaderbare Aanbieders en de gegevensdiensten die zij leveren. Dit register zal te vinden zijn via register.medmij.nl en bevat de MedMij naam, Identificerende kenmerken die bijvoorbeeld ook door ZORG-AB worden gebruikt, bij de aanbieder behorende gegevensdiensten en de uitwisselingsstatus per Aanbieder en per gegevensdienst van diezelfde Aanbieder. Dit register krijgt in de loop van 2023 vorm en wordt zo snel mogelijk gepubliceerd.

6.4. Aanpassing Uitzondering Resource Interface 1

6.4.1. Gewenste resultaat

Vanuit acceptatie is aangegeven dat de uitzondering niet uitgevoerd kan worden. Partijen uit het netwerk geven aan dat hun libraries alleen 400 kunnen teruggeven, andere geven aan alleen 401 terug te kunnen geven. Beiden moeten geaccepteerd worden.

6.4.1.1. Aanpassing

In samenspraak met Aorta is besloten beide foutcodes te accepteren.

Changelog release 1.6

Op de pagina Changelog release 1.6 en de onderliggende pagina's zijn de wijzigingen beschreven die zijn uitgevoerd voor deze versie van het afsprakenstelsel.

- [Changelog release 1.6.0](#)

Changelog release 1.6.0

Hieronder vind je een overzicht van de wijzigingen in het afsprakenstelsel die zijn doorgevoerd in het kader van release 1.6.0. Ook is aangegeven op welke deelnemers de wijziging impact heeft.

Verplichte wijzigingen	Impact DVP	Impact DVA
RFC0067 - Scheiden dossier en logging	X	-
RFC0070 - Schermteksten aanpassen naar B-1 niveau	-	X
RFC0071 - Functie Verwijderen	X	-
RFC0077 - Benoemen verplichting unieke endpoints per gegevensdienst	-	X

Optionele wijzigingen	Impact DVP	Impact DVA
RFC0075 - Extra controle vertegenwoordigde	X	X

Overige wijzigingen	Impact DVP	Impact DVA
RFC0068 - Scheiden logging en portabiliteit	-	-
RFC0069 - Losse functiebeschrijvingen voor authenticeren en autoriseren	-	-
RFC0072 - Herijking nalevingsbeleid	-	-
RFC0074 - Wijzigingen Catalogus voor release 1.6.0 van het afsprakenstelsel	X	X
RFC0076 - Vaste link naar afsprakenstelsel	-	-
RFC0078 - Visualisatie nieuwe structuur 1.5	-	-
RFC0079 - Versie nummers afsprakenstelsel verwijderen uit bestanden en bestandsnamen	-	-
Tekstuele correcties ten opzichte van versie 1.5.1 van het afsprakenstelsel	-	-

Correcties op release 1.6.0

Op deze pagina worden alle correcties, voorziene en doorgevoerde, bijgehouden op deze release van het MedMij Afsprakenstelsel. Bij correcties gaat het om aanpassingen die de inhoudelijke strekking van de tekst van het MedMij Afsprakenstelsel niet raken. Voorbeelden zijn:

- gebroken of foute verwijzingen
- fouten in terminologie
- weggevalen passages
- taalfouten.

Om te voorkomen dat lezers van het MedMij Afsprakenstelsel voortdurend een lijst van errata zouden moeten raadplegen, worden de correcties doorgevoerd in de hoofdtekst. Onderstaande tabel geldt daarbij als vastlegging van de correctiegeschiedenis.

Nr	Pagina('s)	Correctie(s)	Reden	Aangepast op
160001	Opvragen Aanbiederslijst	Correctie Embedded draw.io schema (broken link)	Correctie	15 jun. 2022
160002	Opvragen OAuth Client List	Correctie Embedded draw.io schema (broken link)	Correctie	15 jun. 2022
160003	Functies en gegevens, Vertegenwoordiging	Verwijderen van informatieblok Toevoegen van Informatieblok + tekst <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; margin-left: 20px;"> <p>“Deze extensies zijn beschreven als optionele functionaliteit die geen impact heeft op de interoperabiliteit tussen deelnemers die dit (nog) niet ondersteunen.</p> <p>Wanneer een aanbieder één of meer optionele functionaliteiten wil aanbieden, vormt dit onderdeel van het acceptatie proces.</p> </div>	Correctie	31 mei 2022
16004	Toestemmingsverklaring Toestemmingsverklaring Abonneren	RFC0083 Verruiming toegestane verbijzonderingen toestemmingen	Correctie	13 jul. 2022
16005	<ul style="list-style-type: none"> • Deelnemersovereenkomst DVP • Deelnemersovereenkomst DVA • Intentieverklaring DVP • Intentieverklaring DVA 	RFC0082 Adreswijziging stichting MedMij	Correctie	20 jul. 2022
16006	A. 9.4.1 Beperking toegang tot informatie	RFC0053 was niet volledig doorgevoerd. Naast SMS wordt nu ook e-mail als zwakkere tweede factor beschreven.	Correctie	25 okt. 2022
16007	Aanbiedersnamenbeleid	Er werd nog twee keer verwezen naar zorgaanbieder, daar waar verwezen moet worden naar aanbieder.	Correctie	25 okt. 2022
16008	Normenkader informatiebeveiliging	Het Word-bestand dat als template dient voor de Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage is vervangen door een Excelbestand.	Correctie	25 okt. 2022
16009	Logo schermen addendum	Het logo met nieuw label wordt nu ook getoond op de voorbeeldschermen in het addendum.	Correctie	29 nov. 2022
16010	Functies en gegevens	De uitleg over de beschikbaarheids- en ontvankelijkheidstoets waren weggevalen, deze is teruggezet.	Correctie	14 mrt. 2023
16011	Klachten- en geschillenbeleid, Delen, Autoriseren	Klachten- en geschillenbeleid; Opsomming item 3 weggevalen, opnieuw toegevoegd. Delen; grammatica correctie Autoriseren; zinsconstructie aangepast	Correctie	14 mrt. 2023
16012	Operationele processen	Toevoegen van locatie (URL) DAP en referentiekaart	Correctie	14 mrt. 2023
16013	Tekstuele wijzigingen	Op meerdere plaatsen in het afsprakenstelsel zijn tekstuele verbeteringen doorgevoerd, die geen impact of weinig impact hebben op de Deelnemers. Het gaat hierbij om het inkorten en ontdubbelen van bestaande teksten. Aanpassingen beschreven in MO-94 Afsprakenstelsel in de praktijk, MO-111 Architectuur en technische specificaties, MO-112 Beleid, MO-113 Grondslagen, MO-114 Juridische context, MO-127 Operationele processen	Correctie	9 mei 2023
16014	Begrippenlijst uitbreiden	Begrippenlijst geconsolideerd en geactualiseerd Aanpassingen beschreven in MO-96	Correctie	9 mei 2023

Nr	Pagina('s)	Correctie(s)	Reden	Aangepast op
16015	Samenvoeging normen A.18.2.3	De teksten van de normen A.18.2.3(1) en A.18.2.3(2) zijn samengevoegd. De nieuwe A.18.2.3 geldt voor alle deelnemers Aanpassingen beschreven in MO-105	Correctie	9 mei 2023
16016	Correcties core.tls.314 & core.tls.315	De teksten van de normen A.18.2.3(1) en A.18.2.3(2) zijn samengevoegd. De nieuwe A.18.2.3 geldt voor alle deelnemers Aanpassingen beschreven in MO-105	Correctie	9 mei 2023
16017	Aanpassing release- en versienummeringsbeleid	Release-cycle-management en versie beheer volgt nu SemVer en vastgestelde publicatiesloten. Aanpassingen beschreven in MO-82	Correctie	9 mei 2023
16018	Totstandkoming releases tekstueel aanpassen naar USM proces	Aanpassing terminologie in aanvragen van wijzigingen Aanpassingen beschreven in MO-110	Correctie	9 mei 2023


Changelog release 1.5

Op de pagina Changelog release 1.5.0 zijn de changes opgenomen van release %versie_afsprakenstelsel ten opzichte van %vorige_versie_afsprakenstelsel.

Changelog release 1.5.0

Hieronder vind je een overzicht van de grootste wijzigingen in het afsprakenstelsel ten opzichte van release %vorige_versie_afsprakenstelsel en een grove schatting van de impact die de wijziging heeft op de deelnemers.

Verplichte wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA
Om de gebruikersvriendelijkheid op een hoger niveau te krijgen, is het mogelijk gemaakt om in één handeling voor meerdere gegevensdiensten autorisatie te verlenen. In de huidige vorm zitten hier wel beperkingen aan. Autorisatie kan gegeven worden voor alle gegevensdiensten die namens een Aanbieder worden aangeboden door een Dienstverlener Aanbieder. Indien gebruik wordt gemaakt van deze optie, moeten de verschillende gegevensdiensten worden meegegeven in de scope van het verzoek. Voorheen mocht hier maar één gegevensdienst worden opgegeven.	Optioneel	Verplicht
De normen A.18.2.3 (1) en A.18.2.3 (2) zijn gewijzigd. De eisen te aanzien van een penetratietest zijn specifiekere benoemd. Daarnaast hoeft de test niet altijd meer als whitebox test uitgevoerd te worden, maar kan een greybox test ook volstaan.	Verplicht	Verplicht
De Dienstverlener persoon is verplicht de gehele PGO te beveiligen met Multi Factor Authentication, waarbij de tweede factor bij voorkeur sterker is dan het gebruik van SMS.	Verplicht	Geen
In de Authorization en Token requests moet de <code>redirect_uri</code> URL-encoded zijn.	Verplicht	Verplicht
In het Authorization request moet de state parameter voldoen aan de nieuw gestelde eisen. Voorheen was er geen beperking betreffende de lengte.	Verplicht	Verplicht
Optionele wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA
Vrijwillige vertegenwoordiging is als extensie toegevoegd. Als dit door Deelnemers geïmplementeerd wordt, kan een Persoon (Vertegenwoordigde) zich laten vertegenwoordigen door een andere partij / Persoon (Vertegenwoordiger). Voor beide rollen (Dienstverlener persoon en Dienstverlener aanbieder) is het optioneel Vertegenwoordiging te implementeren. Daarom is een aantal uitzonderingen en verantwoordelijkheden gedefinieerd, zodat vermenging van gezondheidsgegevens zo veel als mogelijk wordt voorkomen.	Optioneel	Optioneel
Overige wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA
<p>Herstructurering van 'Architectuur en technische specificaties'</p> <p>Dit onderdeel van het afsprakenstelsel is flink onder handen genomen om de leesbaarheid en bruikbaarheid voor deelnemers te vergroten. Wijzigingen die zijn doorgevoerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> Het afsprakenstelsel is opgedeeld in de MedMij Core en MedMij Extensies. De MedMij Core bevat die onderwerpen die essentieel zijn voor het in de regio stellen van Personen over de eigen gezondheidsgegevens. MedMij Extensies vormen een uitbreiding op de Core. <ul style="list-style-type: none"> De functies Verzamelen en Delen zijn onderdeel van de MedMij Core. Daarentegen zijn de functies Abonneren en Notificeren onderdeel van een Extensie, namelijk Extensie Abonneren. De structuur van de onderwerpen is aangepast naar Rollen, Functies en gegevens, Verantwoordelijkheden. De focus van MedMij is breder dan alleen zorg. Daarom wordt in de MedMij Core en MedMij Extensies niet meer gesproken over zorg, maar is dit als een los domein toegevoegd (zie Zorg). Hiervoor is een aantal wijzigingen doorgevoerd in het rollenmodel van de MedMij Core en MedMij Extensies, namelijk: <ul style="list-style-type: none"> Zorggebruiker → Persoon Zorgaanbieder → Aanbieder Dienstverlener zorgaanbieder → Dienstverlener aanbieder Het rollenmodel is aangepast: <ul style="list-style-type: none"> De architectuur van het afsprakenstelsel is nu gebaseerd op de drie basislagen van enterprise architectuur, namelijk Business, Applicatie en Technologie. De vierde laag, oftewel de data laag, wordt gevormd door de afspraken betreffende de gegevensdiensten. De laag Juridica is vervallen in de beschrijvingen, een aantal rollen is overgenomen in de businesslaag Op de businesslaag is een aantal wijzigingen doorgevoerd: <ul style="list-style-type: none"> Stichting MedMij is generiek beschreven als Eigenaar MedMij. De rollen Uitgever, Bron en Lezer zijn verwijderd. In plaats hiervan wordt gewerkt met de bovenliggende rollen, namelijk Dienstverlener persoon en Dienstverlener aanbieder. De rollen Uitgever, Bron en Lezer zorgden voor discussie en onduidelijkheid. Door deze uit het afsprakenstelsel te halen is getracht de leesbaarheid en bruikbaarheid te verhogen. De verantwoordelijkheden uit de businesslaag (voorheen Proces en Informatie) zijn met een gele achtergrond weergegeven. De verantwoordelijkheden uit de applicatielaag hebben een blauw achtergrond en voor de technologielaag is groen gebruikt. Op de applicatielaag is een aantal wijzigingen doorgevoerd: <ul style="list-style-type: none"> PGO Presenter, PGO User Agent, OAuth User Agent en Authentication User Agent zijn samengevoegd tot User Agent. De scheiding van deze twee rollen leverde onduidelijkheid bij Deelnemers en de meerwaarde van de scheiding was nihil. PGO Server is hernoemd naar DVP Server. Hoewel DVP en PGO nauw gekoppeld zijn, richt MedMij zich op de DVP-rol en niet op de gehele PGO. Op de technologielaag is een aantal wijzigingen doorgevoerd: 	Geen	Geen

Overige wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA
<ul style="list-style-type: none"> • Omdat de rol van <i>Internet</i> nergens duidelijk als rol beschreven wordt, is besloten deze niet meer als rol terug te laten komen. Uit verschillende verantwoordelijkheden is te herleiden is dat <i>Internet</i> het achterliggende netwerk is • In plaats van <i>MedMij Stelselnode</i>, <i>PGO Node</i> en <i>ZA Node</i> is gekozen voor een opdeling tussen <i>Backchannel Node</i> en <i>Frontchannel Node</i>, om zo meer duidelijkheid te kunnen geven over de verschillen tussen backchannel en frontchannel. • <i>PKloverheid TSP</i> wordt niet meer als rol getoond in het rollenmodel. De reden hiervoor is dat MedMij gebruikmaakt van het stelsel van PKloverheid, maar dat PKloverheid zelf als partij geen rol heeft in het afsprakenstelsel. In de verantwoordelijkheden wordt wel verwezen naar PKloverheid en staat beschreven hoe de certificaten gebruikt moeten worden. • Alle verantwoordelijkheden hebben een unieke code gekregen, waarmee eenvoudiger gerefereerd kan worden aan deze verantwoordelijkheden. <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p> De mapping van 1.4.0 naar 1.5.0 is in deze changelog te vinden.</p> </div>		
<p>Omdat Zorg het enige domein is dat op dit moment door het afsprakenstelsel ondersteund wordt, is een aantal onderdelen van het afspraken nog niet herzien. Dit moet uitgevoerd worden zodra een nieuw domein wordt toegevoegd. Het gaat hierbij voornamelijk om juridische onderdelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juridische context <ul style="list-style-type: none"> • Juridisch kader • Overeenkomsten en rechtsrelaties • Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheid • Informatiemodellen <ul style="list-style-type: none"> • Metamodel • Logische modellen • XML-schema's • XML-bestanden voor lijsten • Communicatie <ul style="list-style-type: none"> • Toestemmingsverklaring • Toestemmingsverklaring, Abonneren • Bevestigingsverklaring • Beëindigingsverklaring Abonnement • Deelnemersovereenkomsten <ul style="list-style-type: none"> • Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon • Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder • Toetreding <ul style="list-style-type: none"> • Toetredingsbeleid • Intentieverklaringen <ul style="list-style-type: none"> • Intentieverklaring Dienstverlener persoon • Intentieverklaring Dienstverlener zorgaanbieder • Modelverwerkersovereenkomst 	Geen	Geen
<p>Het publiceren van gegevensdiensten wordt zoveel als mogelijk gecombineerd met de release van een nieuwe versie van het afsprakenstelsel.</p>	Geen	Geen
<p>De HTML en CSS-bestanden geven een indicatie over wat de schermen moeten tonen. Beschreven is nu dat het niet verplicht is deze HTML en CSS te volgen.</p>	Geen	Geen

Correcties op release 1.5.0

Op deze pagina worden alle correcties, voorziene en doorgevoerde, bijgehouden op deze release van het MedMij Afsprakenstelsel. Bij correcties gaat het om aanpassingen die de inhoudelijke strekking van de tekst van het MedMij Afsprakenstelsel niet raken. Voorbeelden zijn:

- gebroken of foute verwijzingen
- fouten in terminologie
- weggevalen passages
- taalfouten.

Om te voorkomen dat lezers van het MedMij Afsprakenstelsel voortdurend een lijst van errata zouden moeten raadplegen, worden de correcties doorgevoerd in de hoofdtekst. Onderstaande tabel geldt daarbij als vastlegging van de correctiegeschiedenis.

Nr	Pagina('s)	Correctie(s)	Reden	Aangepast op
150001	Normenkader informatiebeveiliging	Document aangepast en de link naar de download aangepast. Het document verwees naar versie 1.3.0 <ul style="list-style-type: none">• Versienummer op de laatste pagina aangepast naar 1.5.0• Normen gelijkgetrokken<ul style="list-style-type: none">• 9.4.1• 18.2.3(1)• 18.2.3(2)	Correctie	 11 feb. 2022

Mapping van 1.4.0 naar 1.5.0

Plaats in 1.4.0			Code in 1.5.0	Uitleg
Processen en informatie	Rollen	1	-	Er is geen rol Uitgever meer, waarmee deze verantwoordelijkheid kwam te vervallen.
		2	-	Er is geen rol Bron of Lezer meer, waarmee deze verantwoordelijkheid kwam te vervallen.
		3	core.rollen.100	
		4	dmn.zorg.rollen.100	Omdat het over de rol Zorggebruiker gaat, is deze verplaatst naar Domein Zorg.
	Verantwoordelijkheden	1a	core.dossier.100	
		1b	core.dossier.101	
		1c	core.dossier.102	
		2a	core.dossier.103	
		2b	core.dossier.104	
		3a	ext.abo.abonneren.100	Abonneren valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
		3b	ext.abo.abonneren.101	
		3c	ext.abo.abonneren.102	
		3d	ext.abo.abonneren.103	
		3e	ext.abo.abonneren.104	
		3f	ext.abo.notificeren.103	Notificeren valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
		3g	ext.abo.notificeren.104	
		3h	ext.abo.notificeren.105	
		3i	ext.abo.abonneren.105	Abonneren valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
		4	core.gegevensdiensten.100	
		5	core.gegevensdiensten.101	
		6	core.gegevensdiensten.102	
		7a	core.gegevensdiensten.103	
		7b	core.gegevensdiensten.104	
		8a	core.autorisatie.100	
		8b	core.autorisatie.101	
		8c	ext.abo.autorisatie.100	Abonneren valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
		9	core.authenticatie.100	
		10	core.alst.100	
		11	core lijsten.100	
		12	core.alst.101	
		13	core.alst.102	
		14a	core.ocl.100	
	14b	core.ocl.101		
	15	core.ocl.102		
16	core.gnl.100			
17	core.gnl.101			
18	core.whl.100			

		19a	core.logging.100		
		19b	ext.abo.logging.100	Abonneren valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.	
		19c	core.logging.101		
		20	core.algemeen.200		
		21a	core.logging.102		
		21b	core.logging.103		
		21c	core.logging.104		
		21d	core.logging.105		
	Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde	1a	dmn.zorg.besont.100	Omdat het over de rol Zorgaanbieder gaat, is deze verplaatst naar Domein Zorg.	
		1b	dmn.zorg.besont.101		
		1c	dmn.zorg.besont.102		
		1d	dmn.zorg.besont.103		
		2	dmn.zorg.besont.104		
			3	-	Dit is verplaatst naar de inleidende tekst. De beschrijving vormde geen verantwoordelijkheid.
Applicatie	Rollen	1a	core.rollen.200		
		1b	ext.abo.rollen.200		
		2a	core.rollen.201 & core.rollen.202 & ext.abo.rollen.201	De verantwoordelijkheid is opgesplitst, om de leesbaarheid te verhogen. Daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de Subscription Server.	
		2b	ext.abo.rollen.202	Abonneren valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.	
		2c	ext.abo.rollen.203		
		3	core.rollen.203		
		4	core.rollen.204		
		5	core.rollen.205		
		6	core.rollen.206 & ext.abo.rollen.204	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de Subscription Server.	
	7	core.rollen.207 & ext.abo.rollen.205	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de Subscription Server.		
		8	-	Dit is verplaatst naar de _BegrippenlijstMetExcerpts . De beschrijving vormde geen verantwoordelijkheid.	
		Verantwoordelijkheden	1a	-	Implementatie staat uitgewerkt bij Verzamelen .
			1b	-	Implementatie staat uitgewerkt bij Delen .
			1c	-	Implementatie staat uitgewerkt bij de functies.
			2	core.gegevensdiensten.200 & ext.abo.autorisatie.200	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de functie Abonneren.
			3	core.autorisatie.200	
	4		core.autorisatie.201		
	5		core.autorisatie.202		
	6	core.autorisatie.203			
	7	core.autorisatie.204			
	8a	core.autorisatie.205			
	8b	core.autorisatie.206			
	8c	core.autorisatie.207			
	8d	core.autorisatie.208			
	8e	core.autorisatie.209			

	9	core.autorisatie.210	
	10a	core.alst.200	
	10b	core.alst.201	
	10c	core.alst.202	
	11a	core.ocl.200	
	11b	core.ocl.201	
	11c	core.ocl.202	
	12a	core.gnl.200	
	12b	core.gnl.201	
	12c	core.gnl.202	
	13	core.beveiliging.200	
	14	core.beveiliging.201	
	15	core.beveiliging.202	
	16	core.beveiliging.203	
	17	core.beveiliging.204	
	18	core.beveiliging.205	
	19a	core.logging.200	
	19b	core.logging.201	
Interfaces	1a	core.adressering.200 & ext.abo.adressering.200	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de rol Subscription Server.
	1b	core.adressering.201	
	2a	core.adressering.202 & ext.abo.adressering.201	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de Subscription en Notification interfaces.
	2b	core.adressering.203 & ext.abo.adressering.202	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de Subscription request.
	2c	ext.abo.adressering.203	Subscription notification en resource notification vallen niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
	3	core.adressering.204	
User interface (Autorisatieserver)	1	core.usrint.100 & ext.abo.usrint.100	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de functie abonneren.
	2	core.usrint.101 & ext.abo.usrint.101	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de functie abonneren.
	2a	core.usrint.102	
	2b	core.usrint.103	
	2c	ext.abo.usrint.102	De functie Abonneren valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
Authorization interface	1a	core.authint.200 & ext.abo.authint.200	De scope subscribe valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
	1b	core.authint.201	
	2a	core.authint.202	
	2b	core.authint.203 & ext.abo.authint.201	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de scope subscribe.
	3	core.authint.204	
	4	core.authint.205 & ext.abo.authint.202	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de functie Abonneren.
	5	core.authint.206	

	6	core.authint.207 & ext.abo.authint.203	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de functie Abonneren.
Token interface	1	core.tknint.200	
	2	core.tknint.201 & ext.abo.tknint.200	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de functie Abonneren.
	3a	core.tknint.202	
	3b	core.tknint.203	
	3c	core.tknint.204	
	4	core.tknint.205	
	5	core.tknint.206 & ext.abo.tknint.201	De verantwoordelijkheid geldt ook voor de functie Abonneren.
	6	core.tknint.207 & ext.abo.tknint.202	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de functie Abonneren.
Resource interface	1a	core.rscint.200	
	1b	core.rscint.201	
	2	core.rscint.202	
	3	core.rscint.203	
	4	core.rscint.204	
Subscription interface	1a	ext.abo.subint.200	De Subscription Interface valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
	1b	ext.abo.subint.201	
	1c	ext.abo.subint.202	
	2a	ext.abo.subint.203	
	2b	ext.abo.subint.204	
	3a	ext.abo.subint.205	
	3b	ext.abo.subint.206	
	3c	ext.abo.subint.207	
	4a	ext.abo.subint.208	
	4b	ext.abo.subint.209	
	4c	ext.abo.subint.210	
	5a	ext.abo.subint.211	
	5b	ext.abo.subint.212	
	5c	ext.abo.subint.213	
	6	ext.abo.subint.214	
	7	ext.abo.subint.215	
8	ext.abo.subint.216		
Subscription notification interface	1a	ext.abo.subnotint.200	De Subscription Notification Interface valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
	1b	ext.abo.subnotint.201	
	1c	ext.abo.subnotint.202	
	1d	ext.abo.subnotint.203	
	2	ext.abo.subnotint.204	
	3	ext.abo.subnotint.205	
	4	ext.abo.subnotint.206	
5	ext.abo.subnotint.207		
Resource notification interface	1a	ext.abo.rscnotint.200	De Resource Notification Interface valt niet onder de functies van de MedMij Core, waardoor deze verplaatst is naar de extensie Gegevensuitwisseling.
	1b	ext.abo.rscnotint.201	
	1c	ext.abo.rscnotint.202	

		1d	ext.abo.rscnotint.203	
		2	ext.abo.rscnotint.204	
		3	ext.abo.rscnotint.205	
		4a	ext.abo.rscnotint.206	
		4b	ext.abo.rscnotint.207	
		5	ext.abo.rscnotint.208	
	GNL-, OCL- en ZAL-interface	1	core.lijsten.300	
		2	core.lijsten.301	
		3	core.lijsten.302	
		4	core.lijsten.303	
Netwerk	Rollen	1	core.rollen.300	
		2	core.rollen.301 & ext.abo.rollen.300	De verantwoordelijkheid is opgesplitst. Een deel is in de MedMij Core geplaatst, daarnaast is in de extensie Gegevensuitwisseling een uitbreiding geplaatst, gericht op de rol Subscription Server.
		3	-	Hoewel PKIoverheid nog steeds gebruikt moet worden voor beveiliging, is de rol verwijderd uit het rollenmodel.
	Verantwoordelijkheden	1a	core.tls.300	
		1b	core.tls.301	
		1c	core.tls.302	
		1d	core.tls.303	
		1e	core.tls.304	
		1f	core.tls.305	
		2	core.tls.306	
		3	core.tls.307	
		4	-	De verantwoordelijkheid staat in de andere verantwoordelijkheden beschreven en was dus dubbel.
		5	core.tls.308	
		6a	core.tls.309	
		6b	core.tls.310	
		6c	core.tls.311	
		6d	core.tls.312	
		6e	core.tls.313	
		7	core.whl.300	
		8	core.whl.301	
		9	core.whl.302	
		10	core.whl.303	
		11	core.whl.304	
		12	core.whl.305	
		13	core.whl.306	
		14a	core.whl.307	
		14b	core.whl.308	
		15	core.whl.309	
		16	core.dns.300	
		17	core.dns.301	
		18	core.ocl.300	
	WHL-Interface	1	core.lijsten.300	
		2	core.lijsten.301	

		3	core.lijsten.302	
		4	core.lijsten.303	

Changelog release 1.5.1

Hieronder volgt een overzicht van de grootste wijzigingen in het Afsprakenstelsel ten opzichte van release 1.5.1 en een grove schatting van de impact die de wijziging heeft op de deelnemers.

Verplichte wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA

Optionele wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA

Overige wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA
Wijzigingen PKIoverheid De wijzigingen vanuit RFC0065 (Patch) , AF-1349 Gebruik publieke certificaten in afsprakenstelsel 1.5 zijn doorgevoerd. Voor partijen die op 25-02-2022 al deelnemer waren van MedMij heeft dit niet direct impact. De wijzigingen gelden wel direct voor nieuwe deelnemers. Bestaande deelnemers moeten voor 04-12-2022 voldoen aan de nieuwe eisen.	Geen	Geen

Correcties op release 1.5.1

Op deze pagina worden alle correcties, voorziene en doorgevoerde, bijgehouden op deze release van het MedMij Afsprakenstelsel. Bij correcties gaat het om aanpassingen die de inhoudelijke strekking van de tekst van het MedMij Afsprakenstelsel niet raken. Voorbeelden zijn:

- gebroken of foute verwijzingen
- fouten in terminologie
- weggevalen passages
- taalfouten.

Om te voorkomen dat lezers van het MedMij Afsprakenstelsel voortdurend een lijst van errata zouden moeten raadplegen, worden de correcties doorgevoerd in de hoofdtekst. Onderstaande tabel geldt daarbij als vastlegging van de correctiegeschiedenis.

Nr	Pagina('s)	Correctie(s)	Reden	Aangepast op
151001	<ul style="list-style-type: none"> • Verantwoordelijkheden, Core • Opvragen Gegevensdienstnamenlijst 	Verschillende foutieve links verbeterd en typefouten aangepast	Correctie	25 feb. 2022
151002	<ul style="list-style-type: none"> • XMLschema's • Normenkader informatiebeveiliging 	De content werd dubbel getoond. Dit is gecorrigeerd	Correctie	23 mrt. 2022
151003	Verantwoordelijkheden, Core	Aan core.alst.100 is een alert toegevoegd die beschrijft dat endpoints uniek moeten zijn per gegevensdienst.	Verduidelijking	14 mei 2022
151004	Extensie Vertegenwoordiging	Eisen betreffende extra controle toegevoegd	Correctie	14 mei 2022
151005	A.18.2.3 (1) Beoordeling van technische naleving	Whitebox vervangen door greybox, zoals eerder bedoeld in RFC0066	Correctie	14 mei 2022
151006	Opvragen Aanbiederslijst	Correctie Embedded draw.io schema (broken link)	Correctie	15 jun. 2022
151007	Opvragen OAuth Client List	Correctie Embedded draw.io schema (broken link)	Correctie	15 jun. 2022
151008	Verzamelen	Correctie Embedded draw.io schema (broken link)	Correctie	15 jun. 2022
151009	Delen	Correctie Embedded draw.io schema (broken link)	Correctie	15 jun. 2022
151010	Abonneren	Correctie Embedded draw.io schema (broken link)	Correctie	15 jun. 2022
151011	Notificeren	Correctie Embedded draw.io schema (broken link)	Correctie	15 jun. 2022
151012	Functies en gegevens	Correctie Embedded draw.io schema (broken link)	Correctie	15 jun. 2022
151013	<ul style="list-style-type: none"> • Toestemmingsverklaring • Toestemmingsverklaring Abonneren 	RFC0083 Verruiming toegestane verbijzonderingen toestemmingen	Correctie	13 jul. 2022
151014	<ul style="list-style-type: none"> • Deelnemersovereenkomst DVP • Deelnemersovereenkomst DVA • Intentieverklaring DVP • Intentieverklaring DVA 	RFC0082 Adreswijziging stichting MedMij	Correctie	20 jul. 2022
151015	A. 9.4.1 Beperking toegang tot informatie	RFC0053 was niet volledig doorgevoerd. Naast SMS wordt nu ook e-mail als zwakkere tweede factor beschreven.	Correctie	25 okt. 2022
151016	Aanbiedersnamenbeleid	Er werd nog twee keer verwezen naar zorgaanbieder, daar waar verwezen moet worden naar aanbieder.	Correctie	25 okt. 2022
151017	Normenkader informatiebeveiliging	Het Word-bestand dat als template dient voor de Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage is vervangen door een Excelbestand.	Correctie	25 okt. 2022
151018	Logo schermen addendum	Het logo met nieuw label wordt nu ook getoond op de voorbeeldschermen in het addendum.	Correctie	29 nov. 2022

Changelog release 1.4

Op de pagina [Changelog release 1.4.0](#) zijn de changes opgenomen van release 1.4.0 ten opzichte van 1.3.0.

Changelog release 1.4.0

Hieronder volgt een overzicht van de grootste wijzigingen in het Afsprakenstelsel ten opzichte van release 1.2.0 en een grove schatting van de impact die de wijziging heeft op de deelnemers.

Verplichte wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA
<p>Verwijzing naar ICT-beveiligingsrichtlijnen 2.1 van NCSC (Netwerk)</p> <p>Op de pagina Netwerk bij 'TLS en certificaten' wordt vanaf deze release verwezen naar versie 2.1 van de ICT-beveiligingsrichtlijnen van NCSC. De regels rondom het gebruik van deze richtlijnen is uitgebreid. Deze wijzigingen beschrijven dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> alle deelnemers TLS 1.2 moeten ondersteunen. alle deelnemers TLS 1.3 moeten ondersteunen, indien redelijkerwijs mogelijk. bij de TLS-handshake de hoogste toegestane TLS-versie gekozen moet worden die beide partijen ondersteunen. 	Midden	Midden
<p>Knop 'annuleren' op landings- en annuleringspagina (Landingspagina & Annuleringspagina)</p> <p>Op zowel de landingspagina als de annuleringspagina, die de DVZA toont namens de zorgaanbieder, is een knop "annuleren" toegevoegd, waarmee de gebruiker kan terugkeren naar de PGO zonder geauthentiseerd te zijn. Dit resulteert in uitzonderingssituatie 2 op het Authorization Interface.</p>	Klein	Klein
<p>Aanscherping Uitzonderingen OAuth (Resource interface & Subscription interface)</p> <p>In de specificaties van de Resource en Subscription Interface is de juiste toepassing van de OAuth standaard in uitzonderingssituaties beschreven. Deze moeten worden toegepast.</p>	Midden	Midden
Optionele wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA
<p>Validaties op de Token interface (Applicatie)</p> <p>Regel 8e is toegevoegd aan de pagina Applicatie. Er wordt verwezen naar een controle van het gebruikte certificaat bij de aanroep van de Token Interface, zoals beschreven in IETF RFC 8705. In deze release van het afsprakenstelsel wordt deze validatie als optioneel beschouwd voor de DVZA's. De DVP's moeten informatie doorgeven betreffende de credentials van het te gebruiken certificaat.</p>	Klein	Midden
<p>Addendum aanbieder zonder behandelrelatie</p> <p>Het MedMij afsprakenstelsel ondersteunt op het moment enkel uitwisseling tussen zorggebruikers en zorgaanbieders wanneer de zorggebruiker met de betreffende zorgaanbieder een behandelrelatie in de zin van de WGB0 heeft (gehad). Er zijn echter ook relevante gezondheidsgegevens over de zorggebruiker beschikbaar in andere domeinen. Een voorbeeld hiervan is het publieke gezondheidsdomein (Wet publieke gezondheid), waar onder meer informatie bekend is over welke vaccinaties zijn gegeven in het kader van het rijksvaccinatieprogramma en Covid-19. Ook bij de uitvoering van de Wet langdurige zorg zijn er relevante gegevens bekend bij bijvoorbeeld het CIZ en bij zorgkantoren. Dit addendum maakt het mogelijk om ook deze gezondheidsgegevens te kunnen uitwisselen met het persoonsdomein door <i>Aanbieders</i> zonder behandelrelatie te ondersteunen en beschrijft de wijzigingen in verantwoordelijkheden en implementatie die een DVZA moet doorvoeren. Een aanbieder zonder behandelrelatie mag enkel op het MedMij netwerk diensten aanbieden na uitdrukkelijke toestemming van stichting MedMij.</p>	Geen	Midden
Overige wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA
<p>Leesbaarheid afsprakenstelsel</p> <p>De opmaak van veel pagina's is gewijzigd. De toelichtingen, die in zichtbare infoblokken stonden, zijn opnieuw doorgenomen. De inhoud van deze blokken is:</p> <ul style="list-style-type: none"> of als normale tekst in een hoofdstuk geplaatst, of als toelichting in een te openen box geplaatst, daar waar de toelichting naar verwees, of als extra regel toegevoegd aan de verantwoordelijkheden, of verwijderd, als de inhoud geen meerwaarde had. 	Geen	Geen
<p>Verwijzing naar RFC 8705 (Token interface)</p> <p>In de beschrijving van de token interface wordt bij het attribuut 'client_id' verwezen naar de geldende versie van IETF RFC 8705, met betrekking tot Mutual TLS Client Authentication. Tevens is de tekst aangepast, zodat direct duidelijk is dat het gebruik van client_id verplicht is.</p>	Geen	Geen
<p>Beschrijving certificaatwissel verwijderd</p> <p>De teksten betreffende de wissel van PKloverheid certificaten is verwijderd. In release 1.3.0 is benoemd hoe om te gaan met G3 certificaten. Omdat de certificatenwissel volledig is doorgevoerd, kon dit informatieblok volledig worden verwijderd.</p>	Geen	Geen
<p>Beschrijving attribuut state aangepast (Authorization interface)</p> <p>De beschrijving van het attribuut state van de Authorization Interface is versimpeld. Er wordt alleen nog verwezen naar sectie 4.1.1. van RFC 6749. Voorheen werd ook aangegeven dat de waarde geen URI mag bevatten. Omdat de waarde volgens RFC 6749 'OPAQUE' moet zijn, was de tweede regel overbodig.</p>	Geen	Geen

Overige wijzigingen	Impact DVP	Impact DVZA
<p>Correcties bij de changelog geplaatst</p> <p>De pagina voor correcties op de release van het afsprakenstelsel is verplaatst naar de Changelog, onder de pagina voor diezelfde release. Hiermee is er een duidelijke koppeling tussen Changelog van een release en de bij die release behorende correcties.</p>	Geen	Geen
<p>Nieuwe tekst 'Achtergrond' (Achtergrond)</p> <p>De pagina 'Achtergrond' is voorzien van een nieuwe tekst, die beter aansluit bij de huidige situatie van het afsprakenstelsel.</p>	Geen	geen

Correcties op release 1.4.0

Met deze pagina worden alle correcties, voorziene en doorgevoerde, bijgehouden op deze release van het MedMij Afsprakenstelsel. Bij correcties gaat het om aanpassingen die de inhoudelijke strekking van de tekst van het MedMij Afsprakenstelsel niet raken. Voorbeelden zijn:

- gebroken of foute verwijzingen;
- fouten in terminologie;
- weggevalen passages;
- taalfouten.

Om te voorkomen dat lezers van het MedMij Afsprakenstelsel voortdurend een lijst van errata zouden moeten raadplegen, worden de correcties doorgevoerd in de hoofdtekst. Onderstaande tabel geldt daarbij als vastlegging van de correctiegeschiedenis.

Nr	Pagina('s)	Correctie(s)	Reden	Aangepast op
140001	Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheid	Gebroken link naar Juridisch kader hersteld.	Correctie	20210506
140002	Overeenkomsten en rechtsrelaties	Gebroken links naar Modelverwerkersovereenkomst hersteld	Correctie	20210614
140003	Resource interface	Correctie: Flow mag worden voortgezet bij uitzondering 6	Correctie	20210709
140004	Authorization interface	Correctie: Tabel inhoud verschoven, nu gecorrigeerd	Correctie	20210712
140005	Functie Server Authentication	Correctie: Uitzondering met betrekking tot het gebruik van EV-certificaten voor M2M toepassingen toegevoegd aan regel 6d.	Correctie	20210715
140006	XML-schema's	Correctie: Definitie van Zorgaanbiedernaam in scheme portabiliteitsrapportage bijgewerkt.	Correctie	20210720

Changelog release 1.3

Op de pagina [Changelog release 1.3.0](#) zijn de changes opgenomen van release 1.3.0 ten opzichte van 1.2.0.

Changelog release 1.3.0

Hieronder volgt een overzicht van de grootste wijzigingen in het Afsprakenstelsel ten opzichte van release 1.2.0 en een grove schatting van de impact die de wijziging heeft op de deelnemers.

Changes die interoperabiliteit direct raken	Impact DVP	Impact DVZA
Extra controles door Authorization interface - De <i>Autorisatieserver</i> dient voortaan een controle op de redirect url tegen waarde in de OCL uit te voeren. DVP's zullen een redirect url moeten opvoeren.	Klein: opvoeren endpoint	Klein
Extra uitzondering Token interface - Niet langer toegestaan om uitzondering met betrekking tot beschikbaarheids- of ontvankelijkheidsvoorwaarde op Token Interface te geven. De desbetreffende uitzonderingssituatie is verwijderd.	Mogelijk (zeer klein)	Klein
Extra controles Token interface - Zowel DVP als DVZA moeten extra controles uitvoeren op dit koppelvak om onveiligheden in OAuth2 te mitigeren	Klein	Klein
Logging eisen zijn aangepast - Logging gebeurt nu op basis van een door DVP verstrekt ID op het Resource interface	Klein	Klein
Changes optionele functionaliteit die interoperabiliteit raken		
De Subscription interface is herzien - Belangrijkste wijziging zijn dat de de verantwoordelijkheden rond Abonnement zijn aangepast en de Subscription interface nu restful is uitgewerkt	Groot	Groot
Overige significante changes		
Verduidelijking communicatie Zorgaanbieder - Zorggebruiker - In de usecases (implementaties) van UCI Verzamelen , UCI Delen en UCI Abonneren zijn nieuwe schermen opgenomen om duidelijk te maken wanneer de <i>Zorggebruiker</i> met de <i>Zorgaanbieder</i> interacteert. Bestaande schermen bevatten een beperkte wijziging.	Geen	Midden
De MedMij Catalogus is vernieuwd, Register van Informatiestandaarden is vervallen - Het <i>Register van Informatiestandaarden</i> is vervallen, voortaan worden <i>Informatiestandaarden</i> niet meer zelfstandig toegelaten maar worden de eisen waaraan een systeemrol/ <i>Informatiestandaard</i> moet voldoen meegewogen bij het samenstellen van een specifieke <i>Gegevensdienst</i> . De <i>Catalogus</i> is uitgebreid om de relevante onderdelen van het <i>Register van Informatiestandaarden</i> over te kunnen nemen. Tegelijkertijd is die geoptimaliseerd zodat die alleen relevante en heldere concepten bevat. De <i>Catalogus</i> wordt beschikbaar gesteld als XML-bestand en een automatische vertaling naar een gebruiksvriendelijke versie. Het Gegevensdienstenbeleid reflecteert de vereenvoudiging.	Geen	Geen
Relatie tussen Gegevensdiensten en Interfaceversies is geëxpliciteerd - In de <i>Catalogus</i> wordt aangegeven met welke <i>Interfaceversies</i> een <i>Gegevensdienst</i> mag worden gebruikt.	Geen	Geen
Het Testbeleid is verhelderd - Belangrijkste verheldering is dat de erkenning op een <i>Systeemrol</i> een onbeperkte geldigheidsduur heeft.	Geen	Geen
Encryptie opslag persoonsgegevens in het persoonsdomein - Er is meer keuzevrijheid in de vorm van toegepaste encryptie waardoor het ook wordt toegestaan om persoonsgebonden encryptie toe te passen.	Meer vrijheid	Geen
De Overeenkomsten en rechtsrelaties die spelen in de context van MedMij zijn verduidelijkt	Geen	Geen
Openbare publicatie Zorgaanbieder - Gegevensdienst combinaties - MedMij zal een publiek toegankelijke Zorgaanbiederskoppellijst publiceren.	Geen	Procesmatig: Verklaring van zorgaanbieder is aangepast (Operatieve processen)
De DVP moet een nieuwe indicator in de Managementinformatie opleveren - De nieuwe indicator is een vereiste indicator voor subsidieregelingen vanuit VWS.	Midden	Mogelijk (zeer klein)

Correcties op release 1.3.0

Met deze pagina worden alle correcties, voorziene en doorgevoerde, bijgehouden op deze release van het MedMij Afsprakenstelsel. Bij correcties gaat het om aanpassingen die de inhoudelijke strekking van de tekst van het MedMij Afsprakenstelsel niet raken. Voorbeelden zijn:

- gebroken of foute verwijzingen;
- fouten in terminologie;
- weggevalen passages;
- taalfouten.

Om te voorkomen dat lezers van het MedMij Afsprakenstelsel voortdurend een lijst van errata zouden moeten raadplegen, worden de correcties doorgevoerd in de hoofdtekst. Onderstaande tabel geldt daarbij als vastlegging van de correctiegeschiedenis.

Nr	Pagina('s)	Correctie(s)	Reden	Aangepast op
1.3.0-1	Resource notification interface	Stap 1c gecorrigeerd	Verkeerde merge	5 november 2020
1.3.0-2	Subscription notification interface	Stap 1c gecorrigeerd	Verkeerde merge	5 november 2020
1.3.0-3	Authorization interface	Scope toelichting over duur met waarde 0 gecorrigeerd.	Typo's en redactiewerk	5 november 2020
1.3.0-4	Netwerk	Ondersteuning G3 certificaten tot 31 december 2020	Correctie	11 november 2020
1.3.0-5	Token interface	Uitzondering Token interface 2 verwijderd (conform RFC0015 Uitzondering Token interface 2)	Typo's en redactiewerk	12 november 2020
1.3.0-6	Changelog release 1.3.0	RFC0015/token interface wijziging gecorrigeerd (conform RFC0015 Uitzondering Token interface 2)	Typo's en redactiewerk	12 november 2020
1.3.0-7	Token interface	RFC0014 Extra controles door Authorization Interface correctie toegepast	Typo's en redactiewerk	12 november 2020
1.3.0-8	Changelog release 1.3.0	Extra controle RFC0014 Extra controles door Authorization Interface toegevoegd	Typo's en redactiewerk	12 november 2020
1.3.0-9	XML-schema's	Schema OCL aangepast ivm backwards compatibility (redirect_url niet verplicht voor 1.2.0 entries)	Correctie	13 november 2020
1.3.0-10	A.10.1.1 Beleid inzake het gebruik van cryptografische beheersmaatregelen	Correctie op RFC0013 Meer mogelijkheden voor encryptie toestaan doorgevoerd.	Correctie	16 november 2020
1.3.0-11	/wiki/spaces/MedMijAfsprakenstelsel120/pages/135103455	Verouderde versie changelog normenkader vervangen door nieuwe.	Correctie	16 november 2020
1.3.0-12	Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage	Verwijzing naar correcte versie afsprakenstelsel	Typo's en redactiewerk	16 november 2020
1.3.0-13	Normenkader informatiebeveiliging	Word download van normenkader vervangen door nieuwe versie	Typo's en redactiewerk	16 november 2020
1.3.0-14	Resource interface	Correctie bij uitzondering 3: treedt op als uitzonder 1 en 2 niet van toepassing zijn	Correctie	27 november 2020
1.3.0-15	Interfaces lijsten	Parameter in uri's vervangen naar 1.3.0	Correctie	2 december 2020
1.3.0-16	XML-schema's	Voorbeelden bijgewerkt met tijdzone in tijdstempels	Correctie	12 december 2020
1.3.0-17	Statuten Stichting MedMij	Link naar statuten hersteld	Typo's en redactiewerk	23 januari 2021

Changelog release 1.2

Changelog release 1.2.0

Release 1.2.0 zal enkele veranderingen omvatten waarvoor *Dienstverleners persoon* en/of *Dienstverleners zorgaanbieder* hun oplossingen (zeker of eventueel) zullen moeten aanpassen om compatibel te blijven (backwards-incompatible changes). Het gaat om wijzigingen voor zowel *Dienstverleners zorgaanbieder* als *Dienstverleners persoon*.

- **Abonneren en notificeren** — Het MedMij Afsprakenstelsel gaat het abonneren op notificaties over *Gegevensdiensten* (voor *Verzamelen*) mogelijk maken. Er zijn twee nieuwe use cases met bijbehorende use case-implementaties: *Abonneren* en *Notificeren*. Er zijn drie nieuwe interfaces: het subscription interface, het resource notification interface en het subscription notification interface. De schema's van de *Zorgaanbiederslijst* en de *OAuthclientlist* zijn hierop aangepast. De functionaliteit is optioneel: *Deelnemers* die er geen gebruik van wensen te maken, kunnen zich beperken tot het kunnen verwerken van de nieuw gestructureerde lijsten.
- **Versionering van interfaces** — Alle interfaces krijgen een versie, behorend bij de versie van het MedMij Afsprakenstelsel waarin zij zijn gedefinieerd. Dat maakt het mogelijk om meerdere versies van hetzelfde interface naast elkaar actief te laten zijn op het MedMij-netwerk, bijvoorbeeld in overgangperiodes naar een nieuwe release van het MedMij Afsprakenstelsel. Het betekent o.a. dat *Dienstverleners zorgaanbieder* (actieve) versie nummers gaan opgeven voor in de *Zorgaanbiederslijst* en *Dienstverleners persoon* voor in de *OAuthclientlist*.
- **Zorgaanbiedersnamen** — De maximale lengte van de *Zorgaanbiedersnaam* is vergroot; daarnaast is er een verplichting voor de *Dienstverlener zorgaanbieder* toegevoegd om bij toevoeging aan de *Zorgaanbiederslijst* een verklaring van de *Zorgaanbieder* over het opvoeren van een *Zorgaanbiedersnaam* te kunnen overleggen.
- **Portabiliteit tussen PGO's** — *Dienstverleners persoon* moeten de nieuwe *UC Portabiliteitsrapport* ondersteunen. Voor deze exportfunctionaliteit is een XML-schema opgenomen.
- **Beheerrapport** — Beheerrapportages moeten door alle *Deelnemers* gaan worden aangeleverd. Voor deze rapportages is een XML-schema opgenomen in het MedMij Afsprakenstelsel.
- **Structuur Zorgaanbiederslijst en OAuthclientlist** — Er komen nieuwe versies van de XML-schema's van de *Zorgaanbiederslijst* en de *OAuthclientlist*, om versionering van interfaces mogelijk te maken, en om abonneren en notificeren mogelijk te maken. Voorts moet in de *Zorgaanbiederslijst* gebruik gemaakt gaan worden van base-URLs, waar de *Dienstverlener zorgaanbieder* zijn Resource Server daarmee heeft geconfigureerd.
- **Verplichting client_id in het token request** — Het `client_id` wordt een verplichte parameter in het token request. Deze verandering is al in release 1.1.2 voorbereid door *Dienstverleners zorgaanbieder*; zij accepteren sindsdien token request met én zonder `client_id`. In release 1.2.0 worden de twee laatste stappen gezet: *Dienstverleners persoon* nemen de `client_id` op in het token request, terwijl *Dienstverleners zorgaanbieder* token requests zonder `client_id` gaan weigeren.
- **Controle op ingetrokken certificaten** — De eisen aan het controleren op ingetrokken certificaten zijn verruimd; CRL en OCSP Stapling behoren nu ook tot de mogelijkheden.

Verder zijn de volgende belangrijke veranderingen in het MedMij Afsprakenstelsel aangebracht.

- **Releasebeleid** — MedMij gaat een dakpansgewijs releasebeleid voeren, waarin steeds twee releases tegelijk actief zijn op het MedMij-netwerk: een verplichte en een al gepubliceerde opvolger daarvan. Operationele processen, testbeleid en het beleid inzake gecontroleerde livegangen zijn hierop aangepast.
- **Ruimte voor andere authenticatiemiddelen dan DigiD** — Het MedMij Afsprakenstelsel gaat meer verantwoordelijkheid bij de *Zorgaanbieder* neerleggen, maar dus ook meer ruimte aan de *Zorgaanbieder* geven, om andere authenticatiemiddelen dan enkel DigiD te gebruiken.
- **Coördinatie, regie en uitwisseling** — In de architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel worden drie hoofdfuncties van elkaar onderscheiden — *Regie*, *Uitwisseling* en *Coördinatie* — die gezamenlijk al het gedrag op de Processen-en-Informatie- en op de Applicatie-laag omvatten. Aan deze scheiding worden acht architectuurbeginselen verbonden, die richting geven aan de ontwikkeling van het MedMij Architectuur in de toekomst. Zo kunnen *Deelnemers* beter anticiperen op die ontwikkeling met de architectuurkeuzes in hun implementaties.
- **Twee-factor-authenticatie** — De eisen aan *Dienstverleners persoon* inzake twee-factor-authenticatie zijn geëxpliciteerd.

Changelog release 1.1

Changelog release 1.1 bevat de changelogs voor de (tussen)versies van release 1.1.

Changelog release 1.1.2

Release 1.1.2 omvat enkele veranderingen waarvoor *Dienstverleners persoon* en/of *Dienstverleners zorgaanbieder* hun oplossingen (zeker of eventueel) zullen moeten aanpassen om compatibel te blijven (backwards-incompatible changes). Het gaat allereerst om twee zekere wijzigingen voor *Dienstverleners zorgaanbieder*.

- De *Authorization Server* gaat controleren of een *Client* wel erkend is op de *Gegevensdienst* waarvoor hij een authorization request doet. Daartoe wordt de *OAuthclientlist* uitgebreid met, per *OAuthclient*, de *Gegevensdiensten* waarop deze erkend is. Het XML-schema van de *OAuthclientlist* wordt dus aangepast. Gedurende de beperkte invoeringsperiode zijn de huidige en de nieuwe *OAuthclientlist* beide beschikbaar. Deze wijziging gaat ook de mogelijkheid bieden voor zogenoemde gecontroleerde livegangen.
- In release 1.1.2 gaan *Authorization Servers* ook access token requests accepteren met een `client_id`. Indien aanwezig gaan zij die ook controleren. In release 1.1.1 was de `client_id` verplicht afwezig in de access token request. Deze stap is een voorbereiding op de uiteindelijke verplichtstelling, in een volgende release, van de `client_id` in de access token request.

Verder is er één eventuele backwards-incompatibele wijziging voor *Dienstverleners persoon*.

- Ter bestrijding van de "open redirector" kwetsbaarheid wordt het verboden om URI's in de state-parameter op te nemen. *Dienstverleners persoon* die dat eventueel wel hadden gedaan zullen deze moeten verwijderen.

Daarnaast zijn er vijf backwards-incompatibele wijzigingen, één zekere en vier eventuele, voor zowel *Dienstverleners persoon* als *Dienstverleners zorgaanbieder*.

- De interfaces voor het ophalen van de *Gegevensdienstnamenlijst*, *OAuthclientlist*, *Whitelist* en *Zorgaanbiederslijst* zullen geversioneerd worden. Hiermee wordt de invoering van wijzigingen in de XML-schema's van die lijsten vereenvoudigd, omdat tijdens migraties meerdere interfaces (en dus XML-schema's) naast elkaar in gebruik kunnen zijn. De bovenstaande wijziging inzake de *OAuthclientlist* geldt als eerste voorbeeld. Aan de bevraging van de lijsten zal een query-parameter met een releasenummer toegevoegd worden.
- De state-parameter is verplicht in de authorization request. Dat is in release 1.1.1 ook al zo, maar stond niet helder in de tekst verwoord. Omdat we ermee rekening houden dat daardoor de state-parameter niet overal is opgenomen, zien we het als een change. De kans is evenwel groot dat deze zeer beperkt tot geen aanpassingen gaat vragen.
- Als in de authorization request een ongeldige `redirect_uri` wordt meegegeven is dat niet alleen een fout, maar moet deze fout bovendien niet via die ongeldige `redirect_uri` worden teruggemeld, maar direct aan de eindgebruiker. Dit stond nog niet vermeld in release 1.1.1, maar is desondanks bij menige *Deelnemer* al wel zo geïmplementeerd. We verwachten ook hier daarom beperkte wijzigingen.
- In release 1.1.2 wordt voor alle https-verbindingen de daarvoor door IANA aangewezen poort (443) verplicht. In release 1.1.1 bestonden nog mogelijkheden om andere poortnummers te kiezen, ook bijvoorbeeld voor de endpointadressen in de *Zorgaanbiederslijst*, hoewel daarvan amper of geheel geen gebruik is gemaakt. Waar in release 1.1.2 in de *Zorgaanbiederslijst* nog poortnummers voorkomen, zal dat altijd het IANA-poortnummer zijn.
- In april van dit jaar heeft het NCSC een nieuwe versie van haar TLS-richtlijnen gepubliceerd. Het MedMij Afsprakenstelsel volgt deze. *Deelnemers* kunnen er nu voor kiezen ook TLS 1.3 te implementeren, maar alleen als ook TLS 1.2 nog wordt geboden. Tot zover is deze change backwards-compatible. Sommige TLS-algoritmen hebben in de nieuwe TLS-richtlijnen echter hun classificatie "goed" verloren. Mochten *Deelnemers* deze in gebruik hebben, moeten zij worden afgevoerd.

Verder zal release 1.1.2 een hoeveelheid veranderingen omvatten die geen aanpassingen vereisen van de oplossingen van *Dienstverleners persoon* en *Dienstverleners zorgaanbieder* (backwards-compatible changes). Het gaat om de volgende.

- Het gaat mogelijk worden dat een groep van (minstens één) *Dienstverleners persoon* en (minstens één) *Dienstverleners Zorgaanbieder* zich tijdelijk organiseren in een zogenoemde 'gecontroleerde livegang'. *Dienstverleners zorgaanbieder* betrekken een afgebakende groep *Zorgaanbieders*, hun klanten. *Dienstverleners persoon* kunnen naar keuze een afgebakende groep *Personen* daarbij organiseren. Elke gecontroleerde livegang gaat om één geldige *Gegevensdienst*, die in de *Catalogus* staat. In een gecontroleerde livegang kan het aanbieden van die *Gegevensdienst* door de genoemde *Zorgaanbieders* beproefd worden op het live MedMij-netwerk, gedurende een korte periode, zodanig dat alleen de deelnemende *Dienstverleners persoon* deze *Gegevensdienst* ook van deze *Zorgaanbieders* kunnen afnemen. Het doel is dat daarna de betreffende *Zorgaanbieders* volledig live gaan op die *Gegevensdienst*. Gecontroleerde livegangen worden mogelijk gemaakt zonder enige technische of functionele ingreep, maar enkel door een administratieve ingreep, namelijk door een tijdelijke administratieve kopie te maken van de betreffende *Gegevensdienst*.
- In release 1.1.2 wordt naast het SAML-koppelvlak ook het CGI-koppelvlak van DigiD toegestaan, onder de kanttekening dat voor DigiD het SAML-koppelvlak de toekomstvast keuze is.
- Op drie punten is de beschrijving van de flow aan het eind van *UCI Verzamelen* en *UCI Delen* verbeterd: het is mogelijk om onmiddellijk na ontvangst van een access token tot gebruikersinteractie over te gaan, na optreden van een uitzondering hoeft de herhaling niet onderbroken te worden en er kan sprake zijn van herhaalde resource requests in meer situaties dan oorspronkelijk vermeld.
- De ordening van de verantwoordelijkheden op de Applicatie-laag heeft een ingrijpende nieuwe opzet gekregen, langs de lijnen van interfaces. Dit verbetert het overzicht en opent de mogelijkheid voor versioning van interfaces in de toekomst. Tegelijkertijd zijn de adresseringsverantwoordelijkheden verhelderd.
- In het normenkader:
 - is het toetsingskader nu in de hoofdtekst opgenomen, in plaats van in bijgevoegde documenten. Dat geldt ook voor de aanvullende auditverklaring, die in de hoofdtekst gegenereerd kan worden;
 - zijn drie normen toegevoegd en hebben drie normen toevoegingen gekregen. Bestaande aanvullende auditverklaringen blijven echter van kracht;
 - zijn enkele normen (door opdeling of samenvoeging) herordend;
 - is de tekst van enkele normen verduidelijkt;
- De beschrijving van de (limitatief) toegestane informatie-inhoud van het access token is verbeterd. Toegelicht is bovendien dat, en waarom, OpenID Connect niet wordt toegepast op het koppelvlak van *UCI Verzamelen* en *UCI Delen*.
- Toegelicht is dat, en waarom, OCSP Stapling vooralsnog niet wordt toegepast.
- Toegelicht is wat met een "full" `redirect_uri` wordt bedoeld.
- Een keur aan kleinere tekstuele verbeteringen is doorgevoerd.

Release 1.1.2 wordt op 4 oktober 2019 gepubliceerd. Deelnemers worden geacht de op hen betrekking hebbende wijzigingen door te voeren, niet eerder dan na publicatie en niet later dan op 31 december 2019.

Dienstverleners Zorgaanbieder dragen zelf de verantwoordelijkheid om, wanneer zij eerder dan 31 december 2019 deelnemen aan een gecontroleerde livegang, tijdig de eerste hierboven genoemde wijziging te hebben doorgevoerd: controle van authorization request op basis van nieuwe *OAuthclientlist*. Zo lopen zijzelf en de andere partijen in die gecontroleerde livegang niet het risico onbedoelde *PGO Servers* toegang tot de (kopie-) *Gegevensdienst* van de gecontroleerde livegang te geven.

Changelog release 1.1.1

De belangrijkste wijzigingen in deze release zijn:

Architectuur en technische specificaties

- Opgenomen op de Netwerk-pagina dat de *Whitelist*-controle, onder bepaalde condities, ook na afronding van de TLS-handshake mag worden uitgevoerd.
- Pagina met toelichtingen afspraken set release 1.1 verwerkt in hoofdstuk **Architectuur en technische specificaties**:
 - Applicatierollen en hun getalsverhoudingen;
 - Bedoeling van de beschikbaarheids- en de ontvankelijkheidstoets.
 - Eisen van DigiD inzake uitloggen.
 - G2- en G3-certificaten van PKIoverheid.
- Toelichting op betekenis start- en einddatum van een *Gegevensdienst* toegevoegd (**Metamodel**).
- Verschillende kleine aanpassingen doorgevoerd in het **Metamodel**:
 - Samenstelling van de gegevensdienstnaam nader gedefinieerd.
 - Attribuut 'Vervangt' toegevoegd aan klasse *Gegevensdienst*.
- Beschikbaarheid- en ontvankelijkheidstoets opnieuw geformuleerd als beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde. Moment van van kracht worden relativerend: tussen een vroegste en laatste moment.
- Nieuwe element (OAuth scope) mogelijk gemaakt als inhoud van access token. Custom HTTP header `medmij_scope`: verwijderd.

ⓘ **Structuurwijzigingen catalogus n.a.v. release 1.1.1**

De *Catalogus* is geen onderdeel van de afspraken set en kent haar eigen release cyclus. Bovenstaande wijzigingen hebben echter wel op de volgende manier impact op de structuur van de *Catalogus*:

- Patchnummers verwijderd uit *Gegevensdienstnaam* en *Systeemrolcodes*.
- Kolom 'Vervangt' toegevoegd om opvolging van gegevensdiensten te kunnen aangeven.

De wijzigingen zijn ondertussen doorgevoerd.

Normenkader informatiebeveiliging

Op basis van terugkoppeling uit eerste lopende audittrajecten is verduidelijking aangebracht in het normenkader:

- Eis aan het certificaat over de scope is geschrapt. De beoordeling van de MedMij scope wordt duidelijk uit de beoordeling van het normenkader.
- Toegevoegd dat verwacht wordt dat dezelfde eisen gesteld worden aan de uitvoerend auditor door de CBI als voor de afgifte van het NEN 7510 certificaat.
- In Beoordelingskader verduidelijking aangebracht in de auditmethode op diverse normen. Op basis hiervan zijn tevens enkele normen tekstueel verduidelijkt.
- Norm A.12.3.1 Back-up van informatie: toegevoegd dat deze ook voor de *Dienstverleners zorgaanbieder* geldt.
- Norm A.9.4.1 Beperking toegang tot informatie: aangegeven dat deze alleen voor de *Dienstverlener persoon* geldt.
- Rapportageformat auditverklaring: versie afsprakenstelsel aangepast.

Beleid

- Gegevensdienstenbeleid: tekst onder kopje 'Mutaties van gegevensdiensten' aangepast.
- OAuthclient-namenbeleid: eis "dat de naam in het verleden niet door een andere *Dienstverlener persoon* gebruikt mag zijn" verwijderd.
- Verwijzing naar uitvoeringsorganisatie consequent vervangen naar Stichting MedMij. Onderscheid is voor het afsprakenstelsel niet relevant.

Communicatie

- Toestemmings- en bevestigingsscherm: verduidelijkt dat de HTML- en CSS-bestanden enkel de tekst en vormgeving beschrijven. De *Dienstverlener zorgaanbieder* blijft verantwoordelijk voor alle overige aspecten, zoals beveiliging van de webpagina.

Changelog release 1.1 versie 1.0

De versie van release 1.1 zoals vastgesteld door bestuur en eigenaarsraad van Stichting MedMij. De wijzigingen ten opzichte van versie 0.9 zijn:

- [Normenkader informatiebeveiliging](#): rapportageformat en beoordelingskader normenkader toegevoegd.
- [Toelichting AVG-normen](#): links naar formats gegevensbeschermingseffectbeoordelingen toegevoegd.
- Pagina known issues niet meer opgenomen: in overleg met de governancestructuur MedMij Afsprakenstelsel wordt prioriteitstelling bepaald.

Changelog release 1.1 versie 0.9

① Afsprakenet versus afsprakenstelsel

Met ingang van deze versie is een duidelijker onderscheid gemaakt tussen de verschillende onderdelen van het afsprakenstelsel. Het totaaloverzicht is te vinden bij de [Introductie](#) op het afsprakenstelsel. Deze changelog behandelt enkel de wijzigingen in de afsprakenet. Wijzigingen in de overige onderdelen van het stelsel, zoals de deelnemersovereenkomsten en de catalogus, vinden niet releasematig plaats en zijn daarmee geen onderdeel meer van de changelog.

De belangrijkste wijzigingen in deze versie zijn:

Grondslagen

- Definitie van Zorgaanbieder aangescherpt.
- Principe toegevoegd: "Aan de persoonlijke gezondheidsomgeving zelf worden eisen gesteld." (ter vervanging van Principe 8)
- Principe toegevoegd: "Afspraken worden aantoonbaar nageleefd en gehandhaafd."
- Principe toegevoegd: "Het afsprakenstelsel snijdt het gebruik van normen en standaarden op eigen maat."

Juridische context

- De juridische context bestaat nu uit diverse toelichting op de juridische context van handelen door deelnemers aan het MedMij Afsprakenstelsel. Op de beginpagina is beschreven waar die toelichting, en daarmee met name advisering en ondersteuning aan deelnemers, uit bestaat.
- Er is een pagina toegevoegd met verantwoordelijkheden en normen vanuit de AVG. Deelnemers hierin ondersteund met informatie over verplichtingen die zij zelfstandig dienen te implementeren conform deze wetgeving en waarvan MedMij het belangrijk vindt dat deelnemers deze kennen. Dit was tevens een aanbeveling in de uitgevoerde PIA.
- In het juridisch kader zijn beschrijvingen van wet- en regelgeving geüpdatet. Tevens zijn bevindingen uit de PIA verwerkt, met name tekstueel.

Deelnemersovereenkomsten

- De onderwerpen waar de overeenkomst op toeziet zijn geüpdatet naar aanleiding van de laatste wijzigingen in deze release.
- Artikelen onder 5 met betrekking tot doel van de gegevensverwerking zijn aangepast naar de scope van het MedMij Afsprakenstelsel.
- De overeenkomst is meer wederkerig gemaakt tussen deelnemers en de stichting.
- Enkele definities zijn aangescherpt.
- Verwerking van aanbevelingen vanuit een uitgevoerde PIA, met name tekstueel.

Model verwerkersovereenkomst

- Eis verscherpt dat verwerking van data in de EU en conform EU wetgeving moet plaatsvinden door verwerkers in artikel 3.10 en 6.2.

Architectuur en technische specificaties

Laagoverstijgend

- Verduidelijkt dat een hostname altijd een fully qualified domain name is en dat wildcards niet zijn toegestaan op de whitelist.

Applicatie

- Verplicht gebruik GET-methode bij authorization request toegevoegd.
- Gebruik UUID vervangen door generieke eisen aan de tokens. (UUID mag niet meer gebruikt worden als enkel ID van het token.)
- Verplicht gebruik Authorization Request Header Field toegevoegd.
- Maximale duur gebruik lijsten voorgeschreven in situatie dat MedMij Registratie onbereikbaar is.
- Technische adressering MedMij Registratie toegevoegd.
- Toelichting op relatie tussen Authorization Server en Resource Server verduidelijkt.
- Verantwoordelijkheid voor afwezigheid van BSN's in de content van gegevensdiensten verwijderd.
- AuthorizationEndpoint hoeft niet meer aan één Zorgaanbieder gekoppeld te zijn. Zorgaanbiedernaam en Gegevensdienst moeten worden meegegeven in de scope-parameter van het OAuth-request.
- ResourceEndpoint hoeft niet meer aan één zorgaanbieder gekoppeld te zijn. De Zorgaanbiedernaam en Gegevensdienst moeten worden meegegeven in een custom-HTTP-header.

Netwerk

- ZA Node gekoppeld aan één deelnemer.

Informatiemodellen

- Informatiemodellen opnieuw geordend.
 - Scheiding aangebracht tussen conceptueel model en logische modellen. Logische modellen geïntroduceerd.
 - Relatie tussen conceptueel model en logische modellen enerzijds en XML-schema's anderzijds aangescherpt (resultierend in enkele wijzigingen in de schema's en de toelichting erop).
- Diverse modelmatige verbeteringen, waarvan de belangrijkste zijn:
 - Stringtypes vervangen door basisklassen.
 - Transactie vervangen door Systeemrol als primaire component van Transactieverzameling.
 - Gegevensdienst gekoppeld aan één use case.
 - Informatiestandaard toegevoegd.
 - Geldigheidsperiode aan Gegevensdienst toegevoegd.
 - Identificerende naam van gebruiksvriendelijke naam voor Gegevensdienst onderscheiden.
 - Afhankelijkheid tussen Gegevensdiensten mogelijk gemaakt.

Normenkader informatiebeveiliging

- Op basis van een consultatie met auditors op versie 0.8 zijn enkele normen verder verduidelijkt of voorzien van een link naar ondersteunende documentatie.
- De toelichting is verplaatst naar het privacy- en informatiebeveiligingsbeleid.

Beleid

- Dienstverleningsoverdrachtsbeleid toegevoegd.
- Beschrijving van de mogelijke mutaties van gegevensdiensten toegevoegd in het Gegevensdienstenbeleid.
- Informatieclassificatiebeleid toegevoegd.
- Performancebeleid toegevoegd.
- Beschrijving van de jaarlijkse stelselbrede risico-analyse onder privacy- en informatiebeveiligingsbeleid toegevoegd.
- Change en releasebeleid aangescherpt.
- Gegevensdienstenbeleid aangescherpt.
- Kwalificatie- en acceptatiebeleid vervangen door testbeleid.
- In OAuthclient-namenbeleid opgenomen dat OAuthclient-naam gelijk moet zijn aan een handelsnaam van de Dienstverlener persoon in het handelsregister.
- Aan het privacy- en informatiebeveiligingsbeleid is een pagina toegevoegd met achtergrond over de risicoanalyse die mede bepalend is voor diverse maatregelen op het gebied van informatiebeveiliging in het MedMij Afsprakenstelsel, zoals in de architectuur en technische specificaties of het aanvullend normenkader.

Operationele processen

- Proces erkenning als aanbieder van gegevensdienst toegevoegd.
- Proces beheren technische kwetsbaarheden toegevoegd.

Communicatie

- Paragraaf 'Uitingsvormen van het merk' gewijzigd.

Managementinformatie

- Afspraak over aanleveren managementinformatie over performance resource server door Dienstverlener zorgaanbieder verwijderd.

Changelog release 1.1 versie 0.8

De belangrijkste wijzigingen in deze versie zijn:

Grondslagen

- Aangepast: Doelstelling 7 verfijnd.
- Toegevoegd: Principes "Uitwisseling is een keuze", "Het MedMij-netwerk is gebruiksrechten-neutraal" en "De burger regisseert zijn eigen gezondheidsinformatie als uitgever".
- Toegevoegd: Deelnemers behandelen elkaar onderling gelijk (bij principes).
- Toegevoegd: Vrij verkeer over het MedMij-netwerk (deelnemers brengen elkaar geen kosten in rekening) (bij principes).

Juridisch kader

- Toegevoegd: Wet gelijke behandeling op grond van handicap en chronische ziekte (wgbh/cz) toegevoegd als belangrijk kader voor leveranciers om toegankelijke toepassingen te realiseren.
- Toegevoegd: Verdere verduidelijking zienswijze van MedMij op de verwerkingsverantwoordelijkheden in het stelsel als toelichting op de AVG, evenals een aparte pagina bij het juridisch kader.
- Toegevoegd: Aanvullingen op de toelichting inzake de AVG en WGBO gezien vanuit de nieuwe UC Delen.

Overeenkomsten en rechtsrelaties

- Gewijzigd: Bètaovereenkomsten gelden niet meer, er zijn Deelnemersovereenkomsten voor productiesituatie teruggekomen.
- Toegevoegd: In de Deelnemersovereenkomsten: een bepaling over de operationele processen en samenwerkingsafspraken en een bepaling over het niet rekenen van onderlinge vergoedingen voor gegevensuitwisseling.
- Toegevoegd: Zelfverklaring integriteit.
- Toegevoegd: In de Modelverwerkersovereenkomst is rekening gehouden met de verwerkingsverantwoordelijkheden die voortkomen uit UC Delen.

Architectuur en technische specificaties

Correctie

- Aangepast: De positie van 'controleer beschikbaarheid' in de UC en UCI Verzamelen in lijn gebracht met de tekst.

Doorontwikkeling

- Aangepast: Catalogus losgekoppeld van afspraken en verwijzing opgenomen.
- Aangepast: De stelselnode wordt niet opgenomen op de whitelist.
- Aangepast: Altijd 'goede' (volgens NCSC) TLS-versies en -algoritmen voor front-channelverkeer vereist.
- Aangepast: Verwijzing naar NEN7513:2018 (specifieke versie) ingevoegd, en verantwoordelijkheid over logging aangepast zodat de positie van NEN7513 duidelijker is
- Toegevoegd: Gegevensdienstnamenlijst (use case, use case-implementatie, relatie met overige use cases).
- Toegevoegd: Service levels van MedMij Registratie, de Authorization Server en de Resource Server.
- Toegevoegd: Verantwoordelijkheid om gebruik te maken van DNSSEC.
- Toegevoegd: Verantwoordelijkheid om voldoende onvoorspelbaarheid van UUID's te waarborgen.
- Toegevoegd: Verantwoordelijkheid dat als OCSP-responder onbereikbaar is, TLS-sessie niet tot stand komt.
- Toegevoegd: Use case en use case-implementatie Delen.
- Toegevoegd: De 'scheme' bij adressering moet altijd uit kleine letters bestaan.
- Toegevoegd: Verantwoordelijkheid voor beheerorganisatie om historie van lijsten te bewaren.
- Toegevoegd: Aantekenen Bron en Gegevensdienst door Uitgever bij verzamelde gegevens.
- Toegevoegd: Eisen aan de syntax van de hostname.
- Toegevoegd: Uitzonderingssituatie: na authenticatie constateert dienstverlener zorgaanbieder dat persoon jonger is dan 16 jaar.
- Toegevoegd: Verantwoordelijkheid voor deelnemers om elkaar onderling gelijk te behandelen.

Verduidelijking

- Aangepast: Beschrijving van de wijze waarop de whitelistcontrole plaats moet vinden bij inkomend en uitgaand verkeer.
- Aangepast: Netwerk-laag is opnieuw beschreven. Relatie tussen Netwerk en Applicatie-laag is opnieuw vormgegeven.
- Aangepast: De te nemen beveiligingsmaatregelen uit RFC6819 zijn toegankelijk en specifiek vermeld.
- Aangepast: Rol PGO User Agent is gesplitst in PGO User Agent en PGO Presenter.
- Toegevoegd: Verantwoordelijkheid om nog korte tijd bereikbaar te zijn na uitfasering van de ZorgaanbiederGegevensdienst in de ZAL.
- Toegevoegd: Eis van betekenisloosheid van tokens in het MedMij-netwerk.
- Toegevoegd: Hanteren two-way TLS-handshake voor back-channelverkeer.
- Toegevoegd: Verantwoordelijkheid voor beheerorganisatie om geen verlopen entries in ZAL te publiceren.
- Toegevoegd: Hostname mag voorkomen als CN of als SAN.

XML-schema's

- Aangepast: Modelling van het complexType MedMijNode in lijn gebracht met het metamodel.
- Toegevoegd: Gegevensdienstnamenlijst (XSD en XML-voorbeeldbestand).
- Toegevoegd: Eisen aan de XML-lijsten.

Normenkader informatiebeveiliging

- Gewijzigd: bij alle normen een rationale toegevoegd en de weging voor de auditor verwijderd.
- Gewijzigd: op basis van een hernieuwde risicoanalyse op het stelsel en een consultatie met auditors zijn normen verduidelijkt, toegevoegd of verwijderd.

Governance

Beleid

- Gewijzigd: positie beleid verduidelijkt op pagina Beleid.

- Gewijzigd: Zorgaanbiedersnamenbeleid aangescherpt.
- Gewijzigd: Toezicht- en handhavingsbeleid aangepast naar Nalevingsbeleid en nader uitgewerkt.
- Gewijzigd: Privacy- en informatiebeveiligingsbeleid aangescherpt.
- Gewijzigd: Toetredingsbeleid uitgebreid.
- Gewijzigd: Klachten- en geschillenbeleid nader uitwerkt.
- Toegevoegd: OAuthclient-namenbeleid toegevoegd.
- Toegevoegd: Samenwerkings- en escalatiebeleid.
- Toegevoegd: Gegevensdienstenbeleid.
- Toegevoegd: Kwalificatie- en acceptatiebeleid.

Operationele processen

- Gewijzigd: Operationele processen uitgebreid en nader uitwerkt.

Communicatie

- Gewijzigd: Uitgangspunten Merkgebruik nader uitgewerkt.
- Gewijzigd: Toestemmingsverklaring verbeterd en in lijn gebracht met de architectuur.
- Gewijzigd: Gebruikersvoorlichting losgekoppeld van afsprakenset en verwijzing opgenomen.
- Toegevoegd: Bevestigingsverklaring voor gebruik in UC Delen.

Managementinformatie

- Toegevoegd: Beschrijving van de managementinformatie die periodiek door de deelnemer moet worden aangeleverd.

Changelog release 1.0

Changelog release 1.0 bevat de changelogs voor de (tussen)versies van release 1.0.

Changelog release 1.0 versie 1.0

Release 1.0 versie 0.991 vastgesteld door bestuur en eigenaarsraad Stichting MedMij. Geen inhoudelijke wijzigingen.

Changelog release 1.0 versie 0.991

De belangrijkste wijzigingen in deze versie zijn:

Architectuur en technische specificaties

- Gewijzigd: uitzondering 2, 3 en 4 in de UC en UCI Verzamelen leiden nu tot dezelfde terugkoppeling naar de PGO Server. Daarmee kan de PGO Server niet langer afleiden of er mogelijk een behandelrelatie bestaat tussen de zorgaanbieder en de persoon, voordat de persoon toestemming heeft gegeven om gegevens te delen met de PGO Server.
- Gewijzigd: de terugkoppeling in uitzondering 1 in de UC en UCI Verzamelen vindt plaats naar de PGO Server en niet naar de Zorggebruiker; hiermee wordt aangesloten bij de OAuth-specificaties.
- Toegevoegd: in de toelichting is opgenomen dat de in de UC en UCI's benoemde uitzonderingen in de autorisatieflow aanvullend of verdiepend zijn ten opzichte van de OAuth-specificaties; daarin benoemde uitzonderingssituaties moeten conform de standaard geïmplementeerd worden.

XML-schema's

- Toegevoegd: XML-voorbeeldbestanden.
- Toegevoegd: ontwerpafwegingen.
- Verwijderd/gewijzigd: basisschema. De relevante elementen zijn nu opgenomen in de afzonderlijke XSD's van de lijsten.
- Gewijzigd: pattern HostnameType.
- Toegevoegd: patterns op BackchanneluriType en FrontchanneluriType.
- Toegevoegd: verplichte aanduiding tijdzone bij tijdstempel.
- Gewijzigd: opbouw van de namespace-URI.
- Gewijzigd: een van de elementen "Systeemrol" hernoemd naar "Systeemrolcode".
- Toegevoegd: controle op uniciteit van sleutelementen.
- Gewijzigd: release- en versienummering.

Normenkader

- Gewijzigd: certificeringseisen NEN 7510 aangescherpt. Alleen Conformiteit Beoordelende Instellingen die NEN 7510 geaccrediteerd zijn door de Raad voor Accreditatie of een NEN 7510 licentieovereenkomst hebben met NEN mogen de certificering afgeven.

Changelog release 1.0 versie 0.99

De belangrijkste wijzigingen in deze versie zijn:

Architectuur en technische specificaties

- Toegevoegd: XML-producten voor de Zorgaanbiederslijst, de whitelist en de OAuth Client List.
- Toegevoegd: nadere afspraken over de technische adressering van endpoints en de opbouw van OAuth-URI's.
- Gewijzigd: uitbreiding en verbetering van het metamodel en de bijbehorende invarianten en stringtypes.
- Gewijzigd: relatie tussen de componenten op de applicatielaag enerzijds en de netwerklaag anderzijds.
- Gewijzigd: term "gateway" vervangen door de afzonderlijke componenten op de applicatielaag.
- Toegevoegd: afspraken over logging.
- Gewijzigd: whitelist is gesplitst in een whitelist en een OAuth Client List.
- Gewijzigd: frequentie van het ophalen van de ZAL, OAuth Client List en whitelist verhoogd.

Governance

- Gewijzigd: eisen waaraan zorgaanbiedersnamen moeten voldoen.
- Verwijderd: proces opvragen en consolideren logging.

Communicatie

- Gewijzigd: accessibility toestemmingsverklaring bètaversiefase verbeterd.

Changelog release 1.0 versie 0.9

De belangrijkste wijzigingen in deze versie zijn:

Grondslagen

- Gewijzigd: de tekst rond de optie van centrale voorzieningen om barrières te overwinnen is verduidelijkt en uitgebreid zodat het ook de keuze voor decentrale voorzieningen voor de aansluiting van zorgaanbieders op het MedMij-netwerk omvat.
- Gewijzigd: de begrippenlijst is ingekort en beschrijft nu enkel de belangrijkste begrippen die relevant zijn voor de grondslagen.

Juridisch kader

- Toegevoegd: data van publicatie van toegepaste wetsartikelen.
- Gewijzigd: wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens in de zorg is opgenomen in de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wet BSN-z). Toelichting op beide wetten in het juridisch kader zijn daarom samengenomen en de Wet BSN-z heeft een nieuwe titel gekregen, namelijk de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz).
- Gewijzigd: beschrijving van de relatie met de AVG is aangepast.

Overeenkomsten

- Gewijzigd: nieuwe introductie op de overeenkomstenstructuur met een toelichting op de verschillende rechtsrelaties.
- Toegevoegd: in deelnemersovereenkomsten en verwerkersovereenkomst opgenomen dat alleen gegevens over personen ouder dan 16 jaar worden verstrekt.
- Toegevoegd: artikel met afspraken rond uittreding van een deelnemer (7.5).
- Gewijzigd: uitbreiding artikelen met betrekking tot het intellectueel eigendom (11).
- Toegevoegd: de verplichting om minimaal één gegevensdienst aan te bieden.

Architectuur en technische specificaties

- Gewijzigd: beperking van de Juridica-laag tot alleen de rollen.
- Gewijzigd: restyling en detaillering van de totaalplaat en de platen per laag.
- Gewijzigd: detaillering op vele aspecten op alle lagen.
- Toegevoegd: grondige uitbreiding van de toelichtingen op de keuzes.
- Gewijzigd: strakkere ordening van het setje use cases en use case-implementaties.
- Toegevoegd: mitigatie van beveiligingsrisico's van het OAuth-protocol.
- Toegevoegd: eerste versie van een (logisch) metamodel.
- Toegevoegd: werken met PKI-overheid-servercertificaten voor versleuteling en authenticatie van gateways.
- Gewijzigd: opzet van de gegevenscatalogus.
- Toegevoegd: enkele gegevensdiensten.
- Verwijderd: use cases rond registratie (vervangen door operationele processen).
- Gewijzigd: OCSP in plaats van CRL voor controle geldigheid certificaten.

Normenkader informatiebeveiliging

- Toegevoegd: beschrijving van manier van toetsing van de normen.
- Gewijzigd: introductie op de opzet en bedoeling van het normenkader.

Governance

- Gewijzigd: inrichting Stichting MedMij.
- Gewijzigd: beleid op de volgende onderwerpen:
 - Toetreding: op termijn beschrijvingen verwijderd;
 - Klachten en geschillen: op termijn beschrijvingen verwijderd;
 - Change en release: passend gemaakt bij inrichting Stichting MedMij en aanduiding releases veranderd.
- Toegevoegd: zorgaanbiedersnamenbeleid.
- Verwijderd: op termijn beschrijving van inrichting governance.
- Toegevoegd: overzicht van de operationele processen waarbij deelnemers een rol spelen.

Communicatie

- Toegevoegd: aangepast scherm voor de verkorte toestemmingsverklaring.

Changelog release 1.0 versie 0.8

De belangrijkste wijzigingen in deze versie zijn:

Grondslagen

- Gewijzigd: onderscheid gemaakt in gegevensdienstonafhankelijke en gegevensdienstafhankelijke afspraken.
- Vervijderd: de beschrijving van de interacties op hoofdlijnen rond het verkrijgen van nieuwe gegevens zodra deze bij de zorgaanbieder beschikbaar komen. Dit laat ruimte om dit in latere releases goed uit te werken.

Juridisch kader

- Toegevoegd: bij de toepassing van de AVG informatie over dataportabiliteit toegevoegd.
- Toegevoegd: bij de toepassing van de wet Gebruik Burgerservicenummer in de Zorg tekst toegevoegd. Vanaf: "In het geval ...".
- Toegevoegd: aanpassingswet richtlijn inzake elektronische handel opgenomen.
- Toegevoegd: implementatiewet richtlijn consumentenrechten opgenomen.
- Toegevoegd: aansprakelijkheid wederom opgenomen. Dit dient nog verder uitgewerkt te worden.

Overeenkomsten

- Gewijzigd: specifieke deelnemersovereenkomsten opgenomen voor de bètaversiefase (bètaversieovereenkomsten).
- Toegevoegd: toestemmingsverklaring bètafase opgenomen.
- Toegevoegd: modelverwerkersovereenkomst zorgaanbieder - dienstverlener zorgaanbieder MedMij opgenomen.
- Gewijzigd: tekst bij de pagina Overeenkomsten is herschreven. De basis hiervoor stond eerst op de pagina Juridica.

Architectuur en technische specificaties

- Gewijzigd: architectuurplaten. In een matrixmodel zijn de rollen, processen en informatie in de verschillende lagen met elkaar in verbinding gebracht.
- Gewijzigd: teksten omgezet naar de vorm: rolbeschrijvingen en verantwoordelijkheden (afspraken met toelichtingen).
- Gewijzigd: solutions als bijlagen opgenomen in de vorm van usecases.
- Gewijzigd: use cases herschreven naar een nieuw format: flow, beschrijving processtappen, specificatie informatie en soms voorbeelden ter toelichting:
 - UC Registreren;
 - UC Opvragen zorgaanbiderslijst;
 - UC Verzamelen;
- Toegevoegd: afspraken over logging;
- Toegevoegd: model en eerste vulling van de gegevenscatalogus;
- Toegevoegd: use case implementaties bij de use cases op de laag Applicatie.

Normenkader informatiebeveiliging

- Toegevoegd: normenkader met overzicht van informatiebeveiligingsmaatregelen.

Governance

- Toegevoegd: inrichting van de governance uitgewerkt. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen een inrichting voor de bètaversiefase en een inrichting op termijn.
- Toegevoegd: het beleid is uitgewerkt op de volgende onderwerpen:
 - Toetreding;
 - Toezicht en handhaving;
 - Klachten en geschillen;
 - Change en release;
 - Privacy en veiligheid;
 - Intellectueel eigendom.

Communicatie

- Toegevoegd: communicatiehandboek met daarin afspraken over de manier waarop het merk MedMij mag worden gehanteerd.
- Gewijzigd: de gebruikersvoorlichting is aangepast en verplaatst naar communicatie. Bij zowel de Gebruikersvoorlichting persoon als de Gebruikersvoorlichting zorgaanbieder is een stuk tekst opgenomen omtrent de bètaversiefase.
- Gewijzigd: bij de Gebruikersvoorlichting persoon is tevens een stuk tekst opgenomen omtrent algemene rechten, zoals het recht op rectificatie en het recht op vergetelheid.

Grondslagen

De grondslagen beschrijven het fundament waarop de uitwerking van de afspraken in het afsprakenstelsel is gebaseerd.

Allereerst worden de omgeving van en de 'opdracht' aan het afsprakenstelsel geschetst. De [Achtergrond](#) beschrijft de achtergrond en de probleemstelling van het afsprakenstelsel, evenals de keuze voor een vrijwillig en decentraal afsprakenstelsel met dienstverleners. De [Criteria](#) expliciteren waaraan het afsprakenstelsel moet voldoen (randvoorwaarden) en op grond van welke factoren het succes van het afsprakenstelsel wordt afgemeten (doelen).

Vervolgens worden de belangrijkste ontwerpkeuzes benoemd, waarmee het afsprakenstelsel invulling geeft aan de opdracht. De [Principes](#) geven een overzicht van de richtinggevende ontwerpkeuzes. De [Opzet](#) van het afsprakenstelsel geeft aan hoe dit zich doorvertaalt in de werking van de gegevensuitwisseling en doet dat aan de hand van een overzicht van de betrokken rollen, hun verantwoordelijkheid en de interacties tussen de rollen.

Tot slot geeft de [Begrippenlijst](#) de formele definities van begrippen die in de uitwerking van het afsprakenstelsel worden gebruikt.

Achtergrond

- [De persoonlijke gezondheidsomgeving](#)
- [Wat zijn kenmerken van een goed afsprakenstelsel?](#)
- [Doel en scope van het MedMij Afsprakenstelsel](#)
- [De waarde van het MedMij Afsprakenstelsel voor de persoon en zijn persoonlijke gezondheidsomgeving](#)

Steeds meer mensen willen inzicht in hun gezondheid. MedMij zorgt ervoor dat iedereen die dat wil kan beschikken over zijn gezondheidsgegevens in een zelfgekozen persoonlijke gezondheidsomgeving. Bijvoorbeeld in een app of een website. Daarvoor moet zo'n app of site veilig kunnen communiceren met alle plekken waar de informatie opgeslagen staat. Denk aan ziekenhuis, de huisarts, het consultatiebureau en de apotheek. MedMij is dé Nederlandse standaard voor het veilig en betrouwbaar uitwisselen van gezondheidsgegevens tussen jou en gezondheidsprofessionals.

De persoonlijke gezondheidsomgeving

MedMij hanteert de volgende definitie van een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO), zoals deze oorspronkelijk door de Patiëntenfederatie Nederland is geformuleerd:

“Een persoonlijk gezondheidsdossier (PGD):

- Is een universeel toegankelijk, voor leken begrijpelijk, gebruiksvriendelijk en levenslang hulpmiddel om relevante gezondheidsinformatie te verzamelen, te beheren en te delen, en om regie te kunnen nemen over gezondheid en zorg en om zelfmanagement te ondersteunen via gestandaardiseerde gegevensverzamelingen voor gezondheidsinformatie en geïntegreerde digitale zorgdiensten.
- Wordt beheerd en/of gedeeld door de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger.
- Is op zo danige wijze beveiligd dat de vertrouwelijkheid van gezondheidsgegevens en de privacy van de gebruiker worden beschermd.
- Is geen wettelijk medisch dossier, tenzij aldus gedefinieerd en daarom onderworpen aan wettelijke beperkingen.

Bron: Bierma, L. & Heldoorn, M. (2013), *Het persoonlijk gezondheidsdossier - De visie van patiëntenfederatie NPCF.*”

Een persoonlijke gezondheidsomgeving is daarmee een digitale omgeving die je in staat stelt om al je relevante gezondheidsgegevens, die verspreid staan opgeslagen bij professionals, zorginstellingen en overheden, overzichtelijk en veilig in te zien, aan te vullen met eigen metingen en te delen met wie je dat wilt. Inhoudelijke functionaliteiten, bijvoorbeeld in de vorm van digitale zorgdiensten, zijn optioneel en zullen per individu verschillen op basis van persoonlijke behoefte en situatie. Een persoon moet daarbij kunnen kiezen voor één persoonlijke gezondheidsomgeving en niet gedwongen worden meerdere omgevingen bij te houden.

Leveranciers van PGO's maken gebruik van informatie uit achterliggende systemen van aanbieders en kunnen via hun persoonlijke gezondheidsomgeving waarde toevoegen aan die gegevens met behulp van digitale zorgdiensten. Ook zullen er aanbieders van losse functionaliteiten zijn, zoals van mobiele apps die bijvoorbeeld medicatie reminders geven, die via het MedMij Afsprakenstelsel gegevens kunnen uitwisselen.

Grip op je eigen gezondheidsgegevens en toegang tot eHealth toepassingen stellen je in staat op je zelfgekozen manier aan je eigen gezondheid te werken en je zorgproces te laten ondersteunen.

Wat zijn kenmerken van een goed afsprakenstelsel?

Om tot een goed afsprakenstelsel voor gegevensuitwisseling met PGO's te komen, is naar voorbeelden in andere sectoren gekeken waar afspraken zijn gemaakt die barrières rond vertrouwen en interoperabiliteit wegnemen, onder waarborging van collectieve belangen. De afspraken hebben een wisselende mate van vrijwilligheid; veelal zijn afspraken eerst ontstaan in een vrijwillig kader en later verplichtend opgelegd. In onder andere de rechtspraak, het financiële systeem en rond elektronische identiteiten is veel ervaring opgedaan met stelsels van samenhangende afspraken. Enkele gemeenschappelijke kenmerken komen in al deze sectoren terug en als uitgangspunt gediend voor het MedMij Afsprakenstelsel.

De afspraken richten zich vrijwel altijd op professionele partijen, vaak intermediairs die optreden namens burgers of consumenten. De burgers zelf worden in hoge mate ontzorgd. Er is vaak sprake van professionele partijen die de interactie tussen twee partijen bevorderen. Een debiteur en een crediteur, een gedaagde en een eiser of een webwinkel en een klant maken gebruik van dienstverleners die de ingewikkelde uitvoering van de gewenste interactie mogelijk maken. Geld overmaken is voor de betaler en de ontvanger relatief gemakkelijk; banken handelen het ingewikkelde betalingsverkeer af voor hun klanten. Dat geldt ook voor het starten van een juridische procedure; advocaten en andere spelers in het rechtssysteem hanteren complexe procedures die gericht zijn op het bereiken van doelen voor hun cliënten. In deze sectoren is sprake van zakelijke dienstverlening door professionele partijen die onderling in een ander spel verwickeld zijn dan degenen die zij vertegenwoordigen. Ook bij PGO's is een dergelijk model van toepassing; het zijn immers niet de persoon en de aanbieder zelf die de daadwerkelijke informatie-uitwisseling op zich nemen, maar aanbieders van ict-oplossingen.

Afspraken die worden gemaakt in stelsels met intermediaire dienstverleners richten zich veelal op twee niveaus. Allereerst worden regels gesteld voor de relatie tussen de vertegenwoordiger (dienstverlener) en de vertegenwoordigde. Dit zijn tamelijk statische afspraken die zich richten op het waarborgen dat de vertegenwoordiger de belangen van de vertegenwoordigde voldoende kan dienen. Zij gaan over zaken als transparantie, het voorkomen van belangenverstrengeling, het voldoen aan professionele normen, klacht- en verhaalsmogelijkheden, de redelijkheid van commerciële bepalingen, vertrouwelijkheid en het kunnen overstappen naar concurrenten. Deze afspraken dragen bij aan het vertrouwen van de uiteindelijke gebruiker, die wordt gecompenseerd voor de kennisvoorsprong van de professionele dienstverlener. Het verlaagt ook de transactiekosten en draagt bij aan een gezonde mededinging.

Voor elk afsprakenstelsel geldt dat een goede besturing ervan op de inzet, doorontwikkeling, beheer en het controleren van de afspraken een randvoorwaarde is. Daarin dient een heldere vertegenwoordiging van de betrokken partijen geregeld te zijn en moet de inbreng en besluitvorming transparant en open toegankelijk zijn. Voor vertrouwen in het stelsel is duidelijk toezicht ook noodzakelijk. De overheid kan in de besturing en het toezicht verschillende rollen en mate van invloed uitoefenen.

Doel en scope van het MedMij Afsprakenstelsel

Het MedMij Afsprakenstelsel draagt eraan bij dat persoonsgebonden, gevoelige en vertrouwelijke gegevens op een veilige en gebruiksvriendelijke wijze uitgewisseld kunnen worden tussen PGO's enerzijds en anderzijds aanbieders (in eerste instantie), overheden en andere partijen (in een latere fase) die over relevante gezondheidsgegevens beschikken. De uitwisseling geschiedt in twee richtingen; personen kunnen gegevens ophalen en delen.

MedMij streeft naar het realiseren van interoperabiliteit voor het uitwisselen van persoonlijke gezondheidsgegevens tussen PGO-gebruikers en aanbieders. Hiertoe wordt een afsprakenstelsel overeengekomen, bestaande uit afspraken op juridisch, organisatorisch, financieel, communicatief, semantisch en technisch gebied, zodat PGO-gebruikers en aanbieders op een veilige manier gegevens kunnen uitwisselen. Partijen die deelnemen aan het MedMij Afsprakenstelsel committeren zich aan de afspraken, en kunnen diensten aanbieden op basis van de reeds overeengekomen afspraken.

Het afsprakenstelsel gaat uit van *centraal vertrouwen en decentrale operatie*. Dit houdt in dat het afsprakenstelsel eisen stelt waar deelnemers zich aan moeten houden. Dat stichting MedMij controleert of de deelnemers aan deze eisen voldoen. De decentrale operatie betekent dat de daadwerkelijke gegevensuitwisseling, zonder tussenkomst van MedMij, tussen deelnemers plaatsvindt. Het afsprakenstelsel biedt waarborgen voor een faire omgang met de belangen van de verschillende stakeholders. Bij de uitwisseling van gegevens via het MedMij-netwerk wordt uitgegaan van decentrale voorzieningen, tenzij er alleen een centrale voorziening beschikbaar is.

De waarde van het MedMij Afsprakenstelsel voor de persoon en zijn persoonlijke gezondheidsomgeving

Door een persoonlijke gezondheidsomgeving te gebruiken die het MedMij-label draagt, kan iemand erop vertrouwen, dat deze PGO deelneemt aan het MedMij-netwerk en op een veilige manier gegevens kan uitwisselen met aanbieders. Voorwaarden opgelegd vanuit het MedMij Afsprakenstelsel borgen dat een persoonlijke gezondheidsomgeving met het MedMij-label op een veilige manier omgaat met gegevens. Er kunnen dus apps of eHealth-toepassingen zijn die niet kunnen of mogen werken via het MedMij Afsprakenstelsel.

Een persoonlijke gezondheidsomgeving met het MedMij-label is een waarborg voor betrouwbare grip op je gezondheidsgegevens. MedMij zegt dus iets over integriteit, validiteit, actualiteit en interoperabiliteit, maar niet over de inhoudelijke functionaliteit van een PGO. Het gebruik van aanvullende functionaliteiten stelt mensen in staat om gezonder te leven en actiever bij te dragen aan een behandeling.

De inrichting van een persoonlijke gezondheidsomgeving zal net zo gepersonaliseerd zijn met aanvullende functionaliteiten als een smartphone dat is met apps. Mensen zullen zelf de functionaliteiten en apps gebruiken en kiezen die zij goed vinden. Op die manier wordt ingespeeld op de behoefte van de PGO-gebruiker via marktwerking. MedMij zegt om deze redenen niets over inhoudelijke functionaliteit en apps. Dat kan veranderen onder invloed van de verdere afspraken over hetgeen pre concurrentieel en/of standaard gegarandeerd moet zijn in het MedMij Afsprakenstelsel.

Principes

- [Inleiding](#)
- [Principes](#)
 - [Neutraliteit](#)
 - [Speelveld](#)
 - [Informatieregie](#)
 - [Ontwikkeling](#)

Inleiding

Principes zijn richtinggevende uitspraken over ontwerpkeuzes in het afsprakenstelsel. Zij gaan over de manier waarop de doelen zo goed mogelijk worden bereikt en recht wordt gedaan aan de randvoorwaarden. Principes op deze pagina betreffen algemene uitspraken. Daar waar principes betrekking hebben op een specifieke invalshoek (bijvoorbeeld juridica of architectuur) zijn zij te vinden bij de betreffende onderdelen van het afsprakenstelsel. Principes worden voorzien van een rationale, waarin de belangrijkste ontwerpafwegingen zijn opgenomen.

De principes zijn geordend in vier groepen:

- Neutraliteitsprincipes bakenen het MedMij Afsprakenstelsel af op de aspecten waarover zij wel en niet wil gaan.
- Speelveldprincipes gaan over de rol van dienstverleners in het MedMij Afsprakenstelsel.
- Informatieregieprincipes gaan over de aard van de regie die de persoon in het MedMij Afsprakenstelsel kan voeren, in relatie tot aanbieders en gezondheidsinformatie.
- Ontwikkelprincipes gaan over hoe het MedMij Afsprakenstelsel zich ontwikkelt en hoe die ontwikkeling gestuurd wordt.

Principes

De onderstaande tabel kan worden gebruikt om de principes te sorteren op nummer of op groep.

Nummer	Titel	Groep
1	Het MedMij-netwerk is zoveel mogelijk gegevensneutraal	Neutraliteit
2	Dienstverleners zijn transparant over de gegevensdiensten	Speelveld
3	Dienstverleners concurreren op de functionaliteiten	Speelveld
4	Dienstverleners zijn aanspreekbaar door de gebruiker	Speelveld
5	De persoon wisselt gegevens uit met de aanbieder	Informatieregie
6	MedMij spreekt alleen af wat nodig is	Neutraliteit
7	De persoon en de aanbieder kiezen hun eigen dienstverlener	Speelveld
8	(vervallen)	-
9	De dienstverleners zijn deelnemers van het afsprakenstelsel	Speelveld
10	Alleen de dienstverleners hebben controle over persoonsgegevens bij de uitwisseling	Speelveld
11	Stelselfuncties zijn de start ingevuld	Ontwikkeling
12	Het afsprakenstelsel is een groeimodel	Ontwikkeling
13	Ontwikkeling gebeurt in een half-open proces met verschillende stakeholders	Ontwikkeling
14	Uitwisseling is een keuze	Neutraliteit
15	Het MedMij-netwerk is gebruiksrechten-neutraal	Neutraliteit
16	De burger regisseert zijn gezondheidsinformatie	Informatieregie
17	Aan de persoonlijke gezondheidsomgeving zelf worden eisen gesteld	Speelveld
18	Afspraken worden aantoonbaar nageleefd en gehandhaafd	Speelveld
19	Het afsprakenstelsel maakt gebruik van passende normen en standaarden	Neutraliteit

De principes worden hieronder per groep beschreven.

Neutraliteit

P1 - Het MedMij-netwerk is zoveel mogelijk gegevensneutraal

De dienstverleners vormen onderling een netwerk voor de uitwisseling van gegevens tussen het persoonsdomein en het aanbiedersdomein. Dit netwerk bestaat uit alle dienstverleners die deelnemen aan het afsprakenstelsel. Via een dienstverlener in het ene domein kunnen alle dienstverleners in het andere domein bereikt worden. Een dienstverlener die deelneemt aan het netwerk is verplicht om te interacteren met andere dienstverleners wanneer de gebruiker daarom vraagt. Daarmee

kan een gebruiker via een dienstverlener in potentie toegang krijgen tot alle gebruikers in het andere domein. Het MedMij-netwerk regelt de totstandkoming van gegevensuitwisselingen, inclusief het proces van adressering en authenticatie, en het feitelijke transport van de gegevens tussen de dienstverleners. De opzet van het netwerk is zoveel mogelijk neutraal met betrekking tot de structuur of de inhoud van de gegevens zelf. Deze kern van afspraken is gegevensdienstonafhankelijk. Daarbovenop kunnen specifieke afspraken gelden die van toepassing zijn voor een bepaalde gegevensdienst of verzameling van gegevensdiensten.

P6 - MedMij spreekt alleen af wat nodig is

Onderwerpen die al geregeld zijn in wet- en regelgeving of technisch geen barrière vormen, komen niet in het afsprakenstelsel. Het stelsel richt zich op afspraken die nodig zijn om barrières te doorbreken en streeft geen volledigheid na. Op deze wijze wordt de kracht van bestaande normen ook zoveel mogelijk gebruikt en verbeterd de de mogelijkheid om het afsprakenstelsel te onderhouden. Wijzigingen in wet- en regelgeving of generieke technische innovaties (als zij de overige keuzes in het afsprakenstelsel niet raken) kunnen door deelnemers worden op- en nagevolgd zonder dat een wijziging van de formele afspraken noodzakelijk is.

P14 - Uitwisseling is een keuze

Het afsprakenstelsel laat de persoon en de aanbieder vrij om wel of niet een uitwisseling aan te gaan met een aanbieder respectievelijk persoon. Elke uitwisseling in het kader van het MedMij Afsprakenstelsel vindt plaats met goedvinden van persoon en aanbieder. Het onbetwistbaar duidelijk zijn van dat goedvinden kan verschillen. Soms kan een partij dat goedvinden wettelijk niet weigeren. Soms is wettelijk geregeld dat voorafgaand aan de uitwisseling expliciete toestemming noodzakelijk is. Maar ook in andere gevallen zal het afsprakenstelsel ervoor zorgdragen dat dat goedvinden wordt vastgesteld.

P15 - Het MedMij-netwerk is gebruiksrechten-neutraal

Het afsprakenstelsel laat de persoon en de aanbieder vrij in het gebruik van gezondheidsgegevens, in de betekenis en bedoeling die zij hebben. De gebruiksrechten van gezondheidsinformatie die omgaat in het kader van het MedMij Afsprakenstelsel volgen enkel uit de betekenis en bedoeling van die gegevens zelf en uit wet- en regelgeving. Personen en aanbieders, en/of hun respectievelijke dienstverleners, verbinden via het MedMij-netwerk aan de gegevens geen nadere gebruiksbeperkingen jegens de ander, bijvoorbeeld door middel van aan die gegevens verbonden policy's. Zo worden aanbieders niet gehinderd in hun professionele praktijk en worden Personen in de gelegenheid gesteld regie te voeren over (de informatie over) hun gezondheid.

P19 - Het afsprakenstelsel maakt gebruik van passende normen en standaarden

In eerste instantie gaat MedMij uit van bestaande normen en standaarden met de volgende voorkeuren:

- internationale boven nationale boven sectorale normen en standaarden, opdat de schaalbare interoperabiliteit en de gelijkheid in het MedMij-speelveld worden bevorderd;
- open boven half-open boven gesloten standaarden, opdat gelijkheid in het MedMij-speelveld wordt bevorderd en wordt voorkomen dat al te specifieke en niet-beïnvloedbare belangen de norm of standaard inhoudelijk gaan vervreemden van toepasbaarheid in MedMij-context;
- bewezen boven experimentele normen en standaarden, opdat de stabiliteit en kwaliteit van het MedMij Afsprakenstelsel worden bevorderd;
- standaarden en normen die ontwikkeld zijn vanuit contexten, principes en hoofdkeuzes die passen bij die van het MedMij Afsprakenstelsel, opdat het gebruik ervan voor het MedMij Afsprakenstelsel niet vroeg of laat tot ingrijpende discontinuïteit leidt en zo de duurzaamheid van het afsprakenstelsel bedreigt.

Daar waar het MedMij Afsprakenstelsel gebruik maakt van normen en standaarden, verwijst het ernaar louter als product, niet als ontwikkel-, beheer- of besturingsproces. De verwijzing geldt enkel specifieke versies van een norm of standaard, en dus geen andere versies, huidige of toekomstig. Het MedMij Afsprakenstelsel maakt voor zover nodig specifieke keuzes binnen de norm of standaard, om het gebruik te laten passen in MedMij-context.

Speelveld

P2 - Dienstverleners zijn transparant over de gegevensdiensten

De dienstverleners zijn naar elkaar en naar de gebruikers transparant over de gegevensdiensten die zij namens hun gebruikers kunnen aanbieden over het MedMij-netwerk. MedMij definieert welke gegevensdiensten over het MedMij-netwerk aangeboden mogen worden en biedt een faciliteit om het aanbod van de dienstverleners inzichtelijk te maken.

P3 - Dienstverleners concurreren op de functionaliteiten

De dienstverleners bieden hun gebruikers functionaliteit in de vorm van een persoonlijke gezondheidsomgeving, koppelingen met zorginformatiesystemen, apps en dergelijke. De dienstverleners zijn vrij in het vormgeven van dit aanbod en concurreren met elkaar om de gunst van de gebruiker. De opzet van het MedMij-netwerk maakt het mogelijk dat een gebruiker meerdere dienstverleners heeft.

P4 - Dienstverleners zijn aanspreekbaar door de gebruiker

Dienstverleners kunnen functionaliteiten zelf aanbieden, of de gegevens die zij namens de persoon hebben ontvangen op verzoek van de persoon beschikbaar stellen aan andere partijen die functionaliteit leveren in het persoonsdomein. Ook kunnen dienstverleners, in beide domeinen, ervoor kiezen de dienstverlening rond de gegevenslogistiek uit te besteden aan andere partijen. De MedMij-dienstverlener blijft echter altijd door de gebruiker aanspreekbaar op de correcte wijze van omgang met persoonsgegevens en de kwaliteit van de interactie via het MedMij-netwerk.

P7 - De persoon en de aanbieder kiezen hun eigen dienstverlener

De persoon en de aanbieder kiezen elk hun eigen dienstverlener(s), door wie zij vertegenwoordigd worden in de gegevensuitwisseling. Het werken met één dienstverlener in het gehele stelsel is niet wenselijk, omdat er dan geen keuzevrijheid zou zijn en het dan zou gaan om een centrale voorziening in plaats van een afsprakenstelsel. Dit betekent ook dat elke deelnemende dienstverlener aanbieder (DVA) alle deelnemende dienstverleners persoon (DVP) op het MedMij Netwerk gelijk moet behandelen en dat elke DVP alle DVA's op het MedMij Netwerk gelijk moet behandelen. Interne ontwerpkeuzes van een dienstverlener in het ene domein mogen niet leiden tot uitsluiten van dienstverleners in het andere domein.

P9 - De dienstverleners zijn deelnemers van het afsprakenstelsel

Het afsprakenstelsel leidt tot afspraken tussen de dienstverleners. Gebruikers zijn niet rechtstreeks deelnemer in het stelsel; dit doen we om hen zo veel mogelijk te ontzorgen. De dienstverleners zijn deelnemers in het afsprakenstelsel en binden zich privaatrechtelijk en vrijwillig aan het geheel van de afspraken.

P10 - Alleen de dienstverleners hebben controle over persoonsgegevens bij de uitwisseling

De dienstverleners wisselen tussen de domeinen persoonsgegevens uit. Dienstverleners mogen gebruikmaken van derde partijen voor de uitoefening van taken maar blijven geheel verantwoordelijk voor en aanspreekbaar op het nakomen van de afspraken. Partijen die niet onder de volledige verantwoordelijkheid van een dienstverlener vallen, mogen niet in staat worden gesteld om controle te hebben over de persoonsgegevens. Denk hierbij aan telecomproviders die connectiviteit aanbieden tussen de dienstverleners; zij kunnen een rol vervullen bij het transport van de gegevens maar alleen als zij op geen enkele manier kennis kunnen nemen van de inhoud van de uitwisseling. Met dit principe waarborgen we dat altijd helder is wie potentieel toegang hebben gehad tot persoonsgegevens, zonder dat voor gebruikers of toezichhouders een zoekplaatje ontstaat.

P17 - Aan de persoonlijke gezondheidsomgeving zelf worden eisen gesteld

MedMij voorziet in afspraken over de relatie tussen de deelnemer en de gebruiker. De persoon behoeft hierbij een bijzondere bescherming. Anders dan de aanbieder is hij geen professionele partij (het werken met gezondheidsgegevens is geen dagelijkse kost). Daarbij zijn de mogelijkheden van personen om volledig geïnformeerde afwegingen te maken in hun eigen belang onderling zeer verschillend en soms beperkt. Ook hebben personen een relatief grote vertrouwensdrempel te overwinnen omdat het gebruik van een persoonlijke gezondheidsomgeving volgens de MedMij-afspraken betrekking heeft op hun eigen gegevens (en niet die van een ander). Verder geldt dat door het gebruik van persoonlijke gezondheidsomgevingen nieuwe gegevensverzamelingen ontstaan, waarvoor minder specifieke regelgeving en ervaringen bestaan dan wanneer het gaat om gegevensverzamelingen in het aanbiedersdomein. Denk daarbij aan het ontbreken van een patiëntgeheim, waar wel een medisch beroepsgeheim bestaat in het aanbiedersdomein. Ten slotte zal de waarde van het merk MedMij en de mate waarin het erin slaagt om vertrouwensbarrières voor gegevensuitwisseling te overwinnen, mede afhankelijk zijn van de mate waarin personen vertrouwen hebben in persoonlijke gezondheidsomgevingen die uitwisselen via MedMij. Dat betekent dat er een stelselbelang is bij het waarborgen van de betrouwbaarheid van de persoonlijke gezondheidsomgevingen en de deelnemers die deze omgevingen aanbieden.

Dit leidt ertoe dat MedMij eisen stelt aan de Dienstverlener Persoon die niet alleen de uitwisseling met aanbieders betreffen, en betrekking hebben op de persoonlijke gezondheidsomgeving zelf.

P18 - Afspraken worden aantoonbaar nageleefd en gehandhaafd

Dienstverleners dienen aan te tonen dat zij zich houden aan afspraken uit het MedMij Afsprakenstelsel. Daarbij kan toetsing door derde partijen worden vereist. Enkel een intentie tot het volgen van of een juridische binding aan de afspraken is niet voldoende. Toetsing kan ook vooraf plaatsvinden. Er wordt toezicht gehouden op de naleving door een van de deelnemers onafhankelijke partij, die over een proportioneel en effectief sanctie-instrumentarium beschikt. Op deze manier wordt het onaantrekkelijker voor partijen om bewust af te wijken van de afspraken in eigen voordeel, ontstaat een actievere omgang met de afspraken die een juiste interpretatie en suggesties voor doorontwikkeling tot gevolg heeft, en wordt bijgedragen aan het vertrouwen van alle betrokkenen.

Informatieregie

P5 - De persoon wisselt gegevens uit met de aanbieder

Personen wisselen gezondheidsgegevens uit met aanbieders. Veel van de gegevens zijn geregistreerd of worden gebruikt door individuele zorgverleners. De gegevens worden echter vaak bijgehouden in een informatiesysteem op het niveau van de organisatie. Denk hierbij aan een huisartsenpraktijk of een ziekenhuis die elektronische dossiers over patiënten bijhoudt, waarbij meerdere zorgverleners het medisch dossier bijwerken en raadplegen. Steeds vaker worden dossiers ook specialisme-overstijgend bijgehouden; de ontwikkeling van een kerndossier is hiervan een goed voorbeeld. Ook kan MedMij betrekking hebben op zorgadministratieve gegevens (zoals afspraken), die worden bijgehouden door anderen dan de zorgverleners zelf. Voor de uitwisseling van gegevens is het daarom passend om te spreken van een interactie tussen de persoon en de aanbieder, waarbij de aanbieder een organisatie is van een of meer zorgverleners. De aanbieder is een logische partij om over het geheel dat nodig is voor de uitwisseling van gezondheidsgegevens met de patiënt namens de zorgverleners afspraken te maken met de dienstverlener binnen het MedMij-netwerk.

P16 - De burger regisseert zijn gezondheidsinformatie

MedMij wil iedereen die dat wil meer regie over zijn gezondheid geven. Daarvoor is het nodig dat iedereen, door middel van een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO), inzicht in zijn eigen gezondheidsinformatie heeft, en op die gezondheidsinformatie regie kan voeren. Het MedMij afsprakenstelsel kiest voor een regiemodel waarin de burger zijn eigen gezondheidsinformatie samenstelt of deelt met lezers. Deze vorm van informatieregie legt het initiatief in hoge mate bij de burger en is daarmee krachtiger dan het model waarin de burger alleen kan reageren - instemmend of afkeurend - op verkeer tussen aanbieders.

Ontwikkeling

P11 - Stelselfuncties zijn vanaf de start ingevuld

Het functioneren van het MedMij-netwerk en het afsprakenstelsel zijn mede afhankelijk van de mate waarin het stelsel als geheel in staat is om in te spelen op ontwikkelingen in de omgeving of in de operatie, zowel positieve als negatieve. Daarbij zijn rollen nodig die zich richten op het belang van het stelsel, en niet op een specifieke deelnemer of een specifieke relatie tussen twee deelnemers daarin. Want er zijn vraagstukken (zoals doorontwikkeling, het beslechten van geschillen of het reageren op een beveiligingsincident) die het belang van een of twee deelnemers overstijgen. De belangrijkste stelselfuncties, waaronder minimaal ontwikkeling, toezicht en handhaving, zijn vanaf de start van het afsprakenstelsel ingevuld. De diepgang van deze functies en de organisatie(s) die deze rollen vervullen kunnen in de loop van de tijd wijzigen.

P12 - Het afsprakenstelsel is een groeimodel

Het MedMij Afsprakenstelsel ontwikkelt voortdurend. Ontwikkelingen binnen en rondom MedMij kunnen aanleiding geven om afspraken uit het stelsel te wijzigen.

P13 - Ontwikkeling gebeurt in een half-open proces met verschillende stakeholders

Het afsprakenstelsel wordt (door)ontwikkeld in samenspraak met de stakeholders, waaronder vertegenwoordigers van de deelnemers, de gebruikers en partijen met een belang bij het functioneren van het stelsel. Dit zorgt ervoor dat (door)ontwikkeling en gebruik zoveel mogelijk van elkaar profiteren, implementatie kan versnellen en draagvlak ontstaat bij de afnemers van het ontwikkelproces. Vanwege de aansluiting op andere initiatieven vindt de ontwikkeling plaats in een half-open proces. Samenwerking is mogelijk voor iedere partij met toegevoegde waarde; Stichting MedMij bepaalt de kaders voor en het ritme van het ontwerpproces.

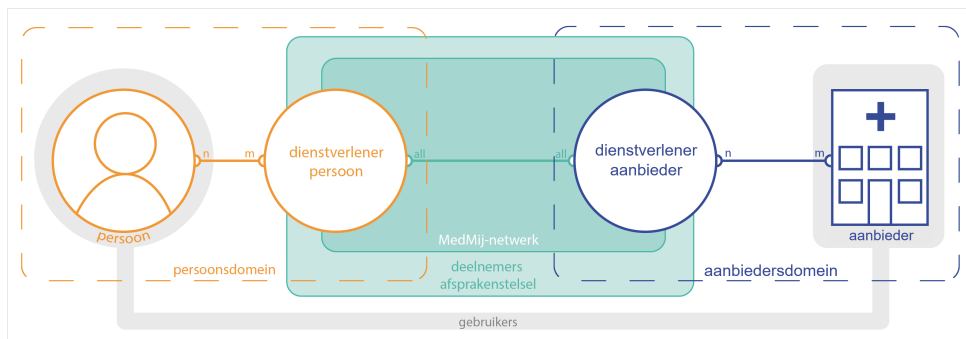
Opzet

- [Inleiding](#)
- [Rollen en relaties](#)
- [Interacties tussen de rollen](#)

Inleiding

De opzet van het afsprakenstelsel geeft op het hoogste mogelijke niveau een overzicht van de rollen in de gegevensuitwisseling via het MedMij-netwerk, hun onderlinge relaties, de interacties tussen deze rollen en de belangrijkste begrippen die geassocieerd zijn met rollen en partijen.

Rollen en relaties



We onderscheiden het Persoonsdomein en het Aanbiedersdomein. Deze begrippen helpen om een onderscheid te kunnen maken tussen datgene wat zich afspeelt in de controlesfeer van de Persoon (door hemzelf of namens hem door zijn Dienstverlener persoon) en datgene dat zich afspeelt in de controlesfeer van de Aanbieder (door hemzelf of namens hem door zijn Dienstverlener aanbieder). Op beide domeinen is verschillende wetgeving van toepassing, en in beide domeinen kan de onderlinge verhouding tussen de Dienstverlener en de Gebruiker verschillend zijn.

De Persoon en de door hem of haar gekozen Dienstverleners persoon vormen het Persoonsdomein. Een Persoon kan naar keuze gebruikmaken van een of meer Dienstverleners persoon. Een Dienstverlener persoon kan actief zijn voor een of meer Personen. Links in de afbeelding is dit weergegeven als een n-op-m-relatie. De persoon kan op basis van een machtiging vertegenwoordigd worden door een vertegenwoordiger. Waar die rol afwijkt zal dit specifiek beschreven worden in het afsprakenstelsel.

De Aanbieder en de door hem gekozen Dienstverlener aanbieder vormen het Aanbiedersdomein. De Aanbieder kiest een of meer Dienstverleners aanbieder. Een Dienstverlener aanbieder kan actief zijn voor een of meer Aanbieders. Rechts in de afbeelding is dit weergegeven als een n-op-m-relatie.

De Persoon en de Aanbieder zijn Gebruiker van MedMij. De Dienstverlener persoon en de Dienstverlener aanbieder zijn Deelnemer in het afsprakenstelsel. Alle Dienstverleners persoon en alle Dienstverleners aanbieder vormen samen het MedMij-netwerk (let op: dit is geen fysieke infrastructuur). Elke Dienstverlener persoon moet elke Dienstverlener aanbieder kunnen bereiken, en vice versa. Daarom is een 'all-to-all'-relatie opgenomen in de afbeelding.

De Dienstverleners zijn voor de interactie via het MedMij-netwerk gehouden aan een set afspraken over het gewenste en toegestane gedrag op het netwerk. Het afsprakenstelsel bevat afspraken over de interacties via het netwerk, en een aantal aanvullende afspraken waaraan de Dienstverlener zich moet houden vanuit het oogpunt van bescherming van de Gebruiker. De Dienstverleners kunnen de Gebruiker daarnaast diensten leveren waarover geen afspraken worden gemaakt via het afsprakenstelsel.

Interacties tussen de rollen

Onderstaande tabel beschrijft op het hoogste niveau de gegevensuitwisselingen tussen de gebruikers binnen het MedMij-netwerk. Hierbij is aangegeven wat de kernverantwoordelijkheid is van de verschillende rollen in het afsprakenstelsel. Het interactie-overzicht gaat niet in op de wijze waarop dit wordt gerealiseerd, en ook niet op randvoorwaardelijke interacties of gegevensuitwisselingen tussen de partijen (zoals het aansluiten op het MedMij-netwerk).

Nr.	Beoogd resultaat	Interacties
1	De Persoon heeft de gegevens die hij bij de Aanbieder opvraagt, ontvangen.	De Persoon verzoekt de Dienstverlener persoon om namens hem de Dienstverlener aanbieder te verzoeken de gevraagde gegevens zoals die bij de Aanbieder beschikbaar zijn te verzenden naar de Dienstverlener persoon.
2	De Persoon heeft de Aanbieder gegevens over de eigen gezondheid verstrekt.	De Persoon verzoekt de Dienstverlener persoon om namens hem aan de Dienstverlener aanbieder een door de Persoon aan de Dienstverlener persoon beschikbaar gestelde gegevensset te verzenden. De Dienstverlener aanbieder informeert de Aanbieder over de nieuwe gegevens.

Begrippenlijst

Begrippen

Begrip	Definitie	Domein	Synoniemen
Aanbieder	Aanbieder is de term waarmee een grote diversiteit aan dienstverleners wordt bedoeld, die vanuit hun diensten gezondheidsinformatie kunnen aanbieden en ontvangen.	Aanbiedersdomein	
Aanbiedersdomein	Alle <i>Aanbieders</i> en alle <i>Dienstverlener aanbieder</i> vormen samen het aanbiedersdomein.	Aanbiedersdomein	
Aanbiederslijst	Een lijst met <i>Aanbieders</i> die Gegevensdiensten aanbieden en eventueel ook abonnementen daarop. Hier staan welke adressen daarbij worden ontsloten met een specifieke Interfaceversie.	Aanbiedersdomein	
Abonnement	Overeenkomst tussen een <i>Aanbieder</i> en een <i>Persoon</i> voor het (mogen) leveren van Notificaties door <i>Aanbieder</i> aan <i>Dienstverlener persoon</i> . Deze release van het MedMij Afsprakenstelsel beschrijft alleen Abonnementen die betrekking hebben op Gegevensdiensten die zijn gebaseerd op de functie Verzamelen.	Tussen Persoonsdomein en Aanbiedersdomein	
Addendum aanbieder zonder behandelrelatie	Het addendum maakt het mogelijk om <i>Aanbieders</i> , die van de <i>Persoon</i> gezondheidsgegevens beschikbaar hebben, maar geen behandelrelatie met de <i>Persoon</i> hebben, gebruik te laten maken van het <i>MedMij-netwerk</i> . Dit Addendum maakt onderdeel uit van het MedMij Afsprakenstelsel en is hier onlosmakelijk mee verbonden.	Aanbiedersdomein	
Afsprakenstelsel	Set van afspraken op juridisch, organisatorisch, financieel, semantisch en technisch gebied om alle partijen voldoende vertrouwen te geven in hetgeen het stelsel hen biedt. Partijen die deelnemen aan het MedMij Afsprakenstelsel committeren zich aan de afspraken en kunnen op basis van de reeds overeengekomen afspraken, diensten aanbieden.	Alle domeinen samen	MedMij Afspraken stelsel
Authentication Client	Een Authentication Client is een applicatie die gebruikmaakt van een Authentication Server om de identiteit van een OAuth Resource Owner vast te stellen.		
Authentication Server	De Authentication Server is de server bij de DVA die de identiteit van de <i>Persoon</i> vaststelt.		
Authorization Server	De Authorization Server is de server bij de DVA die controleert of de <i>Persoon</i> voor de applicatie toegangsrechten heeft. Als de <i>Persoon</i> toestemming geeft om gegevens uit te wisselen met de <i>DVP Server</i> , dan wordt deze toestemming vastgelegd en voor uitwisseling gecontroleerd.		

Backchannel Node	Een Backchannel Node communiceert met andere backchannel nodes, waarbij voor identificatie gebruikgemaakt wordt van de verschillende lijsten die door MedMij Registratie worden geboden.		
Backchannel-verkeer	Verkeer dat niet zichtbaar is voor de <i>Persoon</i> . Het gaat hierbij om verkeer tussen servers uit verschillende domeinen, die zonder tussenkomst van een <i>Persoon</i> met elkaar communiceren.		
Catalogus	Verzameling van Gegevensdiensten die op enig moment door <i>Aanbieders</i> aangeboden mogen (of mochten) worden op het MedMij-netwerk.	Alle domeinen samen	
Deelnemer	Een <i>Dienstverlenende partij</i> binnen het MedMij Afsprakenstelsel. De <i>Dienstverlener persoon</i> en de <i>Dienstverlener aanbieder</i> zijn <i>Deelnemer</i> in het afsprakenstelsel en daarmee gehouden aan de afspraken, bekrachtigd door het tekenen van een deelnemersovereenkomst.	Persoonsdomein of Aanbiedersdomein	
Dienstverlener aanbieder	Dit betreft een rol in het MedMij Afsprakenstelsel. Deze levert Diensten aan de <i>Aanbieder</i> gerelateerd aan de uitwisseling tussen <i>Persoon</i> en <i>Aanbieder</i> en committeert zich hiervoor aan de naleving van de afspraken in het MedMij Afsprakenstelsel.	Aanbiedersdomein	DVA
Dienstverlener authenticatie	De <i>Aanbieder</i> is verplicht bij het verstrekken van gegevens vanuit een dossier de identiteit van de persoon te verifiëren, al dan niet aan de hand van het BSN. MedMij gebruikt hiervoor de door het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties toegelaten authenticatiemiddelen. Vooralsnog is DigiD het enige toegelaten middel voor dit doel.		DVAAuthN
Dienstverlener persoon	Dit betreft een rol in het MedMij Afsprakenstelsel. Levert een persoonlijke gezondheidsomgeving, een dienst aan de <i>Persoon</i> voor de regie op zijn gezondheid die minimaal gegevensuitwisseling met de <i>Aanbieder</i> mogelijk maakt via het MedMij Afsprakenstelsel.	Persoonsdomein	DVP
Dossier Afspraken en Procedures	Dossier Afspraken en Procedures wordt gekoppeld aan een Service Level Agreement (SLA). In de SLA staan de serviceafspraken die een leverancier maakt met de klant over de serviceverlening (zie het artikel SLA). Waar de SLA ingaat op de servicenormen van de serviceverlening, gaat de DAP in op de administratie en organisatie rond de serviceverlening, bijvoorbeeld welke procedures worden uitgevoerd, welke rapportages worden geleverd en welke rollen/personen zijn betrokken bij de communicatie tussen de klant en de leverancier.	Alle domeinen	DAP
DVP Server	De DVP Server is de server die gezondheidsgegevens verzamelt en deelt op verzoek van de <i>Persoon</i> en hiermee het Dossier van de <i>Persoon</i> samenstelt.	Persoonsdomein	

Eigenaar MedMij	De rechtspersoon die (eind)verantwoordelijk is voor de ontwikkeling en het beheer van het afsprakenstelsel en de informatiestandaarden die nodig zijn om gegevens in dezelfde taal te kunnen uitwisselen.		
Stichting MedMij	De rechtspersoon die eindverantwoordelijk is voor de ontwikkeling en het beheer van het MedMij afsprakenstelsel en de informatiestandaarden die nodig zijn om gegevens te kunnen uitwisselen.		
Frontchannel Node	Een Frontchannel Node communiceert met de <i>User Agent</i> van de <i>Persoon</i> , waarbij de communicatie internet facing is. De rol van <i>User Agent</i> wordt hierbij ingevuld door een webbrowser.		
Frontchannel-verkeer	Al het verkeer dat zichtbaar is voor de <i>Persoon</i> .	Tussen Persoonsdomein en Aanbiedersdomein	
Gebruiker	Een partij die gebruikmaakt van de dienstverlening van deelnemers aan het afsprakenstelsel.	Persoonsdomein of Aanbiedersdomein	
Gegevensdienst	Een gestandaardiseerde dienst voor gegevensuitwisseling met waarde voor de <i>Gebruiker</i> die door een <i>Dienstverlener</i> kan worden ontsloten via het MedMij-netwerk. MedMij definieert welke gegevensdiensten via het MedMij-netwerk ontsloten mogen worden en biedt een faciliteit om het aanbod van de dienstverleners inzichtelijk te maken.	Tussen Persoonsdomein en Aanbiedersdomein	
Gegevensdienstnamenlijst	Een lijst met de gebruiksvriendelijke namen van Gegevensdiensten.	Tussen Persoonsdomein en Aanbiedersdomein	
Gemachtigde	Een partij die op grond van een machtiging de bevoegdheid krijgt om in naam van de <i>Machtigingsverlener</i> (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>) bepaalde handelingen te verrichten, waarvan de rechtsgevolgen worden toegerekend aan de <i>Machtigingsverlener</i> (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>).	Persoonsdomein	Vertegenwoordiger
Gezondheidsgegevens	Een gegeven betreffende de geestelijke en/of lichamelijke gesteldheid van een <i>Persoon</i> .	Tussen Persoonsdomein en Aanbiedersdomein	Gezondheidsinformatie, persoonlijke gezondheidsinformatie,
Ketenmachtiging	De situatie waarin meer dan één machtigingsrelatie gebruikt moet worden om aan te tonen dat degene die een bepaalde dienst wil afnemen daartoe bevoegd is namens een eerste <i>Machtigingsverlener</i> . De ene zijde van deze keten wordt gevormd door de eerste <i>Machtigingsverlener</i> . De andere zijde van de keten wordt gevormd door de (laatste) <i>Gemachtigde</i> die degene is die de handeling uitvoert.	Persoonsdomein	

Machtiging	De vertegenwoordigingsbevoegdheid die de <i>Machtigingsverlener</i> (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>) verleent aan een ander (de <i>Gemachtigde</i>), om namens/in naam van de <i>Machtigingsverlener</i> , bepaalde rechtshandelingen te verrichten. Met de term <i>Machtiging</i> wordt de juridische vertegenwoordigingsbevoegdheid bedoeld zoals deze tussen partijen wordt afgesproken en niet de registratie daarvan die daarna in een Machtigingsregister wordt vastgelegd.	Persoonsdomein	Volmacht
Machtigingenregister	Een partij die de verantwoordelijkheid heeft voor het registreren, beheren, controleren van machtigingen en andere bevoegdheden en het afleggen van verklaringen over bevoegdheden (c.q. het op verzoek van de handelende natuurlijk persoon verstrekken van machtigingsverklaringen).	Tussen Persoonsdomein en Aanbiedersdomein	
Machtigingsverlener	Een partij (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>) die een (specifieke) machtiging verleent aan een andere partij (de <i>Vertegenwoordiger</i>).	Persoonsdomein	Vertegenwoordigde, Betroffene, Belanghebbende
Major release slot	Dit zijn de twee momenten waarop major en minor releases worden gepubliceerd. Deze release slots zijn de tweede dinsdag van april en oktober. Vallen deze data op een feestdag of in een vakantie dan wordt in overleg met de stakeholders de release op een andere datum gepland.		
Major release	Release met wijzigingen die invloed hebben op de functionaliteit en niet backwards compatible is.		
MedMij Beheer	De uitvoeringsorganisatie die invulling geeft aan de operationele verantwoordelijkheden in het afsprakenstelsel, zoals het beheren en publiceren van een aanbiederslijst en gegevensdienstnamenlijst.		
MedMij Registratie	MedMij Registratie is de applicatie voor de administratie van <i>Deelnemers</i> , de gegevensdiensten die worden aangeboden en de endpoints die hierbij horen. Deze informatie wordt uitgegeven in de verschillende lijsten.		
MedMij-netwerk	Alle <i>Dienstverleners persoon</i> en alle <i>Dienstverleners aanbieder</i> vormen samen het MedMij-netwerk. Elke <i>Dienstverlener persoon</i> moet met elke <i>Dienstverlener aanbieder</i> kunnen uitwisselen en vice versa.	Tussen Persoonsdomein en Aanbiedersdomein	Netwerk
Minor release	Release met wijzigingen die invloed hebben op de functionaliteit en die backwardscompatible zijn.		

Notificatie	Kennisgeving van <i>Aanbieder</i> aan <i>Dienstverlener persoon</i> .	Tussen Persoonsdomein en Aanbiedersdomein	
Notification Client	Een geautomatiseerde rol van <i>Dienstverlener aanbieder</i> voor het namens <i>Aanbieders</i> plaatsen van Notificaties.		
Notification Server	Een geautomatiseerde rol van <i>Dienstverlener persoon</i> waarop de <i>Aanbieder</i> Notificaties kan aanbieden.		
OAuth Authorization Server	Een OAuth Authorization Server is een Authorization Server die gebruikmaakt van het OAuth 2.0 raamwerk.		
OAuth Client	Een OAuth Client is een Resource Client die gebruik maakt van het OAuth 2.0 raamwerk.		
OAuth Client List	Een lijst met de namen van <i>Dienstverleners persoon</i> , welke Gegevensdiensten zij ondersteunen en naar welke adressen mogelijk Notificaties in het kader van Abonnementen op die Gegevensdiensten kunnen worden gestuurd, met de bijbehorende Interfaceversie.		
OAuth Resource Owner	Een OAuth Resource Owner is een <i>Persoon</i> die een OAuth Client autoriseert voor toegang tot een OAuth Resource Server. De toegang is beperkt tot het bereik van de verleende autorisatie.		
OAuth Resource Server	Een OAuth Resource Server is een Resource Server die gebruikmaakt van het OAuth 2.0 raamwerk.		
Opgever	De handelend natuurlijke persoon die opgave doet aan een Machtigingsregister van een verleende machtiging zodat deze gebruikt kan worden en de voor deze registratie vereiste bewijzen aanlevert.		
Optionele versie	Dit is de versie van het afsprakenstelsel waar deelnemers aan mogen voldoen. Deze heette voorheen de optionele versie.		
Ouderlijk gezaghebbende	Een partij die op grond van ouderlijk gezag de wettelijke bevoegdheid heeft om in naam van een kind van 0 tot 12 jaar (lees: Vertegenwoordiger) bepaalde handelingen te verrichten.		Vertegenwoordiger
Patches	Kleine wijzigingen die geen invloed hebben op de functionaliteit en backwards compatible zijn.		
Persoon	Degene op wie Gezondheidsgegevens betrekking hebben die via MedMij worden uitgewisseld en tevens de Gebruiker in het Persoonsdomein.	Persoonsdomein	Burger, individu, patiënt, cliënt, zorgconsument,

			zorggebruiker
Persoonlijke gezondheidsomgeving	Een persoonlijke gezondheidsomgeving is een dienst aan de Persoon voor de regie op zijn gezondheid die minimaal gegevensuitwisseling met de <i>Aanbieder</i> mogelijk maakt via het MedMij Afsprakenstelsel.	Persoonsdomein	PGO, persoonlijk gezondheidsplatform
Persoonsdomein	Alle <i>Personen</i> en alle <i>Dienstverleners personen</i> vormen samen het persoonsdomein.	Persoonsdomein	
Release (slot)	Tijdslots waarin wijzigingen worden opgenomen in de verplichte versie en de optionele versie. Er zijn 12 release slots in een jaar, waarvan er 2 major release slots zijn.		
Resource Client	De Resource Client is de applicatie die verbinding maakt met een Resource Server.		
Resource Server	De <i>Resource Server</i> is de applicatie waar gegevens kunnen worden verzameld of waarmee gegevens gedeeld kunnen worden.		
Rol	Een samenhangende set van verwachte en overeengekomen verantwoordelijkheden en interacties in het MedMij Afsprakenstelsel. Aan een rol zijn afspraken gekoppeld die zijn vastgelegd in het MedMij Afsprakenstelsel. Een rol kan worden vervuld door een natuurlijke persoon en/of organisatie.	Alle domeinen samen	
Service Level Agreement	Een Service Level Agreement (SLA) is een overeenkomst waarin de kwaliteit is beschreven van de diensten die worden geleverd. De overeenkomst kan zowel een contract met externe als interne partijen zijn. Dankzij een SLA is een afnemer op de hoogte van de invulling en kosten van de diensten die hij inkoopt en kan de leverancier erop worden afgerekend als hij niet de afgesproken kwaliteit levert.	Alle domeinen	SLA
Subscription Client	Een geautomatiseerde rol van de <i>Dienstverlener persoon</i> voor het namens <i>Personen</i> aangaan van Abonnementen.		
Subscription Server	Een geautomatiseerde rol van de <i>Dienstverlener Aanbieder</i> (met Authorization Server en Subscription Server) voor het namens <i>Aanbieders</i> aangaan van Abonnementen.		
Substitutie	Het door de <i>Gemachtigde</i> doorgeven van zijn machtiging aan een ander persoon.	Persoonsdomein	
User Agent	De applicatie die de <i>Persoon</i> gebruikt om de MedMij-functies uit te voeren.	Persoonsdomein	
Verplichte versie	Dit is de versie waarop geaccepteerd wordt oftewel de versie waaraan de deelnemers moeten voldoen. Deze versie is gepubliceerd in de Confluence-omgeving MM Verplicht.	Persoonsdomein	
Vertegenwoordigde	Een partij (lees: Persoon) waarvoor een specifieke bevoegdheid uitgevoerd wordt door een andere partij op basis van:	Persoonsdomein	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. een vrijwillige (specifieke) machtiging die de <i>Vertegenwoordigde</i> verleent aan die andere partij (de <i>gemachtigde</i>). 2. een wettelijke machtiging op grond van het ouderlijk gezag voor personen van 0 tot 12 jaar. 		
Vertegenwoordiger	Een partij die op basis van een vrijwillige Machtiging of wettelijke Machtiging op grond van het ouderlijk gezag de bevoegdheid verkrijgt om in naam van de <i>Vertegenwoordigde</i> bepaalde handelingen te verrichten.	Persoonsdomein	
Vertegenwoordiging	De rechtsfiguur die inhoudt dat van een door een bepaalde partij (de <i>vertegenwoordiger</i>) in naam van een andere partij (<i>Vertegenwoordigde</i>) met een derde een verrichte Rechtshandeling aan de <i>Vertegenwoordigde</i> wordt toegerekend.	Persoonsdomein	
Volmacht	De bevoegdheid die een volmachtgever (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>) verleent aan de <i>vertegenwoordiger</i> , om namens hem/in zijn naam rechtshandelingen te verrichten.	Persoonsdomein	Machtiging
Voorziening ouderlijk gezag	Een partij die de verantwoordelijkheid heeft voor het controleren en het afleggen van verklaringen over bevoegdheden op basis van het ouderlijk gezag. Op basis van de registraties van het ouderlijk gezag in het Basis Register Persoonsgegevens (BRP).		
Whitelist	Een lijst met welke Nodes actief mogen zijn op het MedMij-netwerk.		
Wijzigingen	Dit zijn aanpassingen aan het MedMij Afsprakenstelsel.		
Zorgaanbieder	Een zorgverlener of een verband van zorgverleners die behandelingsovereenkomsten kunnen aangaan met patiënten op grond van art. 7:446 BW en tevens de <i>Gebruiker</i> in het aanbiedersdomein.	Aanbiedersdomein	Zorginstelling, zorgorganisatie, brondossiehouder
Zorginformatiesysteem	Het systeem of geheel van de systemen waarin de zorgaanbieder het medisch dossier van de persoon bijhoudt.	Aanbiedersdomein	XIS

Juridisch kader

Het juridisch kader geeft een overzicht van de relevante wet- en regelgeving voor deelnemers aan het MedMij Afsprakenstelsel. Deze wet- en regelgeving heeft betrekking op de dienstverlening die met behulp van het MedMij Afsprakenstelsel wordt uitgeoefend. Dit overzicht pretendeert niet volledig te zijn. Het is en blijft te allen tijde de verantwoordelijkheid van de betrokken partijen om aan de voor hen geldende (specifieke) wet- en regelgeving te voldoen. Voor de toepassing van de in het overzicht genoemde wet- en regelgeving voor het MedMij Afsprakenstelsel is een toelichting opgenomen.

De privaatrechtelijke afspraken, op basis waarvan partijen gerechtigd zijn hun diensten in relatie tot het MedMij Afsprakenstelsel aan te bieden, zijn aanvullend op de geldende wet- en regelgeving en zijn te vinden bij [Overeenkomsten en rechtsrelaties](#).

⚠ Het juridisch kader is in deze versie van het afsprakenstelsel gericht op het domein Zorg, omdat dit het enige domein is dat in deze versie van het afsprakenstelsel ondersteund wordt. Zodra een nieuw domein aan MedMij wordt toegevoegd, moet(en) de wetgeving(en) voor dat betreffende domein worden toegevoegd aan het juridisch kader. Ook moeten dan de generieke wetten zo beschreven worden, dat ze van toepassing zijn op de verschillende domeinen in het afsprakenstelsel.

Wetgeving	Toelichting	Toepassing	Van toepassing in domeinen
<p>Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)</p>	<p>MedMij-deelnemers verwerken persoonsgegevens. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is daarmee van toepassing. De AVG behelst de waarborgen voor een aantoonbare en controleerbare rechtmatige, behoorlijke en transparante verwerking van persoonsgegevens. Een belangrijk onderdeel hiervan zijn de rechten van betrokkenen, zoals het recht op informatie en inzage.</p> <p>Een aantoonbare en controleerbare verwerking van persoonsgegevens houdt in dat iedere organisatie die persoonsgegevens verwerkt actief en controleerbaar moet kunnen aantonen dat zij zich aan de beginselen van een rechtmatig, behoorlijke en transparante verwerking van persoonsgegevens houdt. Door aan deze beginselen te voldoen, wordt gewaarborgd dat de betrokkene zicht heeft op wie voor welke doeleinde(n) welke persoonsgegevens van hem/haar verwerkt en kan hij/zij ook controle uitoefenen over de verwerking van zijn persoonsgegevens.</p> <p>Twee belangrijke begrippen uit de AVG zijn die van 'verwerkingsverantwoordelijke' en 'verwerker'. De verwerkingsverantwoordelijke heeft zeggenschap over de verwerking van persoonsgegevens en stelt het doel of de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vast. De verwerker verwerkt de persoonsgegevens in opdracht van en volgens schriftelijke instructie van de verwerkingsverantwoordelijke. Alhoewel de primaire verantwoordelijkheid voor de gegevensverwerking bij de verwerkingsverantwoordelijke ligt, is ook de verwerker aansprakelijk als de verwerking van persoonsgegevens in strijd met de beginselen van de AVG plaatsvindt, dan wel wanneer bij de verwerking van de persoonsgegevens niet conform de rechtmatige instructies van de verwerkingsverantwoordelijke is gehandeld.</p>	<p>Of een partij die met gebruikmaking van het MedMij Afsprakenstelsel verwerker of verwerkingsverantwoordelijke is, is voor de verwerking van persoonsgegevens in relatie tot het aanbieden van MedMij diensten of -gegevensdiensten, dus afhankelijk van de vraag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • welke partij(en) in de concrete situatie feitelijk (gezamenlijk) het doel en middelen bepaalt (bepalen) van de verwerking van persoonsgegevens; • of er een partij is die voor de verwerkingsverantwoordelijke 'slechts' handelt volgens de vooraf door de verwerkingsverantwoordelijke opgestelde en schriftelijke instructies en geen zeggenschap heeft over de persoonsgegevens. <p>Hieronder geven wij - gelet op de technische inrichting en werking van het MedMij Afsprakenstelsel en de daaruit voortvloeiende verwerking van persoonsgegevens - een zienswijze op de invulling van verwerkingsverantwoordelijke en verwerker. Zie voor een meer uitgebreide toelichting op de rechtsrelaties tussen de bij het MedMij Afsprakenstelsel betrokken partijen Overeenkomsten en rechtsrelaties.</p> <p>Ten eerste wordt - voor wat betreft de verantwoordelijkheidsverdeling ten aanzien van de naleving van de wet- en regelgeving in z'n algemeenheid - opgemerkt dat wettelijke verantwoordelijkheden en afspraken ten aanzien van bestaande eHealth toepassingen en/of initiatieven (tussen betrokken partijen) niet worden doorkruist door gebruikmaking van het MedMij Afsprakenstelsel.</p> <p>Gebruikmaking van het MedMij Afsprakenstelsel betekent ook geen wijziging in de verantwoordelijkheid voor de naleving van wettelijke verplichtingen in relatie tot de uitwisseling van (persoons)gegevens en/of gezondheidsgegevens ten opzichte van de situatie zoals deze gelden op basis van de WGBO, de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg en de AVG. Dit betekent dat voor een rechtmatige, behoorlijke en transparante verwerking van de (persoons)gegevens en gezondheidsinformatie via MedMij de actoren die een rol spelen in de gegevensuitwisseling via MedMij de volgende verantwoordelijkheid hebben:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De Zorgaanbieder als Gebruiker van Diensten van de Dienstverlener zorgaanbieder van het MedMij Afsprakenstelsel is gehouden tot naleving van de WGBO, de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg en is in deze hoedanigheid 'verwerkingsverantwoordelijke' voor de verwerking van persoonsgegevens in de zin van de AVG. In het geval de Zorgaanbieder als 'verwerkingsverantwoordelijke' de Dienstverlener Zorgaanbieder inschakelt om in opdracht van hem (bijzondere) persoonsgegevens met de Persoon (via het MedMij- netwerk) te verwerken, is de Zorgaanbieder voor deze verwerking van persoonsgegevens verplicht een verwerkersovereenkomst met de Dienstverlener Zorgaanbieder af te sluiten. Hiervan is bijvoorbeeld sprake bij authenticatie van de Persoon door de Zorgaanbieder als 	<p>Zorgdomein</p>

Wetgeving	Toelichting	Toepassing	Van toepassing in domeinen
		<p>gevolg van de identificatieplicht voor de Zorgaanbieder overeenkomstig de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg. Voor onder meer deze situatie wordt door het MedMij Afsprakenstelsel een Modelverwerkersovereenkomst Zorgaanbieder - Dienstverlener zorgaanbieder ter beschikking gesteld.</p> <p>2. De Dienstverlener Zorgaanbieder is 'verwerker' van de Zorgaanbieder, voor zover de Dienstverlener in opdracht van en op basis van schriftelijke instructies van de Zorgaanbieder persoonsgegevens verwerkt. Van een dergelijke situatie is bijvoorbeeld sprake bij authenticatie - in opdracht van de Zorgaanbieder - van de Persoon die (via de Dienstverlener Persoon) informatie opvraagt bij zijn Zorgaanbieder. Zie ook punt 1.</p> <p>3. De Dienstverlener Persoon is 'verwerkingsverantwoordelijke' voor de verwerking van persoonsgegevens voor Diensten en Gegevensdiensten die hij via het MedMij Afsprakenstelsel ten behoeve van de Persoon ontsluit.</p> <p>In het MedMij Afsprakenstelsel wordt de persoon niet gezien als verwerkingsverantwoordelijke. De filosofie achter de AVG is om een persoon te beschermen tegen de macht van de overheden en bedrijven over hun persoonsgegevens. Als een persoon alle plichten van de verantwoordelijke op zich moet laden en niet meer de rechten heeft die hem in de zin van de AVG toekomen, dan is hij niet beschermd, moet hij zelf het informatiebeveiligingsbeleid opstellen, verwerkersovereenkomsten sluiten etc. Dat past niet bij de bedoelingen van het wettelijk kader ter bescherming van de betrokkene. De persoon heeft wel zeggenschap over de gegevens in een persoonlijke gezondheidsomgeving, maar niet de volledige macht hierover, inclusief de verantwoordelijkheden zoals hiervoor genoemd. Hij/ zij staat in die zin in ongelijke machtsverhouding ten opzichte van bedrijven, zorgaanbieders en overheden. De Dienstverlener persoon wordt daarom gezien als zelfstandig verwerkingsverantwoordelijke binnen het afsprakenstelsel.</p> <p>Alleen in het geval dat Diensten en Gegevensdiensten via het MedMij Afsprakenstelsel worden geleverd, moet er dus een Deelnemersovereenkomst Dienstverlener Persoon of een Deelnemersovereenkomst Dienstverlener Zorgaanbieder met Stichting MedMij te worden afgesloten en kan het zijn dat eventuele bestaande overeenkomsten worden aangepast en/of uitgebreid ter waarborging van de naleving van de afspraken van het MedMij Afsprakenstelsel bij de levering van Diensten via MedMij. Zie voor een nadere uitwerking van de verwerkingsverantwoordelijkheid bij de Diensten en Gegevensdiensten Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheid.</p> <p>Gegevens die via MedMij worden uitgewisseld betreffen bijna altijd bijzondere persoonsgegevens. Deelnemers moeten hiervoor voldoen aan de normen die de AVG stelt met betrekking tot het verwerken van deze persoonsgegevens. Deelnemers zijn zelf verantwoordelijk voor de correcte implementatie van de wet. Vanwege het belang van een correcte uitvoering van deze wet door deelnemers aan het MedMij Afsprakenstelsel heeft MedMij een toelichting op de verantwoordelijkheden en normen in de AVG opgenomen.</p> <p>De AP biedt ondersteuning bij de uitvoering van de AVG. Daarnaast kan gebruik worden gemaakt van de 'Handleiding Algemene verordening gegevensbescherming en Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming' van het Ministerie van Justitie en Veiligheid. De AP heeft tevens een praktijkgids 'Patiëntgegevens in de cloud' uitgegeven. De AP heeft deze praktijkgids uitgegeven omdat het gebruik van de cloud risico's met zich meebrengt.</p>	
<p>Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)</p>	<p>De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) beschrijft de rechten en plichten van patiënten in de zorg.</p> <p>Er is sprake van een geneeskundige behandelingsovereenkomst wanneer een arts een patiënt onderzoekt of behandelt. De wet is bedoeld om de positie te versterken van patiënten die medische zorg nodig hebben.</p>	<p>Zorgaanbieders moeten de wettelijke bepalingen te volgen voor dossiervorming. Een persoonlijke gezondheidsomgeving is juridisch gezien geen dossier dat valt onder deze dossierplicht. Een Persoon houdt in een persoonlijke gezondheidsomgeving, in aanvulling op het dossier van de zorgaanbieder, vrijwillig gezondheidsdata bij.</p> <p>De Zorgaanbieder is verplicht bij het verstrekken van gegevens vanuit of het opnemen van gegevens in het medisch dossier de identiteit van de Persoon te verifiëren. Binnen het MedMij Afsprakenstelsel haalt een derde partij, de Dienstverlener persoon, namens de persoon gegevens op bij de Zorgaanbieder via de Dienstverlener aanbieder. De Persoon geeft in die</p>	<p>Zorgdomein</p>

Wetgeving	Toelichting	Toepassing	Van toepassing in domeinen
	<p>De WGBO regelt onder andere het recht op informatie over de medische situatie, inzage in het medisch dossier, recht op privacy en geheimhouding van medische gegevens (beroepsgeheim).</p>	<p>gegevensuitwisseling de Zorgaanbieder toestemming om de gegevens beschikbaar te stellen aan deze derde partij, de Dienstverlener persoon. De Zorgaanbieder doorbreekt immers het beroepsgeheim bij het verstrekken van de gegevens aan de Dienstverlener persoon. Deze toestemming moet vrijelijk zijn gegeven, voldoende specifiek, ondubbelzinnig en voldoende specifiek zijn. Hoe het verlenen van deze toestemming plaatsvindt, is beschreven in Architectuur en technische specificaties.</p> <p>De Dienstverlener aanbieder registreert, in opdracht van en volgens instructie van de Zorgaanbieder, de verkregen toestemming van de Persoon om gegevens te delen met de Dienstverlener Persoon. Op grond van de WGBO mogen minderjarigen alleen rechtshandelingen verrichten met toestemming van hun wettelijk vertegenwoordiger. De leeftijdsgrens is in de WGBO op 16 jaar gesteld. Personen vanaf 16 jaar mogen dus zelfstandig beslissen over de medische behandeling.</p> <p><i>De WGBO maakt onderscheid in personen van 0 - 11 jaar en personen van 12 - 16 jaar. In het MedMij afsprakenstelsel is hier rekening mee gehouden. Een samenvatting van de specifieke maatregelen wordt hier opgenomen.</i></p> <p>Op het omgaan met de door de Persoon aangeleverde gegevens berusten de plichten van de zorgaanbieder conform 'goed hulpverlenerschap', die nader zijn gedefinieerd in de WGBO, evenals de bepalingen rond dossiervorming en medisch beroepsgeheim. Dat betekent dat de Zorgaanbieder bepaalt welke gegevens uiteindelijk worden opgenomen in het medisch dossier en welke actie hierop wordt ondernomen.</p> <p>Bij een persoonlijke gezondheidsomgeving geniet de Persoon niet de bescherming van het medisch beroepsgeheim. In aanvulling op de bestaande privacy wet- en regelgeving wordt daarom binnen het MedMij Afsprakenstelsel van belang geacht om de Persoon tevens te wijzen op de gevoeligheid van de gezondheidsgegevens. In de Gebruikersvoorlichting bieden we hiervoor ondersteunende teksten.</p>	
<p>Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg</p>	<p>De wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg gaat over de rechten en waarborgen voor cliënten bij elektronische gegevensuitwisseling en het beschikbaar stellen van gegevens via elektronische uitwisselingssystemen. Daarnaast verplicht het zorgaanbieder het burgerservicenummer (BSN) van hun patiënten vast te leggen in hun administratie. Met het BSN kan de identiteit van de patiënt worden vastgesteld. Ook bij het verstrekken van persoonsgegevens met betrekking tot de verlening van, indicatiestelling voor of verzekering van zorg aan andere zorgaanbieder, een indicatieorgaan of aan zorgverzekeraars moet de zorgaanbieder het BSN gebruiken.</p> <p>Gebruik van het BSN is vastgelegd in een gesloten stelsel. Het gebruik van het BSN is alleen toegestaan als er wettelijke gronden zijn voor de verwerking.</p> <p>Verwerkingsverantwoordelijken bij de overheid en de zorg, inclusief zorgaanbieder, indicatieorganen en zorgverzekeraars mogen – onder voorwaarden – het BSN verwerken. Er is een uitzondering voor verwerkers die optreden namens verwerkingsverantwoordelijken (AVG). Verwerkers mogen, in het kader van hun verwerkersrol, gegevens verwerken ten behoeve van de eerdergenoemde verwerkingsverantwoordelijken, waaronder het BSN.</p> <p>In de wet is de bepaling opgenomen dat voor beschikbaarstelling van gegevens</p>	<p>De Zorgaanbieder, in het BSN-domein, is verplicht bij het verstrekken van gegevens vanuit of het opnemen van gegevens in het medisch dossier de identiteit van de Persoon te verifiëren aan de hand van het BSN. In Nederland wijst het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) de digitale identiteitsmiddelen aan die gebruikt kunnen worden voor deze verificatie. Binnen het MedMij Afsprakenstelsel gebruikt de Dienstverlener zorgaanbieder, onder verwerkingsrelatie van de Zorgaanbieder, in verband met de verplichting het BSN te gebruiken, deze hiertoe aangewezen middelen. De Zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het bepalen van het betrouwbaarheidsniveau waartegen de identificatie plaatsvindt. Meer informatie voor het bepalen van het juiste betrouwbaarheidsniveau is te vinden in de Handreiking Betrouwbaarheidsniveaus voor digitale dienstverlening en Onderzoek patiëntauthenticatie bij elektronische gegevensuitwisseling in de zorg, PrivacyCare en PBLQ, 2016.</p> <p>Binnen het MedMij Afsprakenstelsel wordt gebruik gemaakt van een door BZK aangewezen authenticatiemiddel. Dit middel zorgt voor de verificatie van de identiteit van de Persoon door de Zorgaanbieder. Het gebruik van dit middel is momenteel door BZK niet aan leeftijd gebonden. Dit betekent personen onder de 16 jaar in de zin van de WGBO ook kunnen beschikken over een authenticatiemiddel. Voor personen onder de 16 jaar gelden echter specifieke wettelijke regels. Voor het verstrekken en delen van gegevens aan een minderjarige moet op grond van de WGBO toestemming of een machtiging tot toestemming worden verleend door degene die de ouderlijke verantwoordelijkheid of de wettelijke verantwoordelijkheid voor het kind draagt.</p> <p>Het MedMij Afsprakenstelsel voorziet in het opvragen of delen van gegevens door de Persoon zelf of door een vertegenwoordiger en maakt gebruik van mogelijkheden om de machtiging op te vragen via de door het ministerie van Binnenlandse zaken (BZK) aangewezen middelen. Dit zijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • de machtigingsvoorziening voor vrijwillig machtigen (vanaf 2021 beschikbaar), • de gezagsvoorziening voor het bepalen van ouderlijk gezag (vanaf 2023 beschikbaar) en 	<p>Zorgdomein</p>

Wetgeving	Toelichting	Toepassing	Van toepassing in domeinen
	<p>via een elektronisch uitwisselingsstelsel de Zorgaanbieder voorafgaande toestemming van de betreffende cliënt moet krijgen (art. 15a lid 1). Bij dit alles gaat het om zogenaamde 'gespecificeerde toestemming', dat wil zeggen toestemming voor het beschikbaar stellen van alle of bepaalde gegevens aan bepaalde door de cliënt aan te duiden Zorgaanbieders of categorieën van Zorgaanbieders. Alle (categorieën van) Zorgaanbieders die de Persoon niet expliciet heeft benoemd zijn automatisch uitgesloten om gegevens die beschikbaar zijn gesteld in een elektronisch uitwisselingsstelsel, te raadplegen.</p> <p>Ook biedt deze wet een recht op elektronische inzage.</p>	<ul style="list-style-type: none"> de voorziening voor wettelijke vertegenwoordiging op basis van een gerechtelijke uitspraak (vanaf 2024 beschikbaar). <p>Met deze voorzieningen kan ook vastgesteld worden of een vertegenwoordiger gemachtigd is om gegevens uit te wisselen.</p> <p>In het geval de Persoon zich voor het eerst tot een Zorgverlener wendt, moet de Zorgverlener bij het eerste fysieke contact het BSN verifiëren. Zie ook artikel 4 en 5 sub a Wabvpz. Vervolgens valt de interactie tussen de Persoon en zijn Zorgverlener onder het vervolg van de verlening van zorg. Voor dit vervolg van de verlening van zorg mag het BSN worden verwerkt. Op grond van artikel 5 sub b Wabvpz moet de Zorgverlener zich namelijk ook voor het vervolg van een goede zorgverlening ervan te vergewissen dat het BSN betrekking heeft op de Persoon.</p> <p>De gegevensuitwisseling met een PGO de Persoon en de Zorgaanbieder wordt beschouwd als het vervolg van een goede zorgverlening, waarvoor het redelijkerwijs nodig is dat het BSN wordt verwerkt door de Zorgaanbieder bij het verstrekken of opnemen van gegevens.</p> <p>De Dienstverlener persoon heeft geen wettelijke grondslag om het BSN te mogen verwerken en heeft het BSN ter identificatie van de Persoon ook niet nodig. De Dienstverlener persoon is wel verantwoordelijk voor een goede toegangsbeveiliging aan de kant van de Persoon. Wat de afspraken zijn binnen het MedMij Afsprakenstelsel over toegangsbeveiliging en digitale identificatie is toegelicht in Architectuur en technische specificaties evenals in het Normenkader informatiebeveiliging.</p> <p>Voor de uitwisseling van gegevens tussen Zorgaanbieder en de Persoon is geen gespecificeerde toestemming vereist, zoals bedoeld in deze wet. De persoon heeft het recht te mogen beschikken over de over hem/haar vastgelegde gegevens. Wel zal, voortkomend uit de AVG, toestemming moeten zijn verleend door de Persoon aan de Dienstverlener persoon om namens de Persoon gegevens te verwerken en voortkomend uit de WGBO toestemming aan de Zorgaanbieder voor het ophalen van gegevens van of het verstrekken van gegevens aan de Dienstverlener persoon, als derde partij in opdracht van de Persoon (zie eerder). Hoe het verlenen van deze toestemming plaatsvindt, is beschreven in Architectuur en technische specificaties.</p> <p>N.B. de set van persoonsgegevens en informatie uit het medisch dossier die de Zorgaanbieder, nadat de Persoon is geïdentificeerd en de Persoon hiervoor zijn toestemming heeft verleend, verstrekt aan de Dienstverlener Persoon, zou mogelijk ook het BSN van de Persoon kunnen behelzen. De verstrekking van het BSN als onderdeel van deze rechtshandeling is niet toegestaan! De Dienstverlener Persoon is immers niet gerechtigd het BSN te verwerken. Het verdient derhalve aanbeveling dat de Zorgaanbieder bij de verstrekking van de gegevens controleert of het BSN uit de gegevensset is verwijderd.</p>	
Toezicht en controle op de naleving	<p>Binnen het zorgaanbiedersdomein zijn verschillende instanties die wettelijk toezicht houden. Dit toezicht op de uitvoering van geldende wet- en regelgeving blijft onverminderd van kracht. Via het afsprakenstelsel wordt slechts aanvullend toezicht gedefinieerd op de specifieke afspraken binnen het MedMij Afsprakenstelsel.</p> <p>De instanties die toezicht houden, zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Autoriteit Persoonsgegevens (AP) - De Autoriteit Persoonsgegevens houdt toezicht op de naleving van de wettelijke regels voor bescherming van persoonsgegevens en adviseert over nieuwe regelgeving; Autoriteit Consument en Markt (ACM) - De Autoriteit Consument en Markt houdt toezicht op de mededinging, een aantal specifieke sectoren en het consumentenrecht. De ACM zet zich in voor een gelijk speelveld met bedrijven die zich aan de regels 	<p>Stichting MedMij is verantwoordelijk voor controle op de naleving van de verplichtingen in het MedMij Afsprakenstelsel door de deelnemers.</p> <p>Stichting MedMij zal niet toezien op de uitvoering van wet- en regelgeving door de MedMij-deelnemers. Dit is de verantwoordelijkheid van de genoemde toezichthouders. Het MedMij Afsprakenstelsel betreft aanvullende afspraken op wet- en regelgeving, vastgelegd in een privaatrechtelijke overeenkomst tussen de deelnemer en de Stichting MedMij. Overtredingen van de wet- en regelgeving kunnen wel gevolgen hebben voor de positie van de Deelnemer van het MedMij Afsprakenstelsel.</p>	Zorgdomein

Wetgeving	Toelichting	Toepassing	Van toepassing in domeinen
	<p>houden, en goed geïnformeerde consumenten die voor hun recht opkomen;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) - De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is onafhankelijk toezichthouder in de Nederlandse gezondheidszorg. Door toezicht, handhaving en opsporing van strafbare feiten bewaken en bevorderen zij de veiligheid en kwaliteit van zorg; • Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) - De Nederlandse Zorgautoriteit zet zich in voor goede en betaalbare zorg die beschikbaar is als je die nodig hebt. Vanuit dat perspectief maakt de NZa regels en houdt zij toezicht op zorgaanbieders en zorgverzekeraars; • Working Party op grond van artikel 29 van de Europese richtlijn (alle toezichthouders op persoonsgegevens in Europa gezamenlijk, in Nederland AP) - De Working Party geeft 'Opinions' hoe de wet geïnterpreteerd moet worden. Zoals de interpretatie van voorwaarden voor anonimiseren, certificeren en PIA's. 		
Verordening (EU) 2017/745 van het Europees parlement en de Raad betreffende medische hulpmiddelen	<p>Deze verordening heeft tot doel het soepel functioneren van de interne markt voor medische hulpmiddelen te garanderen, uitgaande van een hoog beschermingsniveau voor de gezondheid van patiënten en gebruikers, en rekening houdend met de kleine en middelgrote ondernemingen die in deze sector actief zijn.</p> <p>Tegelijkertijd stelt deze verordening hoge kwaliteits- en veiligheidseisen aan medische hulpmiddelen, teneinde tegemoet te komen aan gemeenschappelijke veiligheidsbezwaren ten aanzien van dergelijke producten.</p> <p>Beide doelstellingen worden gelijktijdig nagestreefd en zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden waarbij de ene niet ondergeschikt is aan de andere.</p>	<p>De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd beschrijft op haar eigen website de toepassing van de verordening.</p> <p>Vanuit het MedMij Afsprakenstelsel worden geen aanvullende zaken geregeld met betrekking tot medische hulpmiddelen. Deelnemers moeten zelf een afweging te maken met betrekking tot de toepassing van deze verordening voor hun eigen dienstverlening.</p>	Zorgdomein
Aanpassingswet richtlijn inzake elektronische handel	<p>Met deze wet wordt de Richtlijn inzake elektronische handel geïmplementeerd. Deze richtlijn heeft tot doel om bij te dragen aan de goede werking van de interne markt door het vrije verkeer van diensten van de informatiemaatschappij tussen de lidstaten te waarborgen. Dit wordt gerealiseerd door belemmeringen voor de elektronische handel weg te nemen.</p>	<p>Vanuit het MedMij Afsprakenstelsel worden geen aanvullende zaken geregeld met betrekking tot deze aanpassingswet. Deelnemers moeten zelf een afweging te maken met betrekking tot de invulling van deze aanpassingswet voor hun eigen dienstverlening.</p>	Alle domeinen
Implementatiewet richtlijn consumentenrechten	<p>Deze wet implementeert de richtlijn consumentenrechten. Met deze wet wordt consumenteninformatie voor verkoop in de winkel, op afstand (via onder andere internet en telefoon) en buiten verkooppunten (bijvoorbeeld colportage) geregeld.</p> <p>Ook wordt er voor verkoop op afstand en buiten verkooppunten het herroepingsrecht (bedenktijd voor de consument) geregeld.</p>	<p>Vanuit het MedMij Afsprakenstelsel worden geen aanvullende zaken geregeld met betrekking tot deze implementatiewet. Deelnemers moeten zelf een afweging te maken met betrekking tot de invulling van deze implementatiewet voor hun eigen dienstverlening.</p>	Alle domeinen
Wet gelijke behandeling op grond van handicap en	<p>De wet gelijke behandeling op grond van handicap en chronische ziekte</p>	<p>Vanuit het MedMij Afsprakenstelsel worden geen aanvullende zaken geregeld met betrekking tot deze aanpassingswet.</p>	Zorgdomein

Wetgeving	Toelichting	Toepassing	Van toepassing in domeinen
<p>chronische ziekte (wgbh/cz)</p>	<p>(wgbh/cz) is ook van toepassing op digitale goederen en diensten. Dit houdt in dat aanbieders van goederen en diensten gehouden zijn om doeltreffende aanpassingen te verrichten (art. 2) en geleidelijk toe te werken naar algemene toegankelijkheid (art. 2a), mits dit geen onevenredige belasting vormt. Het Besluit Toegankelijkheid licht toe dat sectoren werk kunnen maken van de stap naar algemene toegankelijkheid via actieplannen.</p>	<p>Deelnemers moeten zelf een afweging te maken met betrekking tot de invulling van deze wet voor hun eigen dienstverlening. Het advies in algemene zin is: ga als ontwikkelaar van digitale goederen en diensten, waaronder ook de MedMij-deelnemers vallen, vooral ook het gesprek aan met gebruikersgroepen waarin gebruikers met een beperking vertegenwoordigd zijn. Om in dialoog te bepalen welke ontwerpbeperkingen je kunt meenemen. Vaak kom je in die dialoog vanzelf ook tot de evenredige aanpassingen, die je dan bovendien vanaf de start kunt meenemen.</p> <p>Handvatten/concreet stappenplan voor uitvoering: https://www.digitoegeankelijk.nl/onderwerpen/stappenplan-toegeankelijkheid</p> <p>De verplicht te gebruiken schermen voor de toestemmings- en bevestigingsverklaring binnen het afsprakenstelsel in de functies voor verzamelen en delen (architectuur en technische specificaties) zijn toegankelijk gemaakt conform de bepalingen in deze wet. Hetzelfde geldt voor de schermen van een door BZK aangewezen authenticatiemiddel.</p>	
<p>Aansprakelijkheid</p>	<p>Voor de aansprakelijkheid gelden de algemene regels van het Nederlands recht ten aanzien van de inhoud en omvang van wettelijke verplichtingen tot schadevergoeding.</p> <p>Aansprakelijkheid kan voortvloeien uit het niet nakomen van een wettelijke verplichting en/of het niet betrachten van de nodige zorgvuldigheid die gelet op de omstandigheden van het geval redelijkerwijs van de desbetreffende partij kan worden verwacht.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij het 'niet nakomen van een wettelijke verplichting' gaat het bijvoorbeeld om de niet naleving van de voor de deelnemer van toepassing zijnde (specifieke) wet- en regelgeving omtrent privacy en informatiebeveiliging. • Bij het 'betrachten van de nodige zorgvuldigheid' gaat het dan bijvoorbeeld om de inrichting van processen die ervoor zorgen dat aan de eisen die voor de deelnemer in het MedMij Afsprakenstelsel zijn opgenomen wordt voldaan en deze ook worden nageleefd. 	<p>Binnen het MedMij Afsprakenstelsel is iedere deelnemer aansprakelijk voor zijn eigen handelen en/of nalaten binnen de rol die hij vervult. De deelnemers mogen en kunnen niet afwijken van de algemene regels van het Nederlands recht. Hoe deze regels in een concreet geval uitwerken, is afhankelijk van de feiten en de omstandigheden van het geval.</p> <p>De aansprakelijkheid is voor Deelnemers in ieder geval uitdrukkelijk beperkt tot het eigen handelen van de Deelnemer. Hiermee wordt voorkomen dat een Deelnemer aansprakelijk zou worden gesteld voor gevallen waarbij schade optreedt die niet door hem is veroorzaakt of aan hem is toe te rekenen.</p>	<p>Alle domeinen</p>

Overeenkomsten en rechtsrelaties

- [Overzicht van partijen en rechtsrelaties](#)
- [Rechtsrelaties MedMij Afsprakenstelsel](#)
- [Overige rechtsrelaties](#)

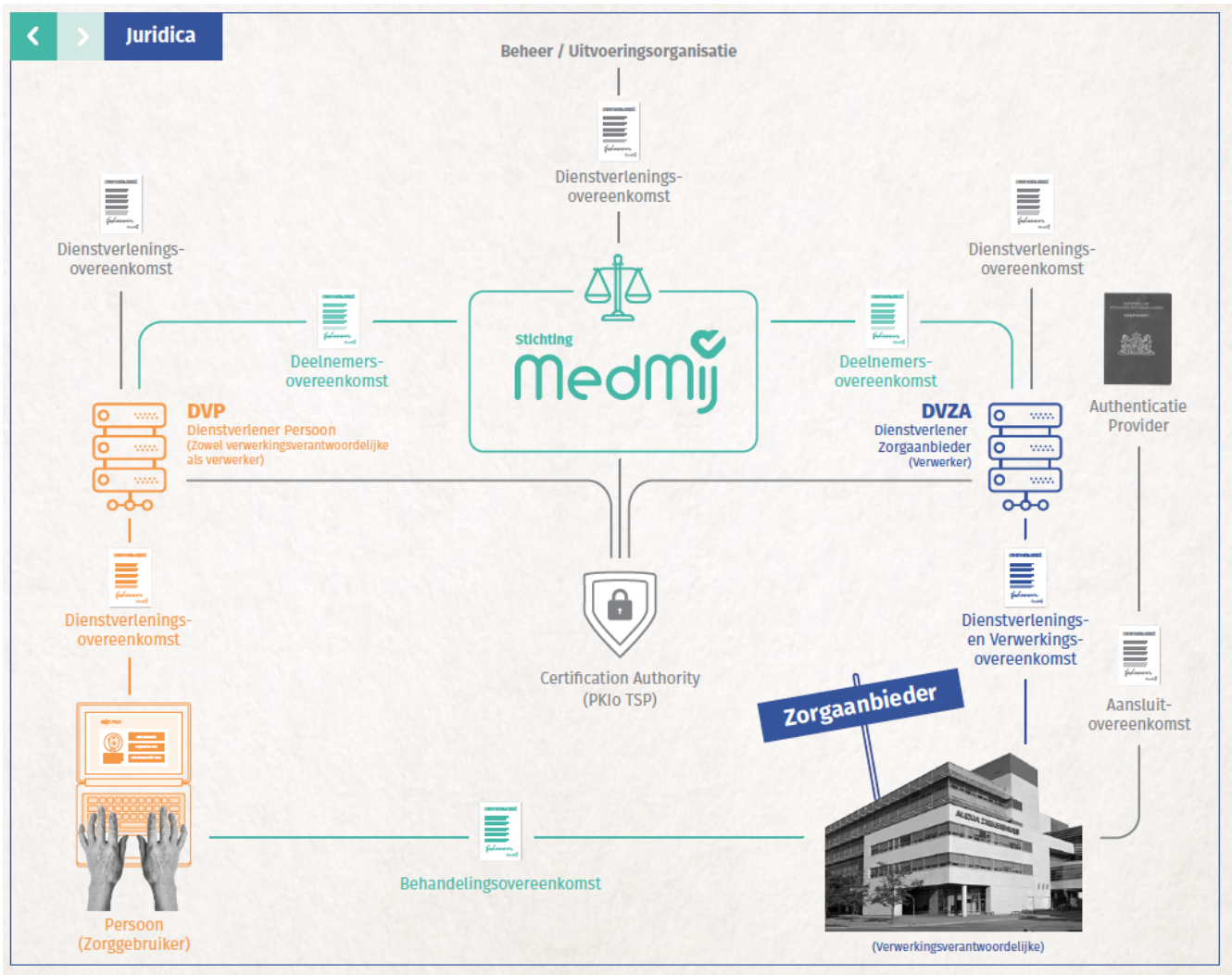
⚠ Overeenkomsten en rechtsrelaties is in deze versie van het afsprakenstelsel gericht op het domein Zorg, omdat dit het enige domein is dat in deze versie van het afsprakenstelsel ondersteund wordt. Zodra een nieuw domein aan MedMij wordt toegevoegd, moet deze pagina herzien worden. Er moet dan een generieke tekst geschreven worden, of er wordt per domein een tekst opgesteld.

MedMij maakt onderscheid tussen het *Persoonsdomein* (oranje) en het *Zorgaanbiedersdomein* (blauw). Binnen de context van MedMij valt de verwerking van persoonsgegevens in het *Zorgaanbiedersdomein* onder de verwerkingsverantwoordelijkheid van de *Zorgaanbieder*. In dit domein is het verwerken van het BSN is voor de identificatie van personen wettelijk verplicht. In het *Persoonsdomein* valt de verwerking van persoonsgegevens onder de verwerkingsverantwoordelijkheid van de Dienstverlener Persoon (DVP). De DVP heeft, sec in zijn MedMij rol, geen wettelijke grondslag voor het verwerken van het BSN.

In beide domeinen definieert MedMij een aantal rollen. MedMij verbindt deze rollen, en daarmee de domeinen, door alle voor gegevensuitwisseling benodigde afspraken vast te leggen in deelnemersovereenkomsten en in het MedMij Afsprakenstelsel. Een partij die in MedMij een rol speelt is altijd volledig verantwoordelijk voor de juiste uitvoering van die rol. Partijen kunnen verantwoordelijkheden niet verschuiven tussen rollen, wel mag gebruik gemaakt worden van onderaannemers (verwerkers). Voor onderaannemers blijft de verantwoordelijke aansprakelijk.

Alle rechtsrelaties zijn privaatrechtelijk van aard en alle deelnemers zijn gebonden aan het Nederlands recht. De figuur hieronder geeft de verschillende rechtsrelaties weer, de relaties en actoren lichten we later in dit hoofdstuk toe. De gebruikte kleuren zijn in lijn met de huisstijl in de architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel:

- in oranje de rollen en relaties in het Persoonsdomein;
- in blauw de rollen en relaties in het Zorgaanbiedersdomein;
- in groen de rollen en relaties tussen de twee domeinen.



Het MedMij Afsprakenstelsel waarborgt dat binnen het MedMij-netwerk op een veilige en betrouwbare manier persoonsgegevens en/of gezondheidsinformatie tussen de partijen (zoals Zorggebruikers, dienstverleners en zorgaanbieders) worden uitgewisseld. Om dit te bewerkstelligen behelst het MedMij Afsprakenstelsel informatiestandaarden, technische, organisatorische en juridische afspraken. Als gevolg van het afsluiten van de Deelnemersovereenkomst tussen Dienstverleners en Stichting MedMij - nadat hiertoe de toetredingsprocedure succesvol is doorlopen - worden de Dienstverleners Zorgaanbieder en Dienstverleners Persoon

Deelnemer van het MedMij Afsprakenstelsel. Iedere partij die aantoonbaar voldoet aan de afspraken van het MedMij Afsprakenstelsel kan toetreden en Deelnemer worden van het MedMij Afsprakenstelsel. Als onderdeel van het toetredingsproces moeten Deelnemers daarnaast de [Zelfverklaring integriteit](#) overleggen.

Als Deelnemer van het MedMij Afsprakenstelsel committeren partijen zich aan de naleving van de verplichtingen en afspraken die voor hun rol uit het MedMij Afsprakenstelsel voortvloeien. Deelnemers mogen op basis van de Deelnemersovereenkomst hun Diensten leveren aan *Gebruikers* (personen die een PGO gebruiken, maar ook zorgaanbieders) onder de merknaam MedMij. Om *Diensten* via het MedMij-netwerk te kunnen leveren zijn Deelnemers toetreden tot het MedMij Afsprakenstelsel.

De Persoon en de Zorgaanbieder zijn Gebruikers van Diensten van Deelnemers van het MedMij Afsprakenstelsel.

De Deelnemers zijn zelf verantwoordelijk voor het afsluiten van dienstverleningsovereenkomsten met hun Gebruikers. Deelnemers zijn zelf verantwoordelijk voor de veilige en betrouwbare werking van de Diensten die zij aanbieden. Om ervoor te zorgen dat dienstverleningsovereenkomsten tussen de Deelnemers en Gebruikers goed aansluiten op de Diensten die, met inzet van het MedMij-netwerk, worden geleverd, heeft het MedMij Afsprakenstelsel voorbeelden beschikbaar die Deelnemers kunnen gebruiken bij het afsluiten van de dienstverleningsovereenkomst met de Gebruiker. Overige voorbeelden van informatie die via het MedMij Afsprakenstelsel voor Deelnemers beschikbaar zijn:

- de Gebruiksvoorlichting persoonsdomein,
- Gebruiksvoorlichting zorgdomein en de
- Modelverwerkersovereenkomst Zorgaanbieder - Dienstverlener Zorgaanbieder.

De *Persoon* als *Gebruiker* heeft vrije keuze welke persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) hij of zij gebruikt. Op de website van MedMij is een lijst met alle Deelnemers gepubliceerd.

Overzicht van partijen en rechtsrelaties

Bij de uitwisseling van (persoons)gegevens en gezondheidsinformatie tussen Gebruikers via het MedMij-netwerk worden verschillende partijen onderscheiden die zich weer in verschillende rechtsrelaties tot elkaar verhouden. In de architectuur en technische specificaties van het MedMij Afsprakenstelsel is uitgewerkt welke rollen de partijen (Gebruikers en Deelnemers) vervullen, de functies die zij op de verschillende architectuurlagen vervullen, en welke gegevens zij met elkaar uitwisselen.

Om de verantwoordelijkheden binnen het proces van de uitwisseling van gezondheidsgegevens binnen het MedMij-netwerk inzichtelijk te maken, nemen we hieronder vanuit juridisch perspectief een overzicht op van de rechtsrelaties tussen de verschillende partijen die een rol spelen binnen het MedMij Afsprakenstelsel. De uitwerking van het MedMij Afsprakenstel gaat uit van de volgende rollen en actoren:

1. Stichting MedMij als eindverantwoordelijke voor het MedMij Afsprakenstelsel;
2. de Beheerorganisatie die in opdracht van de Stichting zorgdraagt voor het beheer van het MedMij Afsprakenstelsel;
3. de Deelnemer Dienstverlener aanbieder die binnen de kaders van het MedMij Afsprakenstelsel Diensten aanbiedt aan de Zorgaanbieder;
4. de Deelnemer Dienstverlener Persoon die binnen de kaders van het MedMij Afsprakenstelsel Diensten aanbiedt aan de Persoon;
5. de Zorgaanbieder die Diensten afneemt van de Dienstverlener Zorgaanbieder;
6. de Persoon als Gebruiker die Diensten afneemt van de Dienstverlener Persoon;
7. de Persoon als Zorggebruiker die gebruik maakt van de diensten van een zorgaanbieder;
8. de Authenticatieprovider die een Zorggebruiker (Persoon) onder verantwoordelijkheid van een Zorgaanbieder authenticiseert, en
9. De Certification Authority die authenticatiemiddelen verstrekt aan Deelnemers en voor de Stichting MedMij.

Rechtsrelaties MedMij Afsprakenstelsel

Hieronder nemen we het overzicht op van rechtsrelaties tussen de rollen/actoren waarop het MedMij Afsprakenstelsel van toepassing is met verwijzing naar de overeenkomsten in het MedMij Afsprakenstelsel.

Het uitgangspunt van het MedMij Afsprakenstelsel is dat Deelnemers (dus Dienstverlener aanbieder en Dienstverlener Persoon) als tussenpersoon fungeren voor interacties tussen Zorggebruikers en Zorgaanbieders. Dit houdt in dat de Deelnemers in opdracht van respectievelijk de Persoon en de Zorgaanbieder de gegevensuitwisseling tussen de Persoon en de Zorgaanbieder verzorgen. De Diensten die in het kader van deze opdrachtverlening via het MedMij-netwerk worden geleverd bestrijken de contractuele relaties van het MedMij Afsprakenstelsel.

Rechtsrelaties binnen MedMij	Type overeenkomst
1. Stichting MedMij - Dienstverlener Persoon	Deelnemersovereenkomst Dienstverlener Persoon
2. Stichting MedMij - Dienstverlener aanbieder	Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder

De [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon](#) en de [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder](#) bevatten de basisafspraken tussen Stichting MedMij en de Dienstverlener persoon respectievelijk de Dienstverlener aanbieder. De Deelnemersovereenkomst is voor alle Deelnemers in dezelfde rol gelijk en zorgt ervoor dat Deelnemers gehouden zijn de op hen rustende verantwoordelijkheden te nemen en verplichtingen en afspraken uit het MedMij Afsprakenstelsel zorgvuldig uit te voeren en aantoonbaar na te leven. Ook bindt de overeenkomst Deelnemers aan de bestuursafspraken die noodzakelijk zijn voor het borgen van het vertrouwen in MedMij. Deelnemers mogen binnen MedMij in hun rol alleen Diensten verrichten als zij een Deelnemersovereenkomst hebben gesloten met Stichting MedMij. Het onderlinge vertrouwen tussen partijen bij het gebruik van MedMij is (mede) gebaseerd op de overeenkomsten die Deelnemers en Stichting MedMij hebben ten aanzien van het nakomen van de afspraken in het MedMij Afsprakenstelsel. De Deelnemers zijn verantwoordelijk voor de doorvertaling van de afspraken naar hun klanten (Gebruikers) en eventueel derden (onderaannemers, verwerkers). De Deelnemers zijn, binnen de kaders van het MedMij Afsprakenstelsel, vrij om zelf in een overeenkomst met de Gebruiker nadere afspraken te maken over de inhoud en de omvang van hun dienstverlening.

Overige rechtsrelaties

Hieronder is een tabel opgenomen van mogelijke rechtsrelaties die van wezenlijke invloed zijn op het vertrouwen in een veilige en betrouwbare verwerking van en gegevensuitwisseling via het MedMij Afsprakenstelsel. Onder de tabel zijn deze relaties verder beschreven. Deze rechtsrelaties zijn van belang omdat in het technische ontwerp en de architectuur van het MedMij-netwerk componenten zijn opgenomen waarbij partijen in deze rechtsrelaties een uitvoerende verplichting hebben. Dat betekent dat afspraken tussen deze partijen ook randvoorwaardelijk zijn voor een veilige, interoperabele en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen de PGO en de informatiesystemen van de aanbieders.

Rechtsrelaties die van belang zijn voor MedMij	Type overeenkomst
I. Stichting MedMij - Beheer /uitvoeringsorganisatie	Opdrachtverlening voor ondersteuning en uitvoering van taken van Stichting MedMij
II. Dienstverlener Persoon –Gebruiker	Dienstverleningsovereenkomst Persoon.

Rechtsrelaties die van belang zijn voor MedMij	Type overeenkomst
III. Zorgaanbieder - Persoon als Zorggebruiker	Behandelingsovereenkomst
IV. Dienstverlener Zorgaanbieder – Persoon als Zorggebruiker	Toestemming (Wabvpz)
V. Zorgaanbieder – Dienstverlener aanbieder	Verwerkersovereenkomst en Dienstverleningsovereenkomst
VI. Zorgaanbieder – Authenticatieprovider	Dienstverleningsovereenkomst
VII. Dienstverlener Zorgaanbieder – Certification Authority	Dienstverleningsovereenkomst
VIII. Dienstverlener Persoon – Certification Authority	Dienstverleningsovereenkomst
IX. Stichting MedMij – Certification Authority	Dienstverleningsovereenkomst

De rechtsrelaties genoemd onder I t/m IX zijn additioneel ten aanzien van de overeenkomsten die moeten worden afgesloten voor toetreding tot het MedMij Afsprakenstelsel maar moeten dus - voor het vertrouwen in een betrouwbare en veilige werking van het MedMij Afsprakenstelsel - tussen de betrokken partijen te worden afgesloten. Partijen zijn echter zelf verantwoordelijk voor het afsluiten van deze overeenkomsten. Hieronder volgt een toelichting op de relaties.

I. Stichting MedMij - Beheer

Stichting MedMij heeft een overeenkomst met een of meer Beheerorganisaties. Dit gebeurt op basis van opdrachtstrekking voor ondersteuning en uitvoering van taken voor Stichting MedMij zoals:

1. De instandhouding van de goede technische werking van de gemeenschappelijke voorzieningen in het afsprakenstelsel.
2. Het beheer van het MedMij Afsprakenstelsel.
3. Administratie van Deelnemers
4. Acceptatie van Deelnemers

II. Dienstverlener Persoon – Gebruiker

De *Gebruiker* heeft een *Dienstverlenersovereenkomst* met de *Dienstverlener Persoon*. Binnen het MedMij Afsprakenstelsel is voor deze rechtsrelatie de Gebruiksvoorlichting persoonsdomein beschikbaar.

III. Zorgaanbieder - Persoon als Zorggebruiker

De *Zorggebruiker* heeft of had een behandelingsovereenkomst met de *Zorgaanbieder* en is dus het onderwerp van de dossiervoering van deze *Zorgaanbieder*.

IV. Zorgaanbieder –Persoon als Gebruiker

De *Gebruiker* moet *toestemming* geven aan de *Zorgaanbieder* voordat de *Zorgaanbieder* gegevens mag verstrekken aan de *Dienstverlener Persoon* die betrekking hebben op de *Gebruiker*.

V. Zorgaanbieder – Dienstverlener Zorgaanbieder

Veelal zullen de *Zorgaanbieder* en *Dienstverlener Zorgaanbieder* verschillende partijen zijn waarbij de *Zorgaanbieder* verwerkingsverantwoordelijk is en de *Dienstverlener Zorgaanbieder* verwerker. De afspraken rondom de verwerking van persoonsgegevens door een Verwerker moeten geregeld zijn in een schriftelijke overeenkomst tussen Verwerker en Verwerkingsverantwoordelijke. De meeste Dienstverleners zorgaanbieder zullen al een dergelijke verwerkersovereenkomst hebben met de *Zorgaanbieder*. Voor de specifieke MedMij-aspecten is daarvoor de [Modelverwerkersovereenkomst](#) te gebruiken. In het geval er al een bestaande overeenkomst is afgesloten tussen Verwerker en Verwerkingsverantwoordelijke kunnen Partijen kunnen ervoor kiezen de specifieke bepalingen in relatie tot de verwerking van persoonsgegevens voor MedMij uit de [Modelverwerkersovereenkomst](#) te integreren in een bestaande verwerkersovereenkomst of een andere modelovereenkomst die veel sectoren hebben. Hierbij valt te denken aan zaken zoals het in opdracht van de verantwoordelijke verwerken van het BSN, het verkrijgen van toestemming van de Persoon voor het verstrekken van gegevens aan een derde partij, namelijk de Dienstverlener persoon, het verwerken van persoonsgegevens ten behoeve van de gegevensuitwisseling (zoals logging) en de verwerking van de betreffende persoonsgegevens zelf.

VI. Zorgaanbieder –Authenticatieprovider

De *Dienstverlener Zorgaanbieder* moet, ten behoeve van haar dienstverlening aan de *Zorgaanbieder*, de identiteit van de *Gebruiker* vaststellen en heeft daarvoor een *Authenticatieprovider* nodig. De *Zorgaanbieder* en/of de *Dienstverlener Zorgaanbieder* kunnen daarvoor een overeenkomst aangaan met een *Authenticatieprovider*.

VII. Dienstverlener Zorgaanbieder – Certification Authority

Dienstverleners Zorgaanbieder moeten zich kunnen authenticeren bij *stichting MedMij* en bij *Dienstverleners Persoon*. Hiervoor moeten zij een authenticatiemiddel (certificaat) van een *Certification Authority* te betrekken.

VIII. Dienstverlener Persoon – Certification Authority

Dienstverleners Persoon moeten zich kunnen authenticeren bij *stichting MedMij* en bij *Dienstverleners Zorgaanbieder*. Hiervoor moeten zij een authenticatiemiddel (certificaat) van een *Certification Authority* te betrekken.

IX. Stichting MedMij – Certification Authority

Stichting MedMij moet zich kunnen authenticeren bij *Dienstverleners Zorgaanbieder* en bij *Dienstverleners Persoon*. Hiervoor moet zij een authenticatiemiddel (certificaat) van een *Certification Authority* te betrekken.

Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheid

- [Inleiding](#)
- [Toestemming aan de Dienstverlener persoon voor aanmaken PGO](#)
- [Aanmaken PGO minderjarige](#)
- [Authenticatie door Dienstverlener Aanbieder](#)
- [Functie Verzamelen door Dienstverlener Persoon](#)
- [Functie Delen door Dienstverlener Persoon](#)
- [Toestemming aan de Zorgaanbieder - functie Verzamelen](#)
- [Toestemming aan de Zorgaanbieder - functie Verzamelen bij minderjarige](#)
- [Rechtmatigheidsgrondslag Zorgaanbieder - functie Delen](#)

Inleiding

⚠ Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheid is in deze versie van het afsprakenstelsel gericht op het domein Zorg, omdat dit het enige domein is dat in deze versie van het afsprakenstelsel ondersteund wordt. Zodra een nieuw domein aan MedMij wordt toegevoegd, moet deze pagina herzien worden. Er moet dan een generieke tekst geschreven worden, of er wordt per domein wordt een tekst opgesteld.

Het MedMij Afsprakenstelsel onderscheidt om te beginnen twee functies voor de gegevensuitwisseling tussen de *Persoon* en zijn *Aanbieder*, namelijk de functies *Verzamelen* en *Delen*. Met de functie *Verzamelen* kan de *Persoon* zijn gegevens en gezondheidsinformatie in zijn PGO inkijken, opslaan en beheren. Met de functie *Delen* kan de *Persoon* gegevens en gezondheidsinformatie vanuit zijn PGO aan zijn *Aanbieder* aanbieden, opdat de *Aanbieder* deze informatie kan opnemen in zijn medisch dossier. Het aanmaken van een PGO-account en de authenticatie zijn beide randvoorwaarden voor het uitoefenen van de functies verzamelen en delen. Daarbij zijn authenticeren en het aanmaken van een PGO-account beide verwerkingsactiviteiten waarvoor een andere grondslag geldt, zoals hieronder beschreven.

Daarnaast is er de functie *Abonneren*, waarmee *Persoon* en *Aanbieder* kunnen afspreken dat de *Aanbieder* gedurende een zekere looptijd meldingen kan doen bij de PGO over wijzigingen in beschikbare gezondheidsgegevens. Die meldingen heten *Notificaties*. Na het afspreken van zo'n abonnement gebruiken partijen de functie *Notificeren* voor het uitwisselen van die meldingen.

In de uitvoering van de functies *Verzamelen* en *Delen* zijn verschillende rollen betrokken. Hieronder is de (verwerking)verantwoordelijkheid van deze functies uitgewerkt. Voor de verschillende functies is uitgewerkt welke partij waar in het proces welke verantwoordelijkheid heeft gelet op de (specifieke) privacy wet- en regelgeving die op betrokken partijen van toepassing is. Ook is uitgewerkt op welke grondslag of grondslagen deze partijen zich kunnen beroepen bij deze functies.

Toestemming aan de *Dienstverlener persoon* voor aanmaken PGO

Omschrijving	Referentienummer
Om ervoor te zorgen dat de <i>Persoon</i> met gebruik van zijn PGO via het MedMij-netwerk gegevens kan uitwisselen en zijn gegevens en gezondheidsinformatie in zijn PGO kan beheren, sluit de <i>Persoon</i> een dienstverleningsovereenkomst met de <i>Dienstverlener persoon</i> .	jur.aanmak.001
Deze <i>Dienstverlener persoon</i> handelt — nadat identificatie en authenticatie tussen de <i>Persoon</i> en de <i>Zorgaanbieder</i> heeft plaatsgevonden — op basis van deze dienstverleningsovereenkomst namens de <i>Persoon</i> bij de gegevensuitwisseling tussen de <i>Persoon</i> en de <i>Zorgaanbieder</i> . In het licht van de AVG is de <i>Dienstverlener persoon</i> hiermee de verwerkingsverantwoordelijke in de uitvoering van de dienstverleningsovereenkomst waarbij de <i>Persoon</i> via de PGO MedMij persoonsgegevens/gezondheidsinformatie deelt of uitwisselt met zijn <i>Zorgaanbieder</i> .	jur.aanmak.002
De rechtmatigheidsgrondslag 'noodzakelijk voor de uitvoering van de overeenkomst' (art. 6 lid 1 sub b AVG) is van toepassing voor de verwerking van de gewone persoonsgegevens in relatie tot de dienstverleningsovereenkomst die tussen de <i>Dienstverlener persoon</i> en de <i>Persoon</i> wordt afgesloten.	jur.aanmak.003
Daarnaast is de rechtmatigheidsgrondslag 'uitdrukkelijke toestemming' (art 9 lid 2 sub a AVG) van toepassing voor de verwerking van de gegevens over de gezondheid van <i>Persoon</i> in relatie tot de PGO. Het gaat immers om bijzondere persoonsgegevens waarvoor een verwerkingsverbod geldt, tenzij sprake is van een uitzondering zoals uitdrukkelijke toestemming. Dit betekent dat de <i>Dienstverlener persoon</i> als verwerkingsverantwoordelijke de expliciete toestemming van de <i>Persoon</i> moet hebben alvorens de <i>Persoon</i> gebruik maakt van zijn PGO.	jur.aanmak.004
Op grond van de artikelen 7 AVG moet de <i>Dienstverlener persoon</i> als verwerkingsverantwoordelijke in relatie tot 'toestemming' voor de gegevensuitwisseling via de PGO het volgende kunnen aantonen: a. dat en waarvoor de <i>Persoon</i> toestemming heeft verleend; b. dat de toestemming vrijelijk, specifiek, geïnformeerd en ondubbelzinnig is gegeven, en c. wie de verwerkingsverantwoordelijke is, wat de specifieke doeleinden/ het specifieke doel van de verwerking is, wie de ontvangers van de persoonsgegevens zijn en het recht om de toestemming te allen tijde in te trekken. Hieruit volgt onder meer dat duidelijk moet zijn dat gebruik van de PGO betrekking heeft op de functie verzamelen en de functie delen.	jur.aanmak.005
Om dit te kunnen aantonen, zal de <i>Dienstverlener persoon</i> een verklaring van toestemming moeten opstellen. Deze verklaring moet in een begrijpelijke, gemakkelijke, toegankelijke vorm en in duidelijke taal te worden opgesteld. Bij het geven van de toestemming moet het om een actieve handeling van de <i>Persoon</i> gaan. De voornoemde informatie in relatie tot	jur.aanmak.006

Omschrijving	Referentienummer
toestemming zal voorafgaand aan het daadwerkelijk geven van de toestemming moeten zijn verstrekt. Ook dit moet de <i>Dienstverlener persoon</i> kunnen aantonen.	
In het kader van de overeenkomst is het doel van de verwerking van de persoonsgegevens de waarborging en realisering van een veilige, interoperabele en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen de Persoon en Zorgaanbieder via de Dienstverlener Persoon en de Dienstverlener aanbieder overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel.	jur.aanmak.007
Voor zover de verwerking van persoonsgegevens door de Deelnemer wordt gebaseerd op de rechtmatigheidsgrondslag 'toestemming' in de zin van artikel 6 lid 1 AVG is de verwerking voor een ander doel dan genoemd in artikel 5.5 van deze Overeenkomst toegestaan, mits de beginselen van de AVG op deze verdere verwerking wordt toegepast, de Persoon over deze verdere verwerking wordt geïnformeerd alsmede over de rechten die de Persoon tegen deze verdere verwerking kan uitoefenen. Voor zover de verwerking van de persoonsgegevens wordt gebaseerd op de rechtmatigheidsgrondslag 'noodzakelijk voor de uitvoering van de overeenkomst' in de zin van artikel 6 lid 1 sub c AVG, is verdere verwerking van de persoonsgegevens door de Deelnemer alleen toegestaan indien de evenredigheidstoets van artikel 6 lid 4 AVG succesvol is doorlopen.	jur.aanmak.008

Aanmaken PGO minderjarige

Omschrijving	Referentienummer
Alleen de persoon die de ouderlijke verantwoordelijkheid voor het kind draagt (art 8 AVG) kan een PGO aanmaken voor een minderjarige van 0 tot 12 jaar. De reden is dat de ouder op grond van de WGBO inzage recht heeft in alle gegevens van de minderjarige tot 12 jaar. Degene met ouderlijke verantwoordelijkheid is degene die de uitdrukkelijke toestemming geeft volgens de eisen zoals omschreven onder jur.aanmak.004 en verder.	jur.aanmak.101
Voor het aanmaken van een PGO heeft de minderjarige van 12 tot 16 jaar de toestemming of machtiging tot toestemming nodig voor aanmaken van het PGO door de persoon die de ouderlijke verantwoordelijkheid voor het kind draagt (artikel 8 AVG). Een PGO is immers een dienst van de informatiemaatschappij zoals bedoeld in Richtlijn (EU) 2015/1535. De minderjarige van 12 tot 16 jaar is degene die de uitdrukkelijke toestemming geeft volgens de eisen zoals omschreven onder jur.aanmak.004 en verder.	jur.aanmak.102
Bij een minderjarige van 12 tot 16 jaar is de Dienstverlener persoon als verwerkingsverantwoordelijke verplicht om redelijke inspanningen uit te voeren om in dergelijke gevallen te controleren of de persoon die de ouderlijke verantwoordelijkheid voor het kind draagt, toestemming heeft gegeven of machtiging tot toestemming heeft verleend. Stichting MedMij toetst of deze redelijke inspanning zijn uitgevoerd en kan hiervoor richtlijnen opstellen.	jur.aanmak.103

Authenticatie door Dienstverlener Aanbieder

Omschrijving	Referentienummer
Voor de functies Verzamelen, Delen en Abonneren geldt dat in het geval de <i>Persoon</i> gegevens en/of gezondheidsinformatie met zijn Dienstverlener <i>Aanbieder</i> wil uitwisselen, of een abonnement aangaat, de <i>Zorgaanbieder</i> de <i>Persoon</i> altijd eerst moet identificeren en authenticeren. Zoals ook in het <i>Juridisch kader</i> staat wordt hiervoor binnen het MedMij Afsprakenstelsel gebruik gemaakt van een door het ministerie van BZK aangewezen authenticatiemiddel.	jur.authen.001
Het identificatie- en authenticatieproces geschiedt onder de verantwoordelijkheid van de <i>Zorgaanbieder</i> . De <i>Zorgaanbieder</i> is immers op grond van de artikelen 4, 5 en 6 van de Wabvpz, in het kader van het verlenen van zorg, verplicht de identiteit van de patiënt vast te stellen.	jur.authent.002
Hiervoor mag op basis van de Wabvpz het BSN door de <i>Zorgaanbieder</i> worden verwerkt. De interactie tussen de <i>Persoon</i> en zijn <i>Zorgaanbieder</i> via het MedMij Afsprakenstelsel wordt beschouwd als een handeling die valt onder (het vervolg van) de verlening van zorg. Hiervoor mag dan ook het BSN worden verwerkt. In het licht van de AVG betekent dit dat het de <i>Zorgaanbieder</i> is toegestaan om het BSN te verwerken op grond van art. 87 AVG en 46 Uitvoeringswet AVG. De rechtmatigheidsgrondslag voor de verwerking van het BSN op grond van de AVG is hiermee de uitvoering van een wettelijke verplichting die op de <i>Zorgaanbieder</i> als verwerkingsverantwoordelijke rust (art. 6 lid 1 sub c AVG).	jur.authent.003
De <i>Zorgaanbieder</i> maakt in het authenticatieproces van de <i>Persoon</i> — die via MedMij gegevens/gezondheidsinformatie met zijn <i>Zorgaanbieder</i> wil delen — gebruik van een verwerker: de <i>Dienstverlener aanbieder</i> . Deze <i>Dienstverlener aanbieder</i> heeft enerzijds — om als <i>Deelnemer</i> in het MedMij Afsprakenstelsel zijn <i>Diensten</i> aan de <i>Zorgaanbieder</i> te mogen aanbieden — een <i>Deelnemersovereenkomst</i> met de Stichting MedMij gesloten. Anderzijds heeft deze <i>Dienstverlener aanbieder</i> een <i>verwerkersovereenkomst</i> met de <i>Zorgaanbieder</i> gesloten. Op basis van deze verwerkersovereenkomst zorgt hij feitelijk voor, weliswaar namens, onder controle en in opdracht van de <i>Zorgaanbieder</i> , de authenticatie van de <i>Persoon</i> . Deze verwerkersovereenkomst rechtvaardigt de verwerking van de gegevens, gezondheidsinformatie en het BSN door de <i>Dienstverlener aanbieder</i> in de rol van verwerker. De <i>Dienstverlener aanbieder</i> wordt in zijn rol als verwerker beschouwd als de feitelijk beheerder van het medisch dossier die namens de <i>Zorgaanbieder</i> handelt en waarover de <i>Zorgaanbieder</i> als verwerkingsverantwoordelijke controle heeft (via de verwerkersovereenkomst).	jur.authent.101
Voor deze situatie geldt het zogenaamde afgeleid beroepsgeheim. Dit houdt in dat de <i>Zorgaanbieder</i> aansprakelijk is als door de <i>Dienstverlener aanbieder</i> in strijd met de geheimhoudingsplicht gegevens worden verwerkt. Vanwege het feit dat in de relatie tussen de <i>Dienstverlener aanbieder</i> en de <i>Zorgaanbieder</i> het afgeleide beroepsgeheim geldt en de verwerkingsverantwoordelijke hierop op kan worden aangesproken wordt de <i>Dienstverlener aanbieder</i> hiermee als rechtstreeks betrokkene in de zin van art. 7:457 BW beschouwd. Voor deze situatie hoeft op grond van art 7:457 BW geen toestemming door de patiënt te worden gegeven.	jur.authent.102

Omschrijving	Referentienummer
Met het oog op authenticatie handelt de <i>Persoon</i> dus rechtstreeks (via de <i>Dienstverlener aanbieder</i> als verwerker) met de <i>Zorgaanbieder</i> . Als hij gegevens wil uitwisselen met zijn <i>Zorgaanbieder</i> , moet de <i>Persoon</i> zich eerst authenticeren bij zijn <i>Zorgaanbieder</i> . Met deze rechtstreekse relatie wordt gewaarborgd dat de <i>Dienstverlener persoon</i> nooit kan beschikken over het BSN en/of informatie ten behoeve van de authenticatie van de <i>Persoon</i> , anders dan de terugkoppeling van de <i>Zorgaanbieder</i> (via de <i>Dienstverlener aanbieder</i>) dat de <i>Persoon</i> wel of geen gegevens kan uitwisselen met de desbetreffende <i>Zorgaanbieder</i> . Identificatie en authenticatie van de <i>Persoon</i> is derhalve een aparte rechtstreekse rechtshandeling tussen de <i>Zorgaanbieder</i> (via de <i>Dienstverlener aanbieder</i>) en de <i>Persoon</i> .	jur.authent.201
Zonder deze identificatie en authenticatie worden er geen gegevens uitgewisseld. Pas nadat de identificatie en authenticatie heeft plaatsgevonden, kan de gegevensuitwisseling in het kader van MedMij plaatsvinden. Deze gegevensuitwisseling die op het authenticatieproces volgt, is een rechtshandeling tussen enerzijds de <i>Dienstverlener persoon</i> en de <i>Persoon</i> en de <i>Dienstverlener persoon</i> en de <i>Zorgaanbieder</i> anderzijds. Zie hiervoor ook paragrafen Functie Verzamelen en Functie Delen.	jur.authent.202

Functie Verzamelen door *Dienstverlener Persoon*

Omschrijving	Referentienummer
In het kader van de dienstverleningsovereenkomst tussen de <i>Persoon</i> en de <i>Dienstverlener persoon</i> , kan de persoon een opdracht geven aan de <i>Dienstverlener persoon</i> om gegevens over de gezondheid van de <i>Persoon</i> te verzamelen.	jur.verzam.001
De rechtmatigheidsgrondslag 'noodzakelijk voor de uitvoering van de overeenkomst' (art. 6 lid 1 sub b AVG) is van toepassing voor de verwerking van de persoonsgegevens bij het uitvoeren van de functie verzamelen door de <i>Dienstverlener persoon</i> in opdracht van de <i>Persoon</i> .	jur.verzam.002
Voor het verwerken van de gegevens over gezondheid kan de <i>Dienstverlener persoon</i> zich daarnaast baseren op de uitdrukkelijke toestemming die de <i>Persoon</i> heeft gegeven bij het aannemen van het PGO.	jur.verzam.003

Functie Delen door *Dienstverlener Persoon*

Omschrijving	Referentienummer
In het kader van de dienstverleningsovereenkomst tussen de <i>Persoon</i> en de <i>Dienstverlener persoon</i> , kan de persoon een opdracht geven aan de <i>Dienstverlener persoon</i> om gegevens over de gezondheid van de <i>Persoon</i> te delen.	jur.delen.001
De rechtmatigheidsgrondslag 'noodzakelijk voor de uitvoering van de overeenkomst' (art. 6 lid 1 sub b AVG) is van toepassing voor de verwerking van de persoonsgegevens bij het uitvoeren van de functie verzamelen door de <i>Dienstverlener persoon</i> in opdracht van de <i>Persoon</i> .	jur.delen.002
Voor het verwerken van de gegevens over gezondheid kan de <i>Dienstverlener persoon</i> zich daarnaast baseren op de uitdrukkelijke toestemming die de <i>Persoon</i> heeft gegeven bij het aannemen van het PGO.	jur.delen.003

Toestemming aan de *Zorgaanbieder* - functie Verzamelen

Omschrijving	Referentienummer
Voor de functie Verzamelen moet de <i>Persoon</i> voor een rechtmatige uitwisseling van gegevens over zijn gezondheid zijn expliciete toestemming aan de <i>Zorgaanbieder</i> geven. Deze toestemming ziet op het verstrekken van de gegevens aan de <i>Dienstverlener Persoon</i> . Deze toestemming vloeit voort uit de WGBO.	jur.toestem.001
Op basis van artikel 7:457 BW mag de <i>Zorgaanbieder</i> geen gegevens uit het medisch dossier met 'anderen' delen, tenzij de patiënt hiervoor zijn toestemming heeft gegeven. De <i>Dienstverlener persoon</i> aan wie de <i>Zorgaanbieder</i> gegevens over de <i>Persoon</i> verstrekt ten behoeve van de PGO wordt als een 'ander' in de zin van de WGBO beschouwd.	jur.toestem.002
De <i>Zorgaanbieder</i> maakt voor het verlenen van toestemming gebruik van een verwerker: de <i>Dienstverlener aanbieder</i> . Deze <i>Dienstverlener aanbieder</i> heeft — om als <i>Deelnemer</i> in het MedMij Afsprakenstelsel zijn <i>Diensten</i> aan de <i>Zorgaanbieder</i> te mogen aanbieden — een <i>Deelnemersovereenkomst</i> met de Stichting MedMij gesloten.	jur.toestem.003
De <i>Dienstverlener aanbieder</i> heeft een <i>verwerkersovereenkomst</i> met de <i>Zorgaanbieder</i> gesloten. Op basis van deze verwerkersovereenkomst zorgt hij feitelijk voor, weliswaar namens, onder controle en in opdracht van de <i>Zorgaanbieder</i> , de toestemming van de <i>Persoon</i> .	jur.toestem.004
Deze verwerkersovereenkomst rechtvaardigt de verwerking van de toestemming door de <i>Dienstverlener aanbieder</i> in de rol van verwerker. De <i>Dienstverlener aanbieder</i> wordt in zijn rol als verwerker beschouwd als de feitelijk beheerder van de toestemming. De <i>Dienstverlener aanbieder</i> handelt hierbij namens de <i>Zorgaanbieder</i> . De <i>Zorgaanbieder</i> heeft als verwerkingsverantwoordelijke controle over de <i>Dienstverlener aanbieder</i> (via de verwerkersovereenkomst).	jur.toestem.005
De <i>Dienstverlener aanbieder</i> is verplicht om gebruik te maken van de <i>toestemmingsverklaring</i> die in het MedMij Afsprakenstelsel is opgenomen.	jur.toestem.100
<ul style="list-style-type: none"> De toestemmingsverklaring is zo opgezet dat duidelijk is waarvoor de <i>Persoon</i> toestemming heeft verleend. 	jur.toestem.101
<ul style="list-style-type: none"> De toestemmingsverklaring voldoet aan de voorwaarden dat de toestemming vrijelijk, specifiek, geïnformeerd en ondubbelzinnig is gegeven. 	jur.toestem.102

Omschrijving	Referentienummer
<ul style="list-style-type: none"> De toestemmingsverklaring maakt duidelijk wie de verwerkingsverantwoordelijke is, wat de specifieke doeleinden/ het specifieke doel van de verwerking is, wie de ontvangers van de persoonsgegevens zijn. 	jur.toestem.103
<ul style="list-style-type: none"> De toestemmingsverklaring is voldoende specifiek nu er ruimte is om te kiezen voor langere duur of voor het eenmalig verzamelen van gegevens. 	jur.toestem.104
<ul style="list-style-type: none"> De toestemmingsverklaring is ondubbelzinnig omdat de Persoon zelf actief een keuze moet maken door het relevante toestemmingsveld aan te vinken. 	jur.toestem.105
<ul style="list-style-type: none"> De toestemmingsverklaring biedt ruimte om een link op te nemen naar aanvullende informatie. Op deze manier kan de Zorgaanbieder voldoen aan de verplichting om de Persoon vooraf te informeren. 	jur.toestem.106
<ul style="list-style-type: none"> De toestemmingsverklaring is zo opgezet dat de Persoon begrijpt dat hij de toestemming te allen tijd kan intrekken en dat de persoon begrijpt op welke wijze hij dat kan doen. 	jur.toestem.107

Toestemming aan de *Zorgaanbieder* - functie Verzamelen bij minderjarige

Omschrijving	Referentie
Voor het verzamelen van gegevens van minderjarigen tot 12 jaar geeft de wettelijk vertegenwoordiger toestemming aan de zorgaanbieder op basis van de WGBO. In beginsel zijn dat de met het gezag belaste ouders, waarbij toestemming van één ouder met gezag voldoende is. De dienstverlener aanbieder controleert het ouderlijk gezag via het daarvoor ingerichte landelijke register. De toestemming wordt enkel per verzameling gegeven aangezien de leeftijdscontrole nodig is en er tussentijds wijzigingen mogelijk zijn in het ouderlijk gezag en hernieuwde controle daarom nodig is.	jur.toestem.201
Voor minderjarigen van 12 tot 16 jaar wordt in een gecontroleerde pilot onderzocht op welke manier de toestemming de Zorgaanbieder voor het verzamelen van gegevens in de PGO moet worden ingericht.	jur.toestem.202

Rechtmatigheidsgrondslag *Zorgaanbieder* - functie Delen

Omschrijving	Referentie
Bij de functie Delen wordt door de <i>Persoon</i> (door middel van de <i>Dienstverlener persoon</i>) persoonsgegevens en/of gegevens over de gezondheid van de <i>Persoon</i> (door middel van de <i>Dienstverlener aanbieder</i>) aan de <i>Zorgaanbieder</i> aangeboden met het verzoek deze informatie op te nemen in het medisch dossier.	jur.rechtm.001
De rechtmatigheidsgrondslag voor de verwerking van deze gegevens vloeit voort uit de behandelrelatie die de <i>Zorgaanbieder</i> met de <i>Persoon</i> heeft op grond van art. 7: 446 BW, alsmede de verplichting (op grond van art. 7: 454 BW) om een medisch dossier met betrekking tot de behandeling van de patiënt in te richten. In het licht van de AVG betekent dit dat het is toegestaan voor de <i>Zorgaanbieder</i> om persoonsgegevens te verwerken omdat dit noodzakelijk is voor de uitvoering van een overeenkomst (art. 6 lid 1 sub b AVG) en de uitvoering van een wettelijke verplichting (art. 6 lid 1 sub c AVG). Specifiek ten aanzien van de gezondheidsgegevens is het de <i>Zorgaanbieder</i> toegestaan om op grond van artikel 9 lid sub f AVG deze gegevens te verwerken.	jur.rechtm.002
Het is aan de <i>Zorgaanbieder</i> om te beoordelen of de gegevens en/of de gezondheidsinformatie die door de <i>Persoon</i> worden aangeboden ook relevant zijn voor het medisch dossier en in dit dossier worden opgenomen. Zie ook het Juridisch kader .	jur.rechtm.003
Alvorens een <i>Zorgaanbieder</i> dit beoordeelt moet eerst door de <i>Dienstverlener aanbieder</i> (namens de <i>Zorgaanbieder</i>) worden gecontroleerd of er inderdaad in ieder geval een behandelrelatie is met de desbetreffende <i>Persoon</i> . Op basis van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg is de <i>Zorgaanbieder</i> voor deze situatie ook gehouden de identiteit van de <i>Persoon</i> te verifiëren.	jur.rechtm.004
Als blijkt dat er inderdaad een behandelrelatie is en de <i>Zorgaanbieder</i> (door middel van de <i>Dienstverlener aanbieder</i> en de <i>Dienstverlener aanbieder</i> via de <i>Dienstverlener persoon</i>) aan de <i>Persoon</i> laat weten dat hij ontvankelijk is om de gegevens te ontvangen, wordt door de <i>Dienstverlener aanbieder</i> , in de vorm van een controlevraag nog eens aan de <i>Persoon</i> gevraagd of hij inderdaad gegevens wil delen met zijn <i>Zorgaanbieder</i> . Hiervoor is in het MedMij Afsprakenstelsel een bevestigingsverklaring opgenomen.	jur.rechtm.005
Na bevestiging door de <i>Persoon</i> stuurt de <i>Dienstverlener aanbieder</i> een zogenaamd access token aan de <i>Dienstverlener persoon</i> van de <i>Persoon</i> op basis waarvan de <i>Dienstverlener persoon</i> kan afleiden dat de <i>Zorgaanbieder</i> ontvankelijk is voor het delen van gegevens door de desbetreffende <i>Persoon</i> . Met deze code kan de <i>Dienstverlener persoon</i> de gegevens en/of de gezondheidsinformatie die de <i>Persoon</i> wenst te wil delen (via de <i>Dienstverlener aanbieder</i>) doorzetten aan de <i>Zorgaanbieder</i> .	jur.rechtm.006
Door een access token te gebruiken bij de functie Delen wordt gewaarborgd dat de <i>Dienstverlener persoon</i> ook in de functie Delen geen BSN verwerkt. Gelet op het feit dat de <i>Dienstverlener persoon</i> wel een access token ontvangt, kan door de <i>Dienstverlener persoon</i> echter wel worden afgeleid dat er sprake is van een behandelrelatie. Dit gegeven kan als een 'gegeven over de gezondheid' in de zin van artikel 4 lid 15 AVG worden beschouwd waarvoor voor de rechtmatige verwerking hiervan door de <i>Dienstverlener persoon</i> op grond van artikel 9 lid 2 sub a AVG 'uitdrukkelijke toestemming' door de <i>Persoon</i> moet worden verleend. Dit betekent dat de <i>Dienstverlener persoon</i> in zijn verklaring van toestemming die hij op grond van artikel 7 en 8 AVG moet opstellen, ook informatie over deze verwerking moet opnemen.	jur.rechtm.007
In het geval de <i>Zorgaanbieder</i> (via de <i>Dienstverlener aanbieder</i>) aan de <i>Persoon</i> laat weten dat er <i>geen</i> behandelrelatie is met de desbetreffende <i>Persoon</i> ontvangt de <i>Dienstverlener persoon</i> (via de <i>Dienstverlener aanbieder</i>) het bericht dat de <i>Zorgaanbieder</i> niet ontvankelijk is voor het delen van gegevens door de desbetreffende <i>Persoon</i> .	jur.rechtm.008
In deze situatie moet de <i>Dienstverlener aanbieder</i> de persoonsgegevens die in relatie tot de functie Delen zijn verwerkt, overeenkomstig het bepaalde in de modelverwerkersovereenkomst , verwijderen en/of te vernietigen.	jur.rechtm.009
De rechtmatigheidsgrondslag voor de <i>Zorgaanbieder</i> en de <i>Dienstverlener aanbieder</i> om in deze situatie wel het BSN te verwerken, is dat de <i>Zorgaanbieder</i> op grond van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in het identificatieproces verplicht is het BSN te gebruiken.	jur.rechtm.010

Toelichting AVG-normen

Gegevens die door MedMij-deelnemers worden uitgewisseld betreffen bijna altijd bijzondere persoonsgegevens. Deelnemers moeten hiervoor voldoen aan de normen die de AVG stelt met betrekking tot het verwerken van deze persoonsgegevens. Vanwege het belang van een correcte uitvoering van deze wet door MedMij-deelnemers, geeft MedMij hieronder een toelichting op de verantwoordelijkheden en normen in de AVG. Wanneer aan de orde, staat in de tweede kolom of het MedMij Afsprakenstelsel een nadere invulling, dan wel een aanvulling heeft gedefinieerd op dat onderwerp. In de derde kolom staan eventuele opmerkingen of een aandachtspunt voor deelnemers opgenomen.

Onderstaande tabel is een hulpmiddel voor de deelnemer. De publicatie van deze tabel doet niets af aan de eigen verantwoordelijkheid van de verwerkingsverantwoordelijke om de AVG te implementeren. Deelnemers zijn zelf verantwoordelijk voor de correcte implementatie van de wet. Bij [Toetreding](#) tot het stelsel verklaart de deelnemer met de [Zelfverklaring integriteit](#) te voldoen aan de AVG.

Artikel AVG	Norm AVG	Aanvulling MedMij Afsprakenstelsel	Opmerking en/of aandachtspunt	Referentienummer
<i>Toepassingsgebied AVG</i>				
Artikel 2, 3	<p>De AVG is van toepassing op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verwerkingen die geheel of gedeeltelijk geautomatiseerd zijn, alsmede; • op de verwerking van persoonsgegevens die in een bestand zijn opgenomen of die bestemd zijn om daarin te worden opgenomen. Onder 'bestand' wordt elk gestructureerd geheel van persoonsgegevens begrepen die volgens bepaalde criteria toegankelijk zijn. <p>Verwerking van persoonsgegevens waarop de AVG van toepassing is moet plaatsvinden in het kader van activiteiten van een vestiging van een verwerkingsverantwoordelijke of een verwerker in de Europese Unie, ongeacht of de verwerking al dan niet plaatsvindt in de Europese Unie.</p> <p>De AVG is ook van toepassing op organisaties die buiten de Europese Unie zijn gevestigd, indien zij persoonsgegevens verwerken van betrokkenen in de Europese Unie of indien zij het gedrag van betrokkenen in de Europese Unie monitoren.</p>	Het MedMij Afsprakenstelsel bepaalt dat haar deelnemers ingeschreven moeten zijn in een handelsregister in de EU. Inschrijving in een handelsregister in de EU impliceert ofwel een vestiging in de EU, ofwel ondernemingsactiviteiten in de EU. Zo is de AVG van toepassing op deelnemers aan het afsprakenstelsel.		jur.avg.001
<i>Algemene bepalingen en definities</i>				
Artikel 4, 9	<p>Het begrip 'persoonsgegevens' betreft alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.</p> <p>De AVG maakt een onderscheid tussen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) persoonsgegevens, en 2) bijzondere categorieën van persoonsgegevens. <p>Bijzondere categorieën van persoonsgegevens, hierna bijzondere persoonsgegevens, betreffen gegevens waaruit ras of etnische afkomst, politieke opvattingen, religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen, of het lidmaatschap van een vakbond blijken, genetische gegevens, biometrische gegevens, gegevens over gezondheid, of gegevens met betrekking tot iemands seksueel gedrag of seksuele gerichtheid.</p> <p>Het zullen vooral bijzondere persoonsgegevens zijn die via het MedMij-netwerk uitgewisseld worden, aangezien de verwerking voornamelijk op gegevens betreffende de gezondheid van personen zal plaatsvinden.</p>			jur.avg.101
Artikel 4	<p>In de AVG worden twee rollen gedefinieerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verwerkingsverantwoordelijke, • verwerker. <p>Een verwerkingsverantwoordelijke is degene die alleen, of samen met anderen, het doel van en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vaststelt. Deze rol kan vervuld worden door een natuurlijk persoon, een rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan.</p> <p>Een verwerker is een natuurlijk persoon of rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan die/dat ten behoeve van, en op instructie van, de verwerkingsverantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt.</p> <p>Het is de feitelijke situatie waaruit afgeleid wordt welke partij welke rol vervult. Dit is contractueel niet af te spreken.</p>	<p>Gelet op de rolomschrijvingen in het MedMij Afsprakenstelsel zullen de Aanbieder en de Dienstverlener persoon waarschijnlijk de rol van verwerkingsverantwoordelijke vervullen.</p> <p>De Dienstverlener aanbieder zal, indien gegevens verwerkt worden in opdracht van de Aanbieder, de rol aannemen van verwerker.</p> <p>Dit hangt echter wel altijd af van de feitelijke informatie omstandigheden.</p> <p>Een toelichting is gegeven op de pagina Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheden</p>		jur.avg.102
Artikel 4	<p>Verwerking van persoonsgegevens is een breed begrip. Het omvat in feite elke handeling die de gegevens betreft, waaronder eenvoudigweg het houden, ontvangen, verzamelen, bewerken, opslaan of verwijderen van die gegevens.</p>			jur.avg.103
Artikel 5	<p>Persoonsgegevens die verwerkt worden dienen juist te zijn en zo nodig geactualiseerd te worden. Redelijke maatregelen moeten worden genomen door de verwerkingsverantwoordelijke om de persoonsgegevens die onjuist zijn, onverwijld te wissen of te wijzigen.</p>		<p>Aanbieders zijn zelf verantwoordelijk om te communiceren aan personen over de persoonsgegevens die zij verwerken.</p> <p>Dienstverleners persoon, als aanbieder van een PGO, moeten zich ervan bewust te zijn dat ze verantwoordelijk zijn om de persoonsgegevens die zij zelf verzamelen (en eventueel ook in een PGO aanwezig zijn) actueel te houden. De dienstverlener is niet verantwoordelijk voor de juistheid van de gegevens/ inhoud van de PGO die daarin zelf door de Persoon wordt opgenomen.</p>	jur.avg.104
Artikel 5	<p>In beginsel mogen persoonsgegevens slechts voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • welbepaalde, • uitdrukkelijk omschreven, en • gerechtvaardigde doeleinden <p>verwerkt worden.</p> <p>Indien persoonsgegevens voor een ander, secundair, doeleinde verwerkt worden, is dit slechts mogelijk indien de betrokkene toestemming heeft gegeven voor deze verdere verwerking, of indien dit noodzakelijk is voor een specifiek wettelijk voorschrift ter waarborging van een belangrijke doelstelling van algemeen belang.</p> <p>Tot slot mogen persoonsgegevens niet langer worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkene te identificeren dan noodzakelijk voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verzameld en verder verwerkt.</p>	<p>In het MedMij Afsprakenstelsel is bepaald dat in het kader van de uitvoering van de Deelnemersovereenkomst met MedMij het doel van de verwerking van de persoonsgegevens de waarborging en realisering van een veilige, interoperabele en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen de Persoon en Aanbieder via de Dienstverlener persoon en de Dienstverlener aanbieder overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel is.</p> <p>Deze bepaling is ook opgenomen in artikel 9 van de Modelverwerkersovereenkomst Aanbieder – Dienstverlener aanbieder.</p> <p>In het MedMij Afsprakenstelsel zijn bewaarteterminen gegeven voor de vereiste logging van de gegevensuitwisseling en de verwerking.</p>	<p>Aanvullend moeten de Dienstverlener persoon en de Aanbieder de doeleinden voor (de verdere/eigen) verwerking van de persoonsgegevens specifiek te formuleren voor de Persoon, zodat duidelijk is waarom de verwerking van persoonsgegevens nodig is om dit doel te realiseren en ook in hoeverre de gegevens voor andere doeleinden kunnen worden verwerkt.</p> <p>Doordat het doel duidelijk geformuleerd is, wordt het ook snel duidelijk wanneer persoonsgegevens verwerkt zullen worden voor secundaire doeleinden.</p> <p>Voordat een Persoon zijn PGO in gebruik neemt moet de Dienstverlener persoon een specifieke toestemming verkrijgen van de Persoon voor het verwerken van persoonsgegevens.</p>	jur.avg.105
Artikel 5	<p>Gegevensverwerkingen dienen te worden beperkt tot wat noodzakelijk is voor de verwerkingsdoeleinden. De gegevensverwerking moet derhalve vooraf getoetst worden aan de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit.</p> <p>Proportionaliteit betekent dat moet worden beoordeeld of de inbreuk op de privacy van betrokkenen van de voorgenomen gegevensverwerking in een redelijke verhouding staat tot het doel. Daarbij zal moeten worden gekeken of de voorgenomen gegevensverwerking effectief is om het beoogde doel te bereiken en of de te verwerken</p>	<p>In het MedMij Afsprakenstelsel is onder andere in de Architectuur en technische specificaties rekening gehouden met het proportionaliteits- en subsidiariteitsbeginsel. Op die manier is gestreefd naar afspraken waarbij niet meer gegevens worden verwerkt dan noodzakelijk is voor de gegevensuitwisseling (Privacy by Design en Privacy by Default). Dit wordt onafhankelijk getoetst.</p>		jur.avg.106

	<p>persoonsgegevens relevant en toereikend zijn om het beoogde doel te bereiken.</p> <p>Bij subsidiariteit wordt bekeken of de verwerkingsdoelstellingen met minder ingrijpende middelen kunnen worden bereikt.</p>			
Artikel 5, 6	<p>Indien persoonsgegevens verstrekt worden aan derde partijen, moet de verwerking door deze derde partijen in lijn zijn met het doel waarvoor de persoonsgegevens oorspronkelijk zijn verzameld en verwerkt.</p>	<p>Deze bepaling is aanvullend op de AVG ook opgenomen in artikel 5.6 van de Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon en Dienstverlener aanbieder.</p>		jur.avg.107
<i>Grondslagen & toestemming</i>				
Artikel 6, 7, 9	<p>Persoonsgegevens mogen slechts verwerkt worden voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doelen, indien de verwerking plaatsvindt op een van de grondslagen die limitatief opgesomd zijn in de AVG. Dit betreft de volgende grondslagen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Toestemming van de betrokkene; 2) De gegevens zijn noodzakelijk voor de uitvoering van een overeenkomst waarbij de betrokkene een partij is; 3) De gegevens zijn noodzakelijk voor het volgen van een wettelijke verplichting; 4) De gegevensverwerking is noodzakelijk om vitale belangen van de betrokkene of van een ander natuurlijk persoon te beschermen; 5) De gegevensverwerking is noodzakelijk voor de vervulling van een taak van algemeen belang of van een taak in het kader van de uitoefening van het openbaar gezag; 6) De gegevensverwerking is noodzakelijk voor de behartiging van het gerechtvaardigde belang van u of van een derde aan wie de gegevens worden verstrekt. <p>Bij verwerking van bijzondere of strafrechtelijke persoonsgegevens (zie de sectie Algemene bepalingen en definities bovenaan in deze tabel) dient één van de wettelijke uitzonderingen op het verwerkingsverbod van toepassing te zijn (art. 9 lid 2 AVG). Als geen van deze uitzonderingen van toepassing is, dan is de verwerking van dit type persoonsgegevens verboden.</p> <p>Op bovengenoemd verwerkingsverbod gelden samengevat de volgende uitzonderingen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. de betrokkene heeft uitdrukkelijke toestemming gegeven; 2. de verwerking is noodzakelijk met het oog op de uitvoering van verplichtingen en de uitoefening van specifieke rechten op het gebied van arbeids- en sociaalzekerheidsrecht; 3. de verwerking is noodzakelijk ter bescherming van vitale belangen van de betrokkenen of een ander; 4. de verwerking wordt verricht door een instantie die op politiek, levensbeschouwelijk, godsdienstig of vakbondsgebied werkzaam is; 5. de verwerking betrekking heeft op persoonsgegevens die kennelijk door de betrokkene openbaar zijn gemaakt; 6. de verwerking noodzakelijk is voor de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering; 7. de verwerking noodzakelijk is om redenen van zwaarwegend algemeen belang; 8. de verwerking noodzakelijk is voor preventieve en arbeidsgeneeskunde, voor de beoordeling van de arbeidsgeschiktheid, medische diagnoses, het verstrekken van gezondheidszorg of sociale diensten of behandelingen dan wel het beheren van gezondheidszorgstelsels en –diensten of sociale stelsel en diensten; 9. de verwerking noodzakelijk is om redenen van algemeen belang op het gebied van de volksgezondheid; 10. de verwerking noodzakelijk is met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden. <p>Indien persoonsgegevens worden verwerkt op basis van gegeven toestemming, gelden er nog enkele specifieke vereisten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aangetoond moet kunnen worden dat de betrokkene toestemming heeft gegeven voor de verwerking van zijn persoonsgegevens. • De toestemming moet zijn gegeven door middel van een duidelijke actieve handeling. • De toestemming moet gevraagd zijn in een begrijpelijk en gemakkelijk toegankelijke vorm. • De toestemming moet vrijelijk gegeven kunnen worden. • De toestemmingsvraag moet in duidelijke en eenvoudige taal gepresenteerd worden. • De toestemming moet ten alle tijden ingetrokken kunnen worden. <p>Indien een verdere verwerking niet verenigbaar is met het oorspronkelijke doel, dan zal de verwerkingsverantwoordelijke een specifieke wettelijke grondslag moeten hebben of</p> <p>toestemming moeten vragen van de betrokkene voor de verdere verwerking.</p> <p>Onder de AVG, anders dan onder de Wbp, is het BSN geen bijzonder persoonsgegeven meer, maar kent wel een specifieke bepaling in verband met de gegevensverwerking en opgenomen in art 87 AVG/46 Uitvoeringswet AVG.</p>	<p>Algemeen: In het afsprakenstelsel staat dat in het kader van de uitvoering van de Deelnemersovereenkomst met MedMij het doel van de verwerking van de persoonsgegevens de waarborging en realisering van een veilige, interoperabele en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen de <i>Persoon</i> en <i>Aanbieder</i> via de <i>Dienstverlener persoon</i> en de <i>Dienstverlener aanbieder</i> overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel is.</p> <p>In de overeenkomst met de deelnemer is bepaald dat: Voor zover de verwerking van persoonsgegevens door de Deelnemer wordt gebaseerd op de rechtmatigheidsgrondslag 'toestemming' in de zin van artikel 6 lid 1 AVG is de verwerking voor een ander doel dan genoemd in artikel 5.5 van deze Overeenkomst toegestaan, mits de beginselen van de AVG op deze verdere verwerking wordt toegepast, de <i>Persoon</i> over deze verdere verwerking wordt geïnformeerd alsmede over de rechten die de <i>Persoon</i> tegen deze verdere verwerking kan uitoefenen. Voor zover de verwerking van de persoonsgegevens wordt gebaseerd op de rechtmatigheidsgrondslag 'noodzakelijk voor de uitvoering van de overeenkomst' in de zin van artikel 6 lid 1 sub c AVG, is verdere verwerking van de persoonsgegevens door de Deelnemer alleen toegestaan indien de evenredigheidstoets van artikel 6 lid 4 AVG succesvol is doorlopen.</p> <p>Meer informatie is ook te vinden op de pagina Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheden.</p> <p>De Deelnemer verstrekt geen persoonsgegevens van de <i>Persoon</i> aan anderen dan degenen waaraan de Deelnemer uit hoofde van de Deelnemersovereenkomst gegevens mag verstrekken c.q. op grond van een wettelijke verplichting moet verstrekken. Het is de Deelnemer uitdrukkelijk verboden om data van/over de <i>Persoon</i> te verkopen.</p> <p>Voor de rechtmatigheid van de verwerking van het BSN binnen de scope van het MedMij Afsprakenstelsel wordt verwezen naar het Juridisch kader (wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg) en de Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheid</p>	<p>Algemeen: Let goed op het verschil tussen toestemming en expliciete toestemming. Een grondslag voor de verwerking van bijzondere persoonsgegevens is uitdrukkelijke toestemming.</p> <p>Dit betreft een verzwaarde vorm van toestemming. De betrokkene moet nadrukkelijk uitdrukking hebben gegeven aan zijn wil om toestemming te verlenen voor het verwerken van zijn bijzondere persoonsgegevens. Impliciete toestemming is niet mogelijk.</p>	jur.avg.201
Artikel 8	<p>Specifieke voorwaarden worden gesteld in de AVG voor toestemming van kinderen in het geval er sprake is van diensten van de informatiemaatschappij. Indien sprake is van een dergelijke situatie, dient de toestemming verleend te worden door de ouder of voogd.</p> <p>Het aanbieden van een PGO door een <i>Dienstverlener persoon</i> kan gekwalificeerd worden als het aanbieden van een dienst van de informatiemaatschappij zoals omschreven in artikel 3:15d lid 3 BW. Onder dienst van de informatiemaatschappij wordt namelijk verstaan elke dienst die gewoonlijk tegen vergoeding, langs elektronische weg, op afstand en op individueel verzoek van de afnemer van de dienst wordt verricht zonder dat partijen gelijktijdig op dezelfde plaats aanwezig zijn.</p>	<p>Algemeen: In het afsprakenstelsel zijn afspraken opgenomen voor uitwisseling van gezondheidsgegevens van personen van 16 jaar en ouder, en van personen van 0 tot en met 11 jaar met als voorwaarde dat de benodigde voorzieningen voor vertegenwoordiging beschikbaar zijn. Als de voorziening voor personen van 12 tot en met 15 jaar beschikbaar komt dan wordt het afsprakenstelsel uitgebreid met de hiervoor benodigde rollen, taken en verantwoordelijkheden.</p>	<p>Let op: Voor het verwerken van persoonsgegevens van kinderen gelden specifieke (strengere) eisen en eventueel de betrokkenheid van ouder of voogd. Bekijk goed wat u wel/ niet toestaat in de registratie van personen jonger dan 16 jaar voor een PGO.</p>	jur.avg.202
<i>Informatievoorziening</i>				

<p>Artikel 12, 13, 14</p>	<p>Een verwerkingsverantwoordelijke is verantwoordelijk om betrokkenen te informeren over de verwerking van persoonsgegevens. Deze informatie dient zowel verschaft te worden indien de persoonsgegevens rechtstreeks bij de betrokkene worden verzameld, alsook wanneer de persoonsgegevens niet rechtstreeks bij de betrokkene worden verzameld.</p> <p>Indien persoonsgegevens rechtstreeks bij de betrokkene worden verzameld, dient de volgende informatie bij de verkrijging van de persoonsgegevens verstrekt te worden door de verwerkingsverantwoordelijke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De identiteit en contactgegevens van de verwerkingsverantwoordelijke, en indien van toepassing van de vertegenwoordiger; • De contactgegevens van de functionaris voor gegevensbescherming indien aanwezig; • De verwerkingsdoeleinden waarvoor de persoonsgegevens zijn bestemd; • De grondslag voor de verwerking; • Indien de gegevensverwerking noodzakelijk is voor de behartiging van het gerechtvaardigde belang van u of van een derde aan wie de gegevens worden verstrekt, dient informatie omtrent de gerechtvaardigde belangen verstrekt te worden; • De ontvangers of categorieën van ontvangers van de persoonsgegevens indien van toepassing; • Indien de verwerkingsverantwoordelijke het voornemen heeft de persoonsgegevens door te geven aan een derde land of een internationale organisatie dient aangegeven te worden of er een adequaatheidsbesluit van de Europese Commissie bestaat, of welke passende of geschikte waarborgen er zijn voor deze doorgifte; • De periode gedurende welke de persoonsgegevens zullen worden opgeslagen. Indien deze informatie niet verstrekt kan worden, dienen de criteria ter bepaling van die termijn verstrekt te worden; • De rechten die betrokkenen toekomen; • Of de verstrekking van persoonsgegevens een wettelijke of contractuele verplichting is dan wel een noodzakelijke voorwaarde om een overeenkomst te sluiten, en of de betrokkene verplicht is de persoonsgegevens te verstrekken en wat de mogelijke gevolgen zijn wanneer deze gegevens niet worden verstrekt; • Het bestaan van eventuele geautomatiseerde besluitvorming en/of profilering. <p>Indien persoonsgegevens niet rechtstreeks van betrokkenen worden verkregen, dient in aanvulling op bovenstaande opsomming, door de verwerkingsverantwoordelijke ook informatie verstrekt te worden over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de betrokken categorieën van persoonsgegevens; • de bron waar de persoonsgegevens vandaan komen en, in voorkomend geval, of zij afkomstig zijn van openbare bronnen. <p>De verwerkingsverantwoordelijke verstrekt in dit geval de informatie binnen een redelijke termijn, maar uiterlijk binnen één maand na de verkrijging van de persoonsgegevens.</p> <p>Indien de persoonsgegevens zullen worden gebruikt voor communicatie met de betrokkene, dient de verwerkingsverantwoordelijke de informatie uiterlijk op het moment van het eerste contact met de betrokkene te verstrekken.</p>	<p>Algemeen: De <i>Dienstverlener persoon</i> is aanvullend op de AVG ook op grond van de Deelnemersovereenkomst (artikel 4.1) verplicht verwerking van de persoonsgegevens overeenkomstig de privacywet- en -regelgeving uit te voeren. Specifiek voor de <i>Dienstverlener persoon</i> is nog opgenomen dat Gebruikers worden geïnformeerd over hoe de <i>Persoon</i> zijn rechten in deze bij de <i>Dienstverlener persoon</i> kan uitoefenen.</p>		<p>jur.avg.301</p>
<p><i>Rechten van betrokkenen</i></p>				

<p>Artikel 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23</p>	<p>Betrokkenen waarvan persoonsgegevens verwerkt worden komen verschillende rechten toe op grond van de AVG. De verwerkingsverantwoordelijke is degene die de uitoefening van deze rechten moet faciliteren. Daarnaast is de verwerkingsverantwoordelijke verantwoordelijk om iedere ontvanger aan wie de persoonsgegevens zijn verstrekt, in kennis te stellen van ieder verzoek tot rectificatie of wissing van persoonsgegevens, of verzoek tot beperking van de verwerking.</p> <p>Recht op inzage</p> <p>Betrokkenen hebben het recht om van de verwerkingsverantwoordelijke uitsluitend te verkrijgen over het al dan niet verwerken van hen betreffende persoonsgegevens. Indien dit het geval is, heeft de betrokkene het recht om inzage te verkrijgen van die persoonsgegevens. Bovendien dient dan informatie omtrent de verwerking van persoonsgegevens verstrekt te worden, die ook verstrekt dient te worden indien de persoonsgegevens verzameld worden bij de betrokkenen.</p> <p>Indien de betrokkene een verzoek tot inzage doet, verstrekt de verwerkingsverantwoordelijke een kopie van de persoonsgegevens die verwerkt worden aan de betrokkene.</p> <p>Recht op rectificatie</p> <p>Indien persoonsgegevens onjuist zijn, heeft de betrokkene het recht om van de verwerkingsverantwoordelijke onverwijld rectificatie van deze onjuiste persoonsgegevens te verkrijgen. Indien bepaalde persoonsgegevens onvolledig worden verwerkt, geleid op de doeleinden van de verwerking, heeft de betrokkene ook het recht om deze persoonsgegevens te vervolledigen.</p> <p>Recht op gegevenswissing</p> <p>Betrokkenen hebben het recht om van de verwerkingsverantwoordelijke, zonder onredelijke vertraging, wissing van hem betreffende persoonsgegevens te verkrijgen. De verwerkingsverantwoordelijke is in de volgende gevallen verplicht om de persoonsgegevens te wissen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. indien de persoonsgegevens niet langer nodig zijn voor de doeleinden waarvoor zij zijn verzameld of verwerkt; 2. de betrokkene trekt gegeven toestemming in, en er is geen andere rechtsgrond voor de verwerking; 3. de betrokkene maakt bezwaar tegen de verwerking, waarbij er geen prevalerende dwingende gerechtvaardigde gronden voor de verwerking aanwezig zijn; 4. de persoonsgegevens zijn onrechtmatig verwerkt; 5. de persoonsgegevens moeten worden gewist om als verwerkingsverantwoordelijke te kunnen voldoen aan een wettelijke verplichting die op hem rust; 6. de persoonsgegevens zijn verzameld in verband met een aanbod van diensten van de informatiemaatschappij aan een kind jonger dan 16 jaar. <p>Een verwerkingsverantwoordelijke hoeft niet te voldoen aan een verzoek tot gegevenswissing indien de verwerking noodzakelijk is:</p> <ul style="list-style-type: none"> • voor het uitoefenen van het recht op vrijheid van meningsuiting en informatie; • voor het nakomen van een wettelijke verwerkingsverplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust; • om redenen van algemeen belang op het gebied van volksgezondheid; • met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijke of historisch onderzoek of statistische doeleinden; • voor de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering. <p>Recht op beperking van de verwerking</p> <p>Betrokkenen hebben het recht om de verwerking van hen betreffende persoonsgegevens te beperken (de gegevens mogen in dat geval alleen door de verwerkingsverantwoordelijke worden bewaard en alleen voor beperkte doeleinden worden gebruikt) indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de nauwkeurigheid van de gegevens wordt betwist (en alleen zolang als nodig is om die nauwkeurigheid te verifiëren); • de verwerking onrechtmatig is en de betrokkene verzoekt om beperking en zich verzet tegen het wissen van de persoonsgegevens; • de verwerkingsverantwoordelijke de gegevens niet meer nodig heeft voor het oorspronkelijke doel, maar de betrokkene de gegevens nog wel nodig heeft voor de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering; of • de betrokkene bezwaar heeft gemaakt tegen de verwerking, en in afwachting is van het antwoord op de vraag of de gerechtvaardigde gronden van de verwerkingsverantwoordelijke zwaarder wegen dan zijn eigen rechten. <p>Recht op overdraagbaarheid van gegevens</p> <p>Betrokkenen hebben het recht om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een kopie te ontvangen van hun betreffende persoonsgegevens in een gestructureerde, veelgebruikte, machineleesbare vorm die hergebruik ondersteunt; • hen betreffende persoonsgegevens rechtstreeks van de ene verwerkingsverantwoordelijke naar de andere over te dragen. <p>Recht van bezwaar</p> <p>Betrokkenen hebben het recht om bezwaar te maken, vanwege met specifieke situatie verband houdende redenen, tegen de verwerking van persoonsgegevens indien die grondslag voor die verwerking is:</p> <ul style="list-style-type: none"> • noodzakelijkheid voor de vervulling van een taak van algemeen belang, of • noodzakelijkheid voor de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van de verwerkingsverantwoordelijke of van een derde. <p>De verwerkingsverantwoordelijke moet deze verwerking staken, tenzij de verantwoordelijke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aan kan tonen dat hij dwingende gerechtvaardigde gronden heeft voor de verwerking die prevaleren boven de belangen, rechten en vrijheden van de betrokkene, of 	<p>Algemeen: Betrokkenen, <i>Personen</i> in termen van het MedMij Afsprakenstelsel, kunnen hun rechten uitoefenen jegens de <i>Dienstverlener persoon</i> voor de gegevens die verwerkt worden binnen de PGO.</p> <p>Verzoeken die gebaseerd zijn op een recht dat de betrokkene toekomt moeten daarom rechtstreeks aan de <i>Dienstverlener persoon</i> gericht te worden als het gaat om persoonsgegevens die verwerkt worden in de PGO. In art. 4.1 van de Deelnemersovereenkomst staat dat de deelnemers de verwerking van de persoonsgegevens overeenkomstig de privacywet- en -regelgeving uitvoeren. Specifiek voor de <i>Dienstverlener persoon</i> is nog opgenomen dat Gebruikers worden geïnformeerd over hoe de <i>Persoon</i> zijn rechten in deze bij de <i>Dienstverlener persoon</i> kan uitoefenen.</p> <p>Algemeen : Betrokkenen, <i>Personen</i> in termen van het MedMij Afsprakenstelsel, kunnen daarnaast hun rechten uitoefenen jegens de <i>Aanbieder</i> met betrekking tot de gegevens die verwerkt worden door de <i>Aanbieder</i> in de uitoefening van zijn zorgtaken. De relatie <i>Persoon – Aanbieder</i> valt buiten de scope van het Afsprakenstelsel MedMij. De <i>Dienstverlener aanbieder</i> is de <i>Deelnemer</i>. Om ervoor te zorgen dat de <i>Aanbieder</i> zijn verantwoordelijkheid kan nemen bij een verzoek om uitoefening van rechten van één van zijn patiënten die gebruik maakt van een PGO dat via het MedMij-netwerk gegevens uitwisselt, is in art. 3.7 van de modelverwerkersovereenkomst tussen de <i>Dienstverlener aanbieder</i> en de <i>Aanbieder</i> opgenomen dat de <i>Dienstverlener aanbieder</i> zijn medewerking verleent.</p>	<p>Algemeen: Zorg dat betrokkenen, <i>Personen</i>, de genoemde rechten kunnen uitoefenen en richt hiervoor processen in. Het is van belang dat de deelnemer kan aantonen dat dit gebeurt/is gebeurd. Indien mogelijk, richt dit dan zo in dat veel rechten, zoals hier genoemd, al automatisch uit te oefenen zijn in onder andere de PGO zelf.</p>	<p>jur.avg.401</p>
--	---	--	---	--------------------

- er gerechtvaardigde gronden zijn die verband houden met de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering.

Daarnaast hebben betrokkenen het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van persoonsgegevens met het oog op direct marketing, inclusief profilering.

Geautomatiseerde individuele besluitvorming, waaronder profilering

Betrokkenen hebben tot slot het recht niet te worden onderworpen aan een besluit dat tot stand is gekomen door een uitsluitend geautomatiseerde verwerking of profilering.

NB Er zijn uitzonderingen mogelijk op de uitoefening van de rechten van betrokkene, op voorwaarde dat de wezenlijke inhoud van de grondrechten en fundamentele vrijheden niet wordt aangetast en dat het gaat om noodzakelijke en evenredige maatregelen ter waarborging van enkele expliciet opgesomde belangrijke doelstellingen van algemeen belang. Uitzonderingen dienen altijd een wettelijke grondslag te hebben.

Verplichtingen verwerkingsverantwoordelijken

<p>Artikel 5, 24 t/m 28, 30 t/m 36</p>	<p>Op partijen die de rol van verwerkingsverantwoordelijke vervullen rusten diverse verplichtingen.</p> <p>1. Allereerst is de verwerkingsverantwoordelijke verantwoordelijk voor, en moet hij in staat zijn om aan te tonen dat de gegevensbeschermingsbeginselen zoals neergelegd in de AVG worden nageleefd.</p> <p>2. De verwerkingsverantwoordelijke is verantwoordelijk voor het implementeren van passende technische en organisatorische maatregelen om te garanderen, en om aan te tonen, dat zijn verwerkingsactiviteiten voldoen aan de vereisten van de AVG. Deze maatregelen kunnen het implementeren van een passend gegevensbeschermingsbeleid omvatten. Het naleven van goedgekeurde gedragscodes kan een bewijs zijn van naleving.</p> <p>3. Verwerkingsverantwoordelijken moeten ervoor zorgen dat zowel in de ontwerpfase van nieuwe verwerkingsactiviteiten, als in de implementatiefase van een nieuw product of dienst (bijvoorbeeld een nieuw ontwikkelde PGO), gegevensbeschermingsbeginselen en passende voorzorgsmaatregelen worden onderzocht en geïmplementeerd. Daarnaast dienen de nodige waarborgen in de verwerking ingebouwd te worden ter bescherming van de rechten van de betrokkenen. Dit wordt ook wel gegevensbescherming door ontwerp genoemd.</p> <p>Daarnaast dienen passende technische en organisatorische maatregelen getroffen te worden om ervoor te zorgen dat in beginsel alleen persoonsgegevens worden verwerkt die noodzakelijk zijn voor elk specifiek doel van de verwerking. Dit wordt ook wel gegevensbescherming door standaardinstellingen genoemd.</p> <p>4. Indien twee of meer verwerkingsverantwoordelijken gezamenlijk de doeleinden en de middelen van de verwerking bepalen, zijn zij gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken. In dit geval dienen zij hun respectievelijke verantwoordelijkheden met betrekking tot de nakoming van de verplichtingen uit de AVG vast te stellen door middel van een onderlinge regeling. Betrokkenen kunnen in dit geval hun rechten uitoefenen jegens iedere verwerkingsverantwoordelijke afzonderlijk.</p> <p>5. Een verwerkingsverantwoordelijke die buiten de EU is gevestigd, moet een vertegenwoordiger aanwijzen in een van de lidstaten waar de verwerkingsverantwoordelijke goederen of diensten aanbiedt of EU-ingezetenen monitort, tenzij de verwerking incidenteel en kleinschalig is en geen gevoelige persoonsgegevens bevat.</p> <p>6. Verwerkingsverantwoordelijken kunnen verwerkers inschakelen om persoonsgegevens te verwerken op hun instructie, zoals een hostingbedrijf dat de PGO-gegevens moet hosten.</p> <p>Slechts verwerkers die de naleving van de AVG garanderen mogen ingeschakeld worden. De verwerkingsverantwoordelijke dient een verwerkersovereenkomst af te sluiten met de verwerker. Er is een MedMij Modelverwerkersovereenkomst beschikbaar die gebruikt kan worden tussen de Aanbieder en de Dienstverlener aanbieder.</p> <p>Indien er wordt gekozen voor een eigen verwerkersovereenkomst moet daarin informatie opgenomen te worden over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het onderwerp van de verwerking(en); • de duur van de verwerking; • de aard van het doel van de verwerking; • het soort persoonsgegevens en de categorieën van betrokkenen; • de rechten en verplichtingen van de verwerkingsverantwoordelijke. <p>In de verwerkersovereenkomst moet bovendien opgenomen worden dat de verwerker:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. alleen persoonsgegevens mag verwerken op basis van gedocumenteerde instructies door de verwerkingsverantwoordelijke; 2. waarborgt dat de tot het verwerken van de persoonsgegevens gemachtigde personen zich ertoe hebben verbonden vertrouwelijkheid in acht te nemen; 3. de beveiliging van de persoonsgegevens die hij verwerkt moet garanderen; 4. aan regels is gebonden indien hij een sub-verwerker in wilt schakelen; 5. maatregelen implementeert om de verwerkingsverantwoordelijke te kunnen helpen bij de naleving van de rechten van betrokkenen; 6. de verwerkingsverantwoordelijke assisteert bij het verkrijgen van goedkeuring van een toezichthouder indien nodig; 7. na afloop van de verwerkingsdiensten, naargelang de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke, alle persoonsgegevens wist of deze aan hem terugbezorgt; 8. alle informatie verstrekt aan de verwerkingsverantwoordelijke die noodzakelijk is om naleving van de AVG aan te kunnen tonen. <p>7. Een verwerkingsverantwoordelijke dient een register van de verwerkingsactiviteiten, ook wel verwerkingsregister genoemd, bij te houden. Dit register dient minimaal de volgende gegevens te bevatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De naam en contactgegevens van: <ul style="list-style-type: none"> • de verwerkingsverantwoordelijke • indien van toepassing die van de gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken en/of vertegenwoordiger van de verwerkingsverantwoordelijke, en van de functionaris voor gegevensbescherming; • De verwerkingsdoeleinden; • Een beschrijving van de categorieën van betrokkenen en van de categorieën van persoonsgegevens; • De categorieën van ontvangers aan wie de persoonsgegevens zijn of zullen worden verstrekt; • Indien van toepassing: doorgiften van persoonsgegevens aan een derde land of een internationale organisatie, met inbegrip van de vermelding van dat derde land of internationale organisatie en de passende waarborgen; • De van toepassing zijnde bewaartermijnen; • Een omschrijving van de geïmplementeerde beveiligingsmaatregelen. 	<p>Algemeen: Het afsprakenstelsel bepaalt dat de deelnemers aan het afsprakenstelsel ingeschreven moeten zijn in een handelsregister in de EU.</p> <p>In het MedMij Afsprakenstelsel is onder andere in de architectuur en technische specificaties rekening gehouden met het proportioneleits- en subsidiariteitsbeginsel. Op die manier is gestreefd naar afspraken waarbij niet meer gegevens worden verwerkt dan noodzakelijk is voor de gegevensuitwisseling (Privacy by Design en Privacy by Default). Dit wordt onafhankelijk getoetst.</p> <p>6. Verwerkersovereenkomst. Aanvullend op de verplichtingen in de AVG staat in het MedMij Afsprakenstelsel dat verwerkers van persoonsgegevens, die in opdracht van de verwerkingsverantwoordelijke werken, waaronder de <i>Dienstverlener aanbieder</i> die de gegevensuitwisseling conform MedMij-afspraken regelt, een verwerkersovereenkomst af moeten sluiten. Hiervoor is een model verwerkersovereenkomst beschikbaar gesteld, waarin expliciet rekening is gehouden met de situatie die voortvloeit uit deelname aan het MedMij Afsprakenstelsel.</p>	<p>7. Verwerkingsregister. Een verwerkingsregister biedt ook een goed uitgangspunt voor een verwerkingsverantwoordelijke om de data die verzameld is goed in beeld te krijgen. Door de identificatie van alle data ontstaat ook een goed beeld over de stappen die ondernomen moeten worden op het gebied van beveiliging van de data. Voor een deelnemer is het dus belangrijk een dergelijk register bij te houden en hierin ook de verwerkingen op te nemen die het gevolg zijn van deelname aan het MedMij Afsprakenstelsel.</p>	<p>jur.avg.501</p>
---	---	---	---	--------------------

<p>8. Een verwerkingsverantwoordelijke is, samen met de verwerker, verplicht om desgevraagd samen te werken met de toezichhoudende autoriteit bij het vervullen van haar taken.</p> <p>9. De verwerkingsverantwoordelijke moet passende technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen treffen om persoonsgegevens te beschermen tegen onopzettelijke of onrechtmatige vernietiging of verlies, wijziging, ongeautoriseerde openbaarmaking of toegang. Afhankelijk van de verwerkingsactiviteiten kunnen de beveiligingsmaatregelen het volgende omvatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pseudonimisering en versleuteling van persoonsgegevens; • Doorlopende beoordelingen van de beveiligingsmaatregelen; • Redundantie en back-up mogelijkheden; • Regelmatig testen, beoordelen en evalueren van de beveiligingsmaatregelen. <p>Wat een passend niveau van beveiliging is, dient te worden getoetst aan de hand van de verwerkingsrisico's die met de verwerkingsactiviteit gepaard gaan.</p> <p>10. De verwerkingsverantwoordelijke is verplicht om een inbreuk in verband met persoonsgegevens, ook wel datalek genoemd, zonder onredelijke vertraging en uiterlijk 72 uur na het tijdstip van kennis van heeft genomen te melden bij de bevoegde toezichhoudende autoriteit. (In Nederland is dit de Autoriteit Persoonsgegevens). De enige uitzondering hierop is wanneer beoordeeld is dat het niet waarschijnlijk is dat de inbreuk in verband met persoonsgegevens een risico inhoudt voor de rechten en vrijheden van betrokkenen. De melding moet minimaal de volgende informatie bevatten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Een omschrijving van de inbreuk in verband met persoonsgegevens, met inbegrip van het aantal betrokken betrokkenen en de getroffen categorieën van persoonsgegevens; 2. De naam en contactgegevens van de functionaris voor gegevensbescherming of een ander contactpunt waar meer informatie kan worden verkregen; 3. De waarschijnlijke gevolgen van de inbreuk; 4. De maatregelen die zijn getroffen om de inbreuk aan te pakken, waaronder maatregelen die de eventuele nadelige gevolgen van de inbreuk beperken. <p>De verwerkingsverantwoordelijke is bovendien verplicht om alle inbreuken in verband met persoonsgegevens te documenteren, inclusief informatie over de gevolgen daarvan en de genomen corrigerende maatregelen.</p> <p>Indien een inbreuk in verband met persoonsgegevens een hoog risico oplevert voor betrokkenen, is de verwerkingsverantwoordelijke bovendien verplicht om de betrokkenen te informeren over deze inbreuk. Deze melding dient minimaal punt 2 t/m 4 van de verplichte informatie aan de toezichhoudende autoriteit te bevatten.</p> <p>Een verwerkingsverantwoordelijke is uitgezonderd van deze meldingsplicht indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er passende technische en organisatorische beschermingsmaatregelen genomen zijn en deze maatregelen zijn toegepast op de persoonsgegevens waarop de inbreuk in verband met persoonsgegevens betrekking heeft, zoals bijvoorbeeld versleuteling van de data. • Achteraf maatregelen genomen zijn om ervoor te zorgen dat de bedoelde hoge risico voor de rechten en vrijheden van betrokkenen zich waarschijnlijk niet meer zal voordoen. • De mededeling onevenredige inspanningen zou vergen. <p>11. De verwerkingsverantwoordelijke dient in elk geval een functionaris voor gegevensbescherming aan te wijzen indien hij hoofdzakelijk is belast met grootschalige verwerking van bijzondere persoonsgegevens.</p> <p>12. Indien een soort verwerking van persoonsgegevens, gelet op de aard, de omvang, de context en de doeleinden daarvan waarschijnlijk een hoog risico oplevert voor de rechten en vrijheden van betrokkenen, dient de verwerkingsverantwoordelijke vóór de verwerking een beoordeling uit te voeren van het effect van de beoogde verwerkingsactiviteiten op de bescherming van persoonsgegevens. Een dergelijke beoordeling wordt een gegevensbeschermingseffectbeoordeling genoemd. Dit is een degelijk instrument om vooral privacyrisico's van de voorgenomen verwerkingsactiviteit(en) in kaart te brengen.</p> <p>Een gegevensbeschermingseffectbeoordeling is in ieder geval vereist indien het een grootschalige verwerking van bijzondere persoonsgegevens betreft.</p> <p>Een beoordeling bevat tenminste de volgende punten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een systematische beschrijving van de beoogde verwerkingen en de verwerkingsdoeleinden, waaronder, in voorkomend geval, de gerechtvaardigde belangen die door de verwerkingsverantwoordelijke worden behartigd; • een beoordeling van de noodzaak en de evenredigheid van de verwerkingen met betrekking tot de doeleinden; • een beoordeling van de risico's voor de rechten en vrijheden van betrokkenen; • beoogde maatregelen om de risico's aan te pakken. <p>Wanneer uit een gegevensbeschermingseffectbeoordeling blijkt dat de verwerking een hoog risico zou opleveren indien geen maatregelen genomen worden om het risico te beperken, dient de verwerkingsverantwoordelijke voortgaand aan de verwerking de toezichhoudende autoriteit te raadplegen.</p>	<p>9. Passende technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen. In het MedMij Afsprakenstelsel is een aanvullend normenkader informatiebeveiliging opgenomen. Op basis van een stelselrisicoanalyse en/of PIA worden maatregelen (her)overwogen en eventueel aanvullende privacy- en informatiebeveiligingsmaatregelen gedefinieerd. Dit kan resulteren in bijstelling van het Normenkader informatiebeveiliging en de Architectuur en technische specificaties.</p> <p>10. Datalek. MedMij-deelnemers zijn zelf verantwoordelijk om eventuele datalekken te signaleren. Zie hiervoor ook de <i>Guidelines on Personal data breach notification</i> van de Europese privacytoezichhouders: https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/beveiliging/meldplicht-datalekken.</p> <p>In het MedMij Afsprakenstelsel staat in het Normenkader informatiebeveiliging opgenomen dat beveiligingsincidenten binnen 48 uur gemeld moeten worden bij de beheerorganisatie. Hieronder vallen ook datalekken.</p> <p>De beheerorganisatie is verantwoordelijk om een impactanalyse te doen op het beveiligingslek en/of beveiligingsincident voor het stelsel als geheel, en dit te delen met andere partijen als dit nodig wordt geacht.</p>	<p>12. Formats voor gegevensbeschermingseffectbeoordelingen: Van de ICO: https://ico.org.uk/media/about-the-ico/consultations/2258461/dpia-template-v04-post-comms-review-20180308.pdf Van de CNIL: https://www.cnil.fr/sites/default/files/atoms/files/cnil-pia-2-en-templates.pdf Het Rijksoverheidsmodel: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2017/09/29/model-gegevensbeschermingseffectbeoordeling-rijksdienst-pia</p>	
<i>Verplichtingen verwerker</i>			
<p>Artikel 28 t/m 33, 37</p> <p>Op partijen die de rol van verwerker vervullen rusten diverse verplichtingen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Een verwerker mag alleen persoonsgegevens verwerken op basis van gedocumenteerde instructies van een verwerkingsverantwoordelijke. Tussen de verwerkingsverantwoordelijke en de verwerker dient een verwerkersovereenkomst afgesloten te worden. 2. Een verwerker moet de beveiliging van de persoonsgegevens die hij verwerkt garanderen aan de verwerkingsverantwoordelijke. 3. De verwerker moet ervoor zorgen dat alle persoonsgegevens die hij verwerkt vertrouwelijk worden 	<p>In artikel 8 van de Deelnemersovereenkomst zijn, aanvullend op de AVG, verantwoordelijkheden van een deelnemer Jensen dersen, waaronder verwerkers van persoonsgegevens, opgenomen.</p>	<p>Algemeen: Ook voor verwerkers (bijvoorbeeld de <i>Dienstverlener aanbieder</i> of subverwerkers van dienstverleners) is het belangrijk om in een verwerkersovereenkomst duidelijke afspraken te maken met een verwerkingsverantwoordelijke over de verwerkingen die zij uit zullen gaan voeren. Zij kunnen zelf het initiatief nemen om een verwerkersovereenkomst af te sluiten mocht de verwerkingsverantwoordelijke dit initiatief niet nemen.</p>	<p>jur.avg.601</p>

behandeld. De verwerkersovereenkomst tussen de verwerkingsverantwoordelijke en de verwerker moet van de verwerker eisen dat hij ervoor zorgt dat alle personen die gemachtigd zijn om de persoonsgegevens te verwerken, een passende geheimhoudingsplicht hebben.

4. Een verwerker mag slechts sub-verwerkers inschakelen indien de verwerkingsverantwoordelijke hier, vooraf, schriftelijk toestemming voor heeft gegeven. Wanneer de verwerkingsverantwoordelijke instemt met de aanstelling van sub-verwerkers, moeten die sub-verwerkers op dezelfde voorwaarden worden aangesteld als zijn vastgesteld in de verwerkersovereenkomst tussen de verwerkingsverantwoordelijke en de verwerker.

5. Een verwerker dient een register van de verwerkingsactiviteiten, ook wel **verwerkingsregister** genoemd, bij te houden. Dit register dient minimaal de volgende gegevens te bevatten:

- De naam en contactgegevens van:
 - de verwerkingsverantwoordelijke
 - indien van toepassing, de gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijken en/of vertegenwoordiger van de verwerkingsverantwoordelijke, en van de functionaris voor gegevensbescherming;
- De verwerkingsdoeleinden;
- Een beschrijving van de categorieën van betrokkenen en van de categorieën van persoonsgegevens;
- De categorieën van ontvangers aan wie de persoonsgegevens zijn of zullen worden verstrekt;
- Indien van toepassing: doorgiften van persoonsgegevens aan een derde land of een internationale organisatie, met inbegrip van de vermelding van dat derde land of internationale organisatie en de passende waarborgen;
- De van toepassing zijnde bewaartermijnen;
- Een omschrijving van de geïmplementeerde beveiligingsmaatregelen.

6. Verwerkers (en hun vertegenwoordigers, indien aanwezig) zijn verplicht om op verzoek samen te werken met toezichthoudende autoriteiten bij de uitvoering van haar taken.

7. De verwerker moet **passende technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen** treffen om persoonsgegevens te beschermen tegen onopzettelijke of onrechtmatige vernietiging of verlies, wijziging, ongeautoriseerde openbaarmaking of toegang. Afhankelijk van de verwerkingsactiviteiten kunnen de beveiligingsmaatregelen het volgende omvatten:

- pseudonimisering en versleuteling van persoonsgegevens;
- doorlopende beoordelingen van de beveiligingsmaatregelen;
- redundantie en back-up-mogelijkheden;
- regelmatig testen, beoordelen en evalueren van de beveiligingsmaatregelen.

Wat een passend niveau van beveiliging is, dient te worden getoetst aan de hand van de verwerkingsrisico's die met de verwerkingsactiviteit gepaard gaan.

8. De verwerker is verplicht om een inbreuk in verband met persoonsgegevens, ook wel **datalek** genoemd, zonder onredelijke vertraging te melden aan de verwerkingsverantwoordelijke.

9. Indien de verwerkingsverantwoordelijke waarvoor de verwerker persoonsgegevens verwerkt verplicht is om een **functionaris voor de gegevensbescherming** aan te stellen, werkt deze verplichting door op de verwerker.

NB. Indien een verwerker, in strijd met de AVG, zelf doeleinden en middelen van een verwerkingsactiviteit vaststelt, wordt de verwerker met betrekking tot die verwerking als de verwerkingsverantwoordelijke beschouwd.

7. Passende technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen.

In het MedMij Afsprakenstelsel is een **Normenkader informatiebeveiliging** opgenomen waarin de informatiebeveiliging binnen het MedMij-netwerk uiteen is gezet. In de Deelnemersovereenkomst is aangegeven dat de Deelnemer de voor hem geldende afspraken uit het MedMij Afsprakenstelsel in dit kader moet doorvertalen naar (sub)verwerkers. De Deelnemer staat er jegens de Stichting MedMij voor in dat de door hem ingeschakelde derde voor zijn Diensten en/of Gegevensdiensten alle verplichtingen uit de Deelnemersovereenkomst nakomt, onder andere dus de uitvoering van de afspraken in het MedMij Afsprakenstelsel, en is aansprakelijk voor het handelen op grond van deze Overeenkomst van de door hem ingeschakelde derde.

9. Functionaris voor de gegevensbescherming. We raden verwerkers aan zelf te onderzoeken of zij een functionaris voor de gegevensbescherming aan moeten stellen doordat de verwerkingsverantwoordelijke hiertoe ook verplicht is.

Architectuur en technische specificaties

Inleiding

Een onmisbaar deel van het MedMij Afsprakenstelsel betreft de verantwoordelijkheden die de deelnemers in het afsprakenstelsel hebben, elk in zijn eigen rol, tijdens het feitelijk verzorgen van het informatieverkeer tussen het Persoonsdomein en het Zorgaanbiedersdomein.

Deze verantwoordelijkheden zijn opgenomen in de architectuur en de technische specificaties van het MedMij Afsprakenstelsel, die in deze pagina's uiteen worden gezet.

Vaak wordt er in de verantwoordelijkheden verwezen naar een specificatie. Dit kan een specifiek voor MedMij gespecificeerde usecase zijn, maar is vaak ook een standaard, vooral voor informatie. De specificatie zal niet in de verantwoordelijkheid zelf staan uitgeschreven; er zal naar verwezen worden.

De rollen en verantwoordelijkheden zijn om te beginnen bondig en stellig als regel geformuleerd. Pas in tweede instantie zijn ze voorzien van toelichting. De opzet is dus niet die van een verhalende uiteenzetting van het stelsel, maar die van een set afspraken, artikelsgewijs. Dat maakt de architectuur geschikt om als verlengstuk van de deelnemersovereenkomst te worden gebruikt. De allereerste vraag is: *Wat is de afspraak?* In tweede instantie spelen vragen als: *Waarom is hiervoor gekozen?* en *Wat betekent die afspraak?*

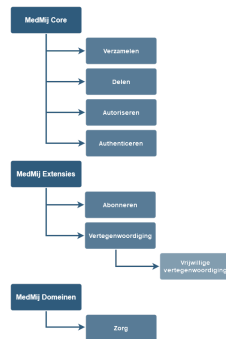
Waar in de beschrijving van de architectuur, de daarin bevatte rollen en verantwoordelijkheden en de toelichtingen daarop, met een naam wordt gerefereerd aan architectuurcomponenten, zoals die voorkomen bij het onderwerp horende diagrammen, wordt de naam *italiek* en met Beginkapitaal geschreven. Dat geldt ook voor de pad-expressies in de invarianten bij de [Informatiemodellen](#). Variabelen in die pad-expressies staan ook *italiek*, maar beginnen met een kleine letter.

Sommige architectuurcomponenten worden ook vertegenwoordigd door een klasse, attribuut, element of type in de [Informatiemodellen](#). Omdat de spelling van de namen in de [Informatiemodellen](#) formeler is, kan de naamgeving daar iets afwijken van die in de rest van de architectuur, in het gebruik van spaties en hoofdletters. In de [Informatiemodellen](#) beginnen alle namen met een hoofdletter. Midden in de namen verschijnen bovendien hoofdletters wanneer, en alleen wanneer, het daar resterende deel van de naam ook als aparte naam voorkomt.

Technische code-fragmenten worden in monospace geciteerd.

MedMij Core, Extensies en Domeinen

MedMij is opgedeeld in de MedMij Core en MedMij Extensies. Domeinen gelden als aspecten over de Core en Extensies heen.



1. **MedMij Core**
 - a. Verzamelen, delen, autoriseren en authenticeren
2. **MedMij Extensies**
 - a. Abonneren
 - b. Vertegenwoordiging
 - i. Vrijwillige vertegenwoordiging
3. **MedMij Domeinen**
 - a. Zorg

Abstractieniveaus

De onderwerpen worden beschreven volgens de basislagen van een architectuur.

Business

Om te beginnen moeten deelnemers er samen voor zorgen dat zich zekere bedrijfsprocessen voltrekken tussen het Persoonsdomein en het Zorgaanbiedersdomein. Deze bedrijfsprocessen gaan vooral over het verzamelen en delen van gezondheidsinformatie. Op dit abstractieniveau is nog geen sprake van geautomatiseerde afhandeling van deze processen, maar zijn de verantwoordelijkheden enkel nog geformuleerd in termen van de inhoud van die processen en van de gezondheidsinformatie die daarin omgaat.

Applicatie

Op het volgende abstractieniveau, de applicatielaag, komt ter sprake dat, en hoe, deze bedrijfsprocessen met de erin omgaande gezondheidsinformatie, geautomatiseerd moeten worden uitgevoerd, in samenwerking tussen de rollen. Het is de meest complexe laag.

Technologie

Op het onderste abstractieniveau, de technologielaag, zijn de verantwoordelijkheden opgenomen op het gebied van de netwerkinfrastructuur. Hierbij worden de verschillende generieke type nodes beschreven.

Informatiemodellen

Een aparte pagina [Informatiemodellen](#), met drie subpagina's, specificeert de conceptuele structuur van (een deel van) het begrippenapparaat van de architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel en vertaalt die via logische modellen naar technische modellen van enkele componenten. Zo wordt tot op technisch niveau de interoperabiliteit op het MedMij-netwerk geborgd.

Coördinatie, regie en uitwisseling

- [Scheiding tussen Regie, Uitwisseling en Coördinatie](#)
- [Business-laag](#)
- [Applicatielaag](#)
- [Beginselen](#)

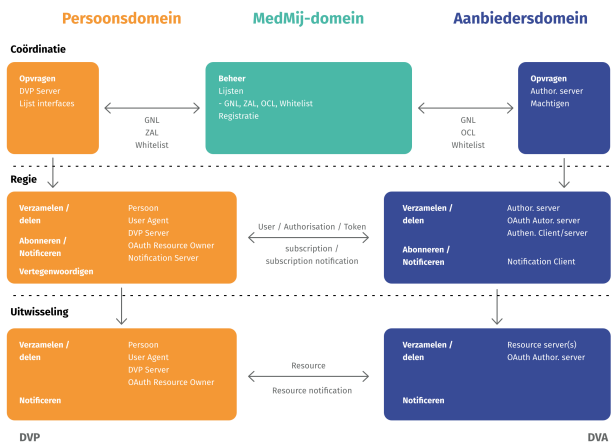
Scheiding tussen Regie, Uitwisseling en Coördinatie

Het MedMij Afsprakenstelsel scheidt drie hoofdfuncties: *Regie*, *Uitwisseling* en *Coördinatie*. Al het gedrag van de betrokken rollen hoort bij één van deze drie hoofdfuncties. De hoofdfuncties hebben een onderlinge relatie. Aan de hoofdfuncties zijn beginselkeuzes verbonden.

Centraal staat de *Regie*; hiermee voert de *Persoon* regie, in interactie met de *Aanbieder*, over (de uitwisseling van) zijn gezondheidsinformatie. Onder deze hoofdfunctie vallen bijvoorbeeld het geven van toestemming van de *Persoon* aan de *Aanbieder*, het authenticeren van de *Persoon* door de *Aanbieder*, het autoriseren van de *Dienstverlener persoon* door de *Aanbieder* en het aangaan, beëindigen en onderhouden van abonnementen. *Regie* leidt zo steeds tot overeenkomsten tussen *Persoon*, *Aanbieder* en *Dienstverlener persoon*, en is gebaseerd op vertrouwen in de identiteit van de anderen in de overeenkomst. De *Dienstverlener aanbieder* is geen partij in deze overeenkomsten, omdat deze geen verwerkingsverantwoordelijke is zoals wel de *Dienstverlener persoon*. De *Dienstverlener aanbieder* speelt wel een belangrijke uitvoerende rol in de totstandkoming van de overeenkomsten, als verwerker namens de *Aanbieder*.

Regie stuurt *Uitwisseling*. *Uitwisseling* geeft uitvoering aan de *Regie*. Deze tweede hoofdfunctie voert het feitelijke verkeer van gezondheidsinformatie uit, van *Aanbieder* naar *Dienstverlener persoon* (*Verzamelen* en *Notificeren*) of andersom (*Delen*). Alle uitwisseling vindt plaats conform gestandaardiseerde *Gegevensdiensten* en in het kader van een *Regie*-overeenkomst. *Regie* en *Uitwisseling* worden, conform [principe 10](#), alleen uitgevoerd door partijen die onder de volledige verantwoordelijkheid vallen van een *Dienstverlener persoon* of *Dienstverlener aanbieder*, en dus decentraal. MedMij is zelf niet betrokken in de uitvoering van *Regie* of *Uitwisseling*.

Toch is een voorbereidende rol van MedMij nodig om de partijen in staat te stellen de onderlinge *Regie* tot stand te brengen. *Coördinatie* is de derde hoofdfunctie, die zorgt voor het vertrouwen tussen het persoonsdomein en het aanbiedersdomein, zodat deze van elkaar kunnen weten wat zij kunnen en mogen binnen het MedMij-netwerk. Deze functie wordt uitgevoerd met de *Catalogus*, die aangeeft welke *Gegevensdiensten* op enig moment binnen het MedMij-netwerk van kracht zijn, en vier lijsten (*Gegevensdienstenamenlijst*, *OAuth Client List*, *Whitelist* en *Aanbiederslijst*), die zeggen welke *Deelnemers* er zijn, en wat zij kunnen en mogen.



Business-laag

Op deze laag worden de drie hoofdfuncties door de volgende rollen uitgevoerd.

Hoofdfunctie	Persoonsdomein	MedMij-domein	Aanbiedersdomein
Coördinatie	• Dienstverlener persoon	• MedMij Beheer	• Dienstverlener aanbieder
Regie	• Persoon • Dienstverlener persoon	-	• Dienstverlener aanbieder
Uitwisseling	• Persoon • Dienstverlener persoon	-	• Dienstverlener aanbieder

Op deze laag worden de drie hoofdfuncties in de volgende functies uitgevoerd.

Hoofdfunctie	Persoonsdomein	MedMij-domein	Aanbiedersdomein
Coördinatie	<ul style="list-style-type: none"> Opvragen Gegevensdienstnamenlijst Opvragen Aanbiederslijst 	<ul style="list-style-type: none"> Opvragen Gegevensdienstnamenlijst Opvragen Aanbiederslijst Opvragen OAuth Client List 	<ul style="list-style-type: none"> Opvragen Gegevensdienstnamenlijst Opvragen OAuth Client List
Regie	<ul style="list-style-type: none"> Autoriseren Abonneren Notificeren (voor abonnements-Notificaties) Portabiliteitsrapport 	-	<ul style="list-style-type: none"> Autoriseren Authenticeren Verzamelen, met name de beschikbaarheidsvoorwaarde Delen, met name de ontvankelijkheidsvoorwaarde Beheren toestemmingen Abonneren Notificeren (voor abonnements-Notificaties)
Uitwisseling	<ul style="list-style-type: none"> Verzamelen (resource interface) Delen (resource interface) Notificeren (voor inhoudelijke Notificaties) 	-	<ul style="list-style-type: none"> Verzamelen (laatste fase) Delen (resource interface) Notificeren (voor inhoudelijke Notificaties)

Applicatielaag

Op deze laag zijn worden de drie hoofdfuncties door de volgende rollen uitgevoerd.

Hoofdfunctie	Persoonsdomein	MedMij-domein	Zorgaanbiedersdomein
Coördinatie	<ul style="list-style-type: none"> DVP Server 	<ul style="list-style-type: none"> MedMij Registratie 	<ul style="list-style-type: none"> Authorization Server
Regie	<ul style="list-style-type: none"> Persoon User Agent DVP Server Notification Server (voor subscription notifications) OAuth Resource Owner OAuth Client 		<ul style="list-style-type: none"> Authorization Server Subscription Server Notification Client (voor subscription notifications) OAuth Authorization Server Authentication Client Authentication Server
Uitwisseling	<ul style="list-style-type: none"> Persoon User Agent DVP Server Notification Server (voor resource notifications) OAuth Resource Owner OAuth Client 		<ul style="list-style-type: none"> Resource Server OAuth Resource Server Notification Client (voor resource notifications)

Op deze laag worden de drie hoofdfuncties op de volgende interfaces uitgevoerd. Elk interface hoort bij één hoofdfunctie.

Hoofdfunctie	interface
Coördinatie	<ul style="list-style-type: none"> Gegevensdienstnamenlijst interface OAuth Client List interface Aanbiederslijst interface
Regie	<ul style="list-style-type: none"> user interface (Verklaringen) authorization interface token interface subscription interface subscription notification interface
Uitwisseling	<ul style="list-style-type: none"> resource interface resource notification interface

Beginselen

De architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel hanteert de volgende beginselen ten aanzien van de hoofdfuncties.

- Eén interface, één hoofdfunctie.** Een interface hoort bij precies één hoofdfunctie. Bij voorkeur horen ook een rol en een functie bij precies één hoofdfunctie. Deze voorkeur is sterker op de Applicatie-laag dan op de Business-laag. Deze voorkeur is bovendien minder sterk bij de gebruikersrollen in beide domeinen.
- Decentrale regie en uitwisseling.** Noch *MedMij Beheer* noch enige andere partij heeft een centrale of intermediaire rol in *Regie* of *Uitwisseling* tussen het Persoonsdomein en het Zorgaanbiedersdomein. Die intermediaire rol is er voor MedMij Beheer wel in *Coördinatie*. Dit beginsel is een uitwerking van [principe 7](#).
- Geen sector-specifieke standaarden of oplossingen voor Coördinatie en Regie.** Voor *Coördinatie* en *Regie* gebruikt het MedMij Afsprakenstelsel geen sector-specifieke oplossingen of standaarden. Sector-specificiteit moet hier niet alleen qua inhoud begrepen worden, maar ook qua governance (van een standaard). Gezondheid houdt zich niet aan sectorale verkavelingen; de *Regie* erop moet niet sectoraal verkaveld worden, omdat dat de regie zou beperken.

Voor *Uitwisseling* heeft sector-specificiteit evenmin de voorkeur, maar vraagt de realiteit erom sector-specifieke uitwisselstandaarden te gebruiken (zoals HL7 voor de zorgsector en bijvoorbeeld STUF voor het gemeentelijke veld). Verreweg de meeste informatie-inhoudelijke standaardisatie vindt binnen sectoren plaats. Dit beginsel laat [principe 19](#) onverlet.

4. **Geen uitwisseling zonder regie.** Er vindt geen *Uitwisseling* plaats waaraan geen *Regie*-overeenkomst ten grondslag ligt. Mochten er *Uitwisselingen* in het MedMij Afsprakenstelsel moeten worden opgenomen die een andere legitimatie vereisen dan waarin *Regie* op enig moment voorziet, moet die nieuwe legitimatie dus onder de hoofdfunctie *Regie* worden toegevoegd. *Regie* bieden aan *Personen* op hun gezondheid(sinformatie) is het hoofddoel van MedMij. *Coördinatie* voorziet slechts in wat noodzakelijk is om dat doel te bereiken.
5. **Uitwisseling gestandaardiseerd en gecoördineerd.** Al het verkeer in het kader van *Uitwisseling* vindt plaats op basis van gestandaardiseerde *Gegevensdiensten*, die in de *Catalogus* zijn opgenomen.
6. **Gegevensdienst als eenheid van Regie.** De eenheid van *Regie* tussen *Persoon* en *Aanbieder* is een hele *Gegevensdienst*. Een *Uitwisseling*, bijvoorbeeld een *Notificatie*, kan echter een kleinere eenheid betreffen, maar wel altijd als onderdeel van één *Gegevensdienst*. Ook elk Abonnement betreft één *Gegevensdienst*.
7. **Eén taal voor Coördinatie.** Alle functionaliteit van de hoofdfunctie *Coördinatie* is gestoeld op één gezamenlijke set *informatiemodellen*, die geordend zijn in drie lagen: conceptueel (*metamodel*), logisch (*logische modellen*) en technisch (*XML-schema's*). Deze informatiemodellen zijn onderdeel van het MedMij Afsprakenstelsel. Dat geldt niet voor de informatiestandaarden die voor de *Gegevensdiensten* gebruikt worden. Die zijn weliswaar per *Gegevensdienst* gestandaardiseerd, maar niet over alle *Gegevensdiensten* heen, op *Catalogus*-niveau, gestandaardiseerd, omdat dat MedMij zou inperken tot één sector (zie beginsel 3).
8. **Toekomstvaste scheiding.** De scheiding tussen de drie hoofdfuncties vertegenwoordigt een structureel aspect van het evoluerende MedMij Afsprakenstelsel. Dat betekent dat, ondanks de grote implementatievrijheid van *Deelnemers*, zij hun implementatielast van nieuwe releases kunnen beperken door deze scheiding ook in hun implementatie-architectuur aan te brengen. De scheiding tussen de hoofdfuncties maakt de evolutie van het afsprakenstelsel voor *Deelnemers* voorspelbaarder.

MedMij Core

- [Inleiding](#)

Inleiding

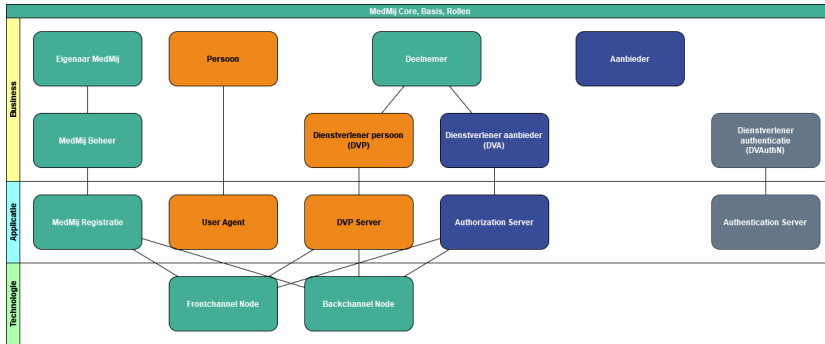
De basis van de architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel wordt gevormd door de MedMij Core. Hierin staan rollen, functies en verantwoordelijkheden beschreven die voor het gehele afsprakenstelsel van belang zijn. Alles wat in de MedMij Core beschreven staat is verplicht. Als deelnemer moet je je aan deze regels houden. Hiermee wordt uitwisseling van gezondheidsgegevens vanuit de MedMij Core mogelijk gemaakt.

Rollen, Core

Rollenmodel

Het onderstaande diagram toont de rollen die vanuit de MedMij Core in de verschillende onderwerpen gebruikt worden. De rollen staan uitgewerkt in drie lagen van een Enterprise Architectuur, namelijk Business, Application en Technologie. De rollen in het MedMij Afsprakenstelsel zijn bij elkaar horende setjes verantwoordelijkheden. De rollen kunnen, over de lagen heen, aan elkaar gekoppeld zijn. Een rol gaat gepaard met één of meerdere onderliggende rollen.

Dat wil zeggen dat een rol in het algemeen wordt ingevuld met één of meer verbonden onderliggende rollen, al-dan-niet op een onderliggende laag. De rolbindingen vormen zo de ruggengraat van de architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel.



➤ Toelichting

In de bovenstaande plaat is allereerst de huisstijl van MedMij aangehouden, zodat

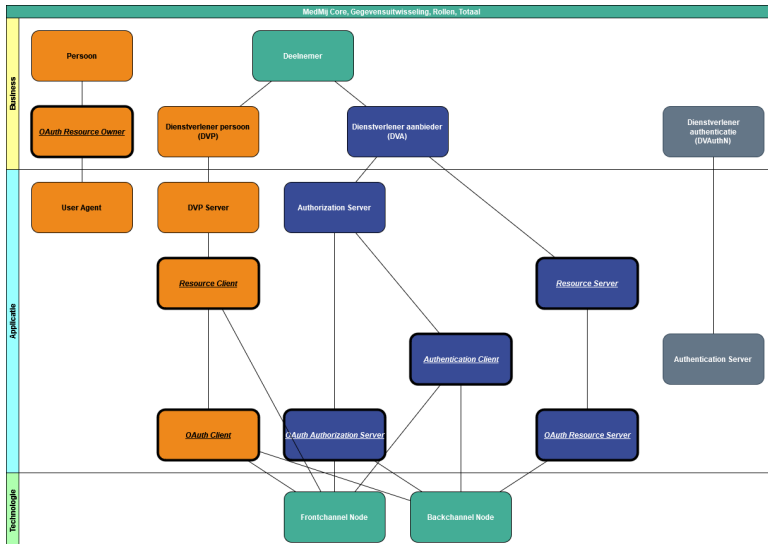
- oranje staat voor het Persoonsdomein;
- blauw staat voor het aanbiedersdomein en
- groen staat voor het MedMij-domein en de MedMij algemene elementen.

De grijze kleur staat voor externe rollen waarvan het MedMij Afsprakenstelsel gebruik maakt.

De verticale lijnen in de architectuur leggen de relatie tussen rollen. De relaties leggen de eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering van verantwoordelijkheden bij de hogere rol.

Gegevensuitwisseling

Voor gegevensuitwisseling wordt het eerder getoonde rollenmodel uitgebreid met rollen die voor gegevensuitwisseling van toepassing zijn.



Roldefinities

Business

Begrip	Definitie
Eigenaar MedMij	De rechtspersoon die (eind)verantwoordelijk is voor de ontwikkeling en het beheer van het afsprakenstelsel en de informatiestandaarden die nodig zijn om gegevens in dezelfde taal te kunnen uitwisselen.

Begrip	Definitie
MedMij Beheer	De uitvoeringsorganisatie die invulling geeft aan de operationele verantwoordelijkheden in het afsprakenstelsel, zoals het beheren en publiceren van een aanbiederslijst en gegevensdienstnamenlijst.
Persoon	Degene op wie Gezondheidsgegevens betrekking hebben die via MedMij worden uitgewisseld en tevens de Gebruiker in het Persoonsdomein.
Deelnemer	Een <i>Dienstverlenende partij</i> binnen het MedMij Afsprakenstelsel. De <i>Dienstverlener persoon</i> en de <i>Dienstverlener aanbieder</i> zijn <i>Deelnemer</i> in het afsprakenstelsel en daarmee gehouden aan de afspraken, bekrachtigd door het tekenen van een deelnemersovereenkomst.
Dienstverlener persoon (DVP)	Dit betreft een rol in het MedMij Afsprakenstelsel. Levert een persoonlijke gezondheidsomgeving, een dienst aan de <i>Persoon</i> voor de regie op zijn gezondheid die minimaal gegevensuitwisseling met de <i>Aanbieder</i> mogelijk maakt via het MedMij Afsprakenstelsel.
Dienstverlener aanbieder (DVA)	Dit betreft een rol in het MedMij Afsprakenstelsel. Deze levert Diensten aan de <i>Aanbieder</i> gerelateerd aan de uitwisseling tussen <i>Persoon</i> en <i>Aanbieder</i> en committeert zich hiervoor aan de naleving van de afspraken in het MedMij Afsprakenstelsel.
Dienstverlener authenticatie (DVAAuthN)	De <i>Aanbieder</i> is verplicht bij het verstrekken van gegevens vanuit een dossier de identiteit van de persoon te verifiëren, al dan niet aan de hand van het BSN. MedMij gebruikt hiervoor de door het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties toegelaten authenticatiemiddelen. Vooralsnog is DigiD het enige toegelaten middel voor dit doel.
Aanbieder	Aanbieder is de term waarmee een grote diversiteit aan dienstverleners wordt bedoeld, die vanuit hun diensten gezondheidsinformatie kunnen aanbieden en ontvangen.

OAuth Resource Owner	Een OAuth Resource Owner is een <i>Persoon</i> die een OAuth Client autoriseert voor toegang tot een OAuth Resource Server. De toegang is beperkt tot het bereik van de verleende autorisatie.
-----------------------------	--

Applicatie

Begrip	Definitie
MedMij Registratie	MedMij Registratie is de applicatie voor de administratie van <i>Deelnemers</i> , de gegevensdiensten die worden aangeboden en de endpoints die hierbij horen. Deze informatie wordt uitgegeven in de verschillende lijsten.
User Agent	De applicatie die de <i>Persoon</i> gebruikt om de MedMij-functies uit te voeren.
DVP Server	De DVP Server is de server die gezondheidsgegevens verzamelt en deelt op verzoek van de <i>Persoon</i> en hiermee het Dossier van de <i>Persoon</i> samenstelt.
Authorization Server	De Authorization Server is de server bij de DVA die controleert of de <i>Persoon</i> voor de applicatie toegangsrechten heeft. Als de <i>Persoon</i> toestemming geeft om gegevens uit te wisselen met de DVP Server, dan wordt deze toestemming vastgelegd en voor uitwisseling gecontroleerd.
Authentication Server	De Authentication Server is de server bij de DVA die de identiteit van de <i>Persoon</i> vaststelt.

Resource Client	De Resource Client is de applicatie die verbinding maakt met een Resource Server.
OAuth Client	Een OAuth Client is een Resource Client die gebruik maakt van het OAuth 2.0 raamwerk.
Authentication Client	Een Authentication Client is een applicatie die gebruikmaakt van een Authentication Server om de identiteit van een OAuth Resource Owner vast te stellen.
Resource Server	De <i>Resource Server</i> is de applicatie waar gegevens kunnen worden verzameld of waarmee gegevens gedeeld kunnen worden.
OAuth Resource Server	Een OAuth Resource Server is een Resource Server die gebruikmaakt van het OAuth 2.0 raamwerk.
OAuth Authorization Server	Een OAuth Authorization Server is een Authorization Server die gebruikmaakt van het OAuth 2.0 raamwerk.

Technologie

Begrip	Definitie
Frontchannel Node	Een Frontchannel Node communiceert met de <i>User Agent</i> van de <i>Persoon</i> , waarbij de communicatie internet facing is. De rol van <i>User Agent</i> wordt hierbij ingevuld door een webbrowser.
Backchannel Node	Een Backchannel Node communiceert met andere backchannel nodes, waarbij voor identificatie gebruikgemaakt wordt van de verschillende lijsten die door <i>MedMij Registratie</i> worden geboden.

Persoonsdomein

Business

In het Persoonsdomein is er naast de rol *Dienstverlener persoon* ook de rol *Persoon*. Hoewel *Dienstverlener persoon* namens *Persoon* handelt, kan *Persoon* niet ongenoemd blijven in de afspraken op deze en onderliggende lagen. Dat komt doordat *Persoon* niet enkel de gebruiker van *Dienstverlener persoon* is, maar allereerst het onderwerp van de gezondheidsinformatie die *Deelnemers* ter beschikking moet stellen; daarvoor is authenticatie en autorisatie nodig. In de architectuur van het afsprakenstelsel heeft *Persoon* een operationele rol bij authenticatie en autorisatie van het gegevensverkeer.

Application

In het persoonsdomein zijn twee rollen onderscheiden: de *User Agent* en de *DVP Server*. Dat is nodig om de verbinding te kunnen leggen met de rollen volgens OAuth. *User Agent* is de front-end-rol voor de *DVP Server*, en kan bijvoorbeeld in een browser zijn geïmplementeerd. Zoals ook elders in het MedMij Afsprakenstelsel gaat het hier om rollen, om setjes verantwoordelijkheden dus, niet om implementatiecomponenten.

Aanbiedersdomein

Business

In het Aanbiedersdomein is er naast de rol *Dienstverlener aanbieder* ook de rol *Aanbieder*. Deze rol wordt operationeel geheel vertegenwoordigd door de *Dienstverlener aanbieder*.

Application

Waar een *Persoon* zelf operationeel betrokken wordt in het informatieverkeer — namelijk om zich te laten authenticeren, en het verkeer te laten autoriseren — laat de *Aanbieder* zich operationeel geheel vertegenwoordigen door zijn *Dienstverlener* en diens *Authorization Server* en *Resource Server*. Ook al zal in veel gevallen de gezondheidsinformatie uiteindelijk uit een achterliggend systeem worden betrokken, voor het MedMij Afsprakenstelsel is dat geen kwestie. Het is voldoende om bij de *Authorization Server* en *Resource Server* de eindverantwoordelijkheid neer te leggen (black box).

De genoemde servers treden op namens alle eventuele achterliggende systemen in het Aanbiedersdomein, zoals xIS'en. Die achterliggende complexiteit is een black box. Het is mogelijk dat een individuele xIS optreedt voor beide servers, maar dan moeten ook alle met deze rollen verbonden verantwoordelijkheden zijn ingevuld, zowel de direct verbonden verantwoordelijkheden (op de Applicatielaag) als de indirect verbonden verantwoordelijkheden (op de lagen erboven en eronder).

Hoezeer ook alle eindverantwoordelijkheden gedragen worden door de *Dienstverleners* die deelnemer zijn in het MedMij Afsprakenstelsel, zij kunnen ervoor kiezen de uitvoering van die verantwoordelijkheden deels of zelfs geheel uit te besteden. In een mogelijke systeemarchitectuur maken meerdere *Resource Server*-systemen gebruik van eenzelfde (al dan niet uitbesteed) *Authorization Server*-systeem. Het is mogelijk dat die *Resource Server*-systemen samen onder de eindverantwoordelijkheid van één *Dienstverlener aanbieder* vallen, met de uitvoering al dan niet uitbesteed. Het is ook mogelijk dat twee verschillende *Dienstverlener aanbieders* voor de *Authorization Server* gebruik maken van eenzelfde onderaannemer.

De architectuur heeft zo maximale ruimte aan de eigen businessmodellen en architecturen van *Dienstverlener aanbieder* willen geven zonder daarbij de interoperabiliteit en strakke eindverantwoordelijkheden geweld aan te doen.

⚠ Een rol is nadrukkelijk geen component of systeem. Menig rol wordt weliswaar door componenten en systemen gerealiseerd, maar hoe dat precies gebeurt, en hoeveel en welke componenten- of systeemarchitectuur daarvoor wordt gebruikt is aan de *Dienstverlener*, zolang deze zijn rollen, op alle lagen, naar behoren speelt, dat wil zeggen, de verantwoordelijkheden van die rollen draagt. Zo wordt aan *Dienstverleners*, in beide domeinen, volop ruimte geboden een businessmodel naar eigen inzicht te kiezen, waarin volop ruimte is voor onderaannemers, zolang de eindverantwoordelijkheid jegens het MedMij Afsprakenstelsel maar onvervreemdbaar bij de *Dienstverlener* blijft liggen.

MedMij-Verkeer

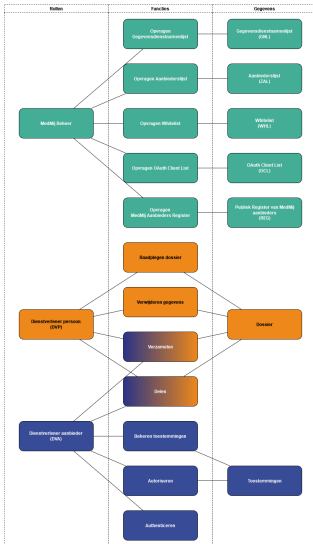
Al het *MedMij-verkeer* is over domeingrenzen. Verkeer binnen het *Persoonsdomein* of het *Aanbiedersdomein* maakt geen deel uit van *MedMij-verkeer*. Ook authenticatieverkeer is uitgesloten, omdat het MedMij Afsprakenstelsel geen eisen oplegt over welke (externe) *Authentication Server* wordt gebruikt. Het MedMij Afsprakenstelsel vereist dat er een passende authenticatie door *Aanbieder* moet plaatsvinden, maar het verkeer dat daarvoor nodig is — tussen *Authorization Server*, *Authentication Server* en *User Agent* — is geen MedMij-verkeer. Het is de *Aanbieder* die niettemin als verwerkingsverantwoordelijke verantwoordelijk blijft voor een passende keuze van een *Authentication Server* en voor het laten inrichten van het authenticatieverkeer.

Funcities en gegevens, Core

- [Inleiding](#)
 - [Lijsten](#)
- [Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde](#)
 - [Beschikbaarheid](#)
 - [Ontvankelijkheid](#)

Inleiding

Onderstaand diagram toont de centrale functies die vanuit de MedMij Core worden aangeboden, welke rollen verantwoordelijk zijn voor het leveren van deze functies en welke gegevens door de functie geleverd worden.



> Toelichting

Dit diagram toont alleen de verantwoordelijke rol, behorende bij een aangeboden functie. De rollen die de functie gebruiken worden benoemd in de uitwerking van de functie, bijvoorbeeld in de diagrammen.

MedMij Beheer is verantwoordelijk voor de levering van de functies rondom de te gebruiken lijsten en het register. Hierbij gaat het om:

- [Opvragen Gegevensdienstnamenlijst](#)
- [Opvragen Aanbiederslijst](#)
- [Opvragen Whitelist](#)
- [Opvragen OAuth Client List](#)
- [Opvragen Aanbiedersregister](#)

Omdat een *Persoon* de regie voert over de eigen gezondheidsgegevens, moet een *Dienstverlener persoon* de gegevens beschikbaar stellen. Dit gebeurt vanuit de functie Raadplegen Dossier. Om de regie van de *Persoon* verder te ondersteunen, moet een *Dienstverlener persoon* de functie Verwijderen Gegevens beschikbaar stellen. Dit betreft minimaal het verwijderen van gezondheidsgegevens die via de MedMij functie Verzamelen zijn toegevoegd.

Omdat deze functies door de *Dienstverlener persoon* zelf zijn in te vullen, zijn deze niet verder uitgewerkt in het afsprakenstelsel. Hierbij moet wel voldaan worden aan de verantwoordelijkheden core.dossier.103, core.dossier.104, core.dossier.105 en core.dossier.106.

Dienstverlener aanbieder biedt aan *Dienstverlener persoon* twee functies:

- [Verzamelen](#)
- [Delen](#)

Dienstverlener aanbieder biedt aan de *Persoon* een functie welke alleen via Dienstverleners persoon gestart kan worden:

- [Beheren Toestemmingen](#)

Om deze drie functies mogelijk te maken biedt *Dienstverlener aanbieder* ook de volgende twee functies aan de *Persoon*:

- [Autoriseren](#)
- [Authenticeren](#)

Lijsten

In het MedMij Afsprakenstelsel worden, ten behoeven van de hoofdfunctie *Coördinatie*, vier lijsten gebruikt voor de interoperabiliteit en het vertrouwen tussen het Persoonsdomein en het Aanbiedersdomein. Daarnaast levert MedMij een publiek toegankelijk Aanbiedersregister.

lijst	afkorting	wordt opgehaald en gebruikt door	informatie-inhoud
-------	-----------	----------------------------------	-------------------

		Dienstverlener Persoon	Dienstverlener Aanbieder	
<i>Aanbiederslijst</i>	ZAL	X		welke <i>Aanbieders</i> welke <i>Gegevensdiensten</i> aanbieden, en eventueel ook <i>Abonnementen</i> daarop, en op welke adressen zij die laten laten ontsluiten, gegeven een zekere <i>Interfaceversie</i>
<i>OAuth Client List</i>	OCL		X	de namen van <i>Dienstverlener persoon</i> , welke <i>Gegevensdiensten</i> zij mogen gebruiken en naar welke adressen mogelijk <i>Notificaties</i> in het kader van <i>Abonnementen</i> op die <i>Gegevensdiensten</i> kunnen worden gestuurd, gegeven een zekere <i>Interfaceversie</i>
<i>Gegevensdienstenamenlijst</i>	GNL	X	X	de gebruiksvriendelijke namen van <i>Gegevensdiensten</i>
<i>Whitelist</i>	WHL	X	X	welke <i>Nodes</i> actief mogen zijn op het MedMij-netwerk
<i>Aanbiedersregister</i>	REG			Een publiek toegankelijk register van <i>Aanbieders</i> , de door hen geleverde <i>gegevensdiensten</i> en extra informatie zoals uitwisselingsstatus. Dit register is voor mensen eenvoudig leesbaar. Het register is gebaseerd op technische broninformatie uit achterliggende systemen.

Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde

Beschikbaarheid

Binnen de functies Verzamelen en Abonneren (extensie) moet de beschikbaarheidstoets worden uitgevoerd, omdat:

- Dataminimalisatie
Er worden geen gegevens uitgewisseld indien de beschikbaarheidstoets een negatief resultaat heeft.
- Gebruiksvriendelijkheid
Het resultaat van de beschikbaarheidstoets wordt met de Persoon gedeeld, indien deze negatief is. Hierdoor weet de Persoon wat er gaande is.

De beschikbaarheidstoets omvat de controle op de aanwezigheid van een behandelrelatie (kent de Aanbieder de Persoon). Daarnaast wordt de leeftijd van de Persoon gecontroleerd en wordt getoetst of de Aanbieder de gewenste gegevens beschikbaar heeft.

De vroege beschikbaarheidstoets (optioneel)

De beschikbaarheidstoets kan optioneel worden uitgevoerd op de authorization interface. Bij de uitvoering van dit proces wordt de Persoon geauthenticeerd, waarna direct de beschikbaarheidstoets kan worden uitgevoerd. Zie voor verdere uitwerking de functie Autoriseren.

De late beschikbaarheidstoets (verplicht)

In de basis wordt in de uitvoering van de functies Verzamelen en Abonneren drie interfaces gebruik:

1. Authorization interface;
2. Token interface;
3. Resource interface.

Bij langdurige toestemming wordt de authorization interface alleen bij het eerste gebruik aangeroepen. Zodra de langdurige toestemming (her)gebruikt wordt, vervalt deze stap. Daarom moet de beschikbaarheidstoets op een later moment worden uitgevoerd. De voorkeur is dit bij de Token interface te doen. De reden hiertoe is dat het aantal aanroepen van de resource interface exponentieel groter kan zijn dan het aantal aanroepen van de token interface. Dit kan de performance van de resource interface schaden.

Ontvankelijkheid

De ontvankelijkheidstoets controleert:

- of er een behandelrelatie is;
- leeftijd persoon

Er wordt niet getoetst of de aanbieder gegevens beschikbaar heeft, maar of de Aanbieder openstaat gegevens te ontvangen. Er zijn twee varianten. De vroege variant is hetzelfde als de vroege variant van de beschikbaarheidstoets. De late variant van de ontvankelijkheidstoets kan alleen op de token interface uitgevoerd worden, omdat bij het gebruik van de resource interface binnen de functie delen direct gegevens uitgewisseld worden. Vanuit data-minimalisatie is dit een ongewenste situatie, waardoor het uitvoeren van de ontvankelijkheidstoets al op de Authorization of token interface verplicht is.

Opvragen Gegevensdienstnamenlijst

- [Inleiding](#)
- [Applicatie- en technologielaag](#)

Inleiding

In de stroomdiagrammen en op andere plekken in dit afsprakenstelsel wordt met de afkorting GNL verwezen naar de Gegevensdienstnamenlijst.

Applicatie- en technologielaag



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen. In de linkerbaan betekent dat: één *DVP Server* of één *Authorization Server*.

Beide interacties met *MedMij Registratie* zijn backchannel-verkeer.

Opvragen Aanbiederslijst

- [Inleiding](#)
- [Businesslaag](#)
- [Applicatie- en technologielaag](#)

Inleiding

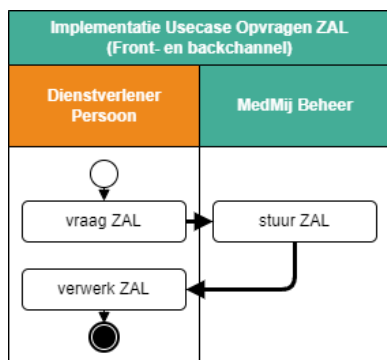
In de stroomdiagrammen en op andere plekken in dit afsprakenstelsel wordt met de afkorting ZAL verwezen naar de Aanbiederslijst

Businesslaag



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

Applicatie- en technologielaag



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

Beide interacties met [MedMij Registratie](#) zijn backchannel-verkeer.

Opvragen Whitelist

- [Inleiding](#)
- [Applicatie en technologielaag](#)

Inleiding

In de stroomdiagrammen en op andere plekken in dit afsprakenstelsel wordt met de afkorting WHL verwezen naar de Whitelist.

Applicatie en technologielaag



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

Beide interacties met [MedMij Registratie](#) zijn backchannel-verkeer.

Opvragen OAuth Client List

- [Inleiding](#)
- [Businesslaag](#)
- [Applicatie- en technologielaag](#)

Inleiding

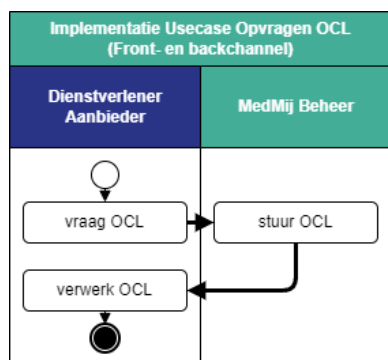
In de stroomdiagrammen en op andere plekken in dit afsprakenstelsel wordt met de afkorting OCL verwezen naar de OAuth Client List.

Businesslaag



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

Applicatie- en technologielaag



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

Beide interacties met [MedMij Registratie](#) zijn backchannel-verkeer.

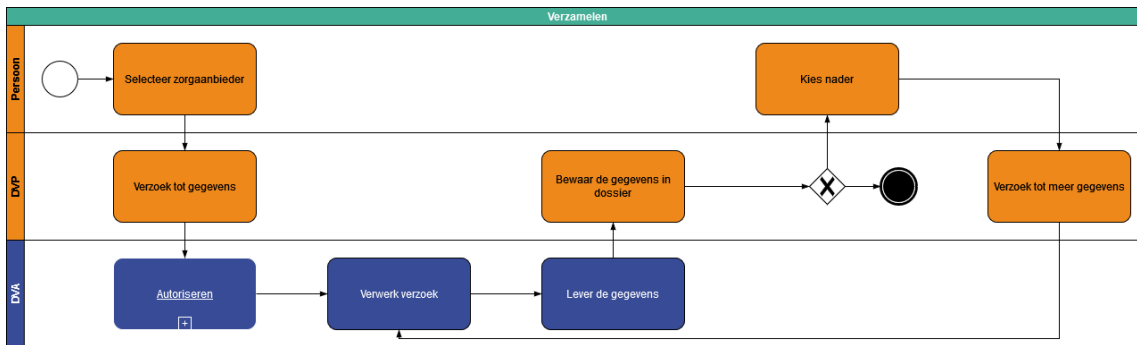
Verzamelen

- Inleiding
- Businesslaag
 - Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Verzamelen
- Applicatielaag

Inleiding

Op deze pagina staan de diagrammen behorende bij de functie *Verzamelen*. De oranje banen horen (conform de MedMij-huisstijl) tot het *Persoonsdomein*, de blauwe tot het *Aanbiedersdomein*.

Businesslaag



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de genoemde rollen.

De totale procesgang van de functie *Verzamelen* kent de volgende stappen:

- De *Persoon* kiest expliciet de *Aanbieder*, waarbij hij de informatie wenst te verzamelen uit de lijst die door *Dienstverlener persoon* wordt aangeboden. Het verzoek gaat naar de passende *Dienstverlener aanbieder*. Indien de *Aanbieder* gebruikmaakt van meerdere *Dienstverleners Aanbieder*, moet dit kenbaar gemaakt worden aan de *Persoon* en zal de flow per *Dienstverlener Aanbieder* doorlopen moeten worden .
- De *Dienstverlener aanbieder* ontvangt een verzoek van de *Persoon*.
- De *Dienstverlener aanbieder* laat de *Persoon* zich authenticeren en geeft autorisatie af aan de *Dienstverlener persoon*.
- Uiterlijk na de ontvangst van het verzoek zal de *Dienstverlener aanbieder* ervoor instaan dat de *Aanbieder* voor de betreffende *Gegevensdienst(en)* überhaupt gezondheidsinformatie van die *Persoon* beschikbaar heeft, of anderszins de happy flow afbreken.
- Bij ontvangst slaat de *Dienstverlener persoon* die informatie op in het persoonlijke dossier.
- Mocht een *Gegevensdienst* waartoe de *Dienstverlener persoon* is geautoriseerd uit meerdere *Transacties* bestaan (zie hiervoor de *Catalogus*), dan bevrageet de *Dienstverlener persoon* de *Dienstverlener aanbieder* daarna mogelijk opnieuw voor de nog resterende *Transacties*. Hetzelfde geldt wanneer de *Dienstverlener persoon* is geautoriseerd voor meerdere *Gegevensdiensten* van de betreffende *Aanbieder*.
- Bij de informatie wordt ook de meta-informatie opgeslagen die wordt bedoeld in verantwoordelijkheid core.logging.100 en core.logging.101.

Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Verzamelen

In onderstaande tabel staan de uitzonderingssituaties beschreven. Alle worden door de *Dienstverlener aanbieder* ontdekt. Ten alle tijden moet voorkomen worden dat de *Dienstverlener persoon* informatie over het bestaan van behandelrelaties verkrijgt zonder dat daarvoor (al) toestemming is gegeven.

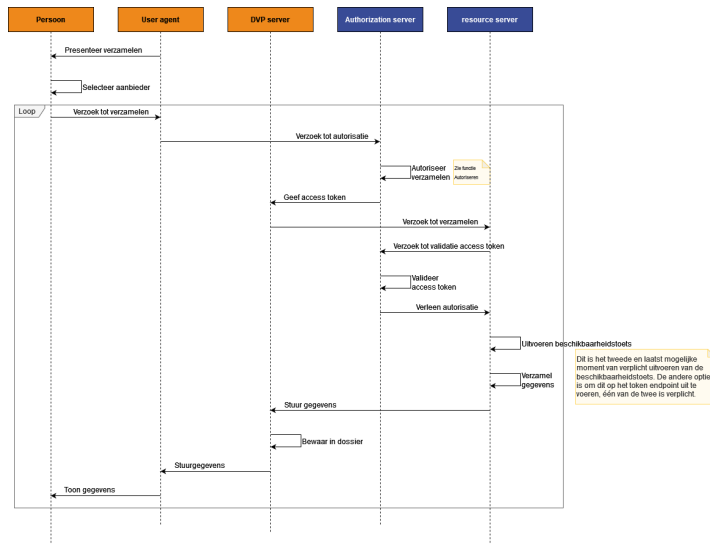
Op de *Applicatielaag* zullen, bij de implementatie van *Verzamelen*, deze uitzonderingen opnieuw ter sprake komen, maar nu ook met hun precieze implementatie en formaat van de foutmeldingen.

nr.	uitzondering	actie	vervolg
Verzamelen 1	<i>Dienstverlener aanbieder</i> vindt een ontvangen verzoek ongeldig.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Dienstverlener persoon</i> over deze uitzondering. <i>Dienstverlener persoon</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover of: <i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert de <i>Persoon</i> over de technische fout, zonder de <i>Persoon</i> automatisch te redirecten.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Verzamelen 2	<i>Dienstverlener aanbieder</i> stelt op enig moment vast dat van <i>Persoon</i> bij <i>Aanbieder</i> geen gezondheidsinformatie voor die <i>Gegevensdienst</i> beschikbaar is. Zie de toelichting op <i>Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde</i> .	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert de <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden en noemt daarbij behorende reden.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Verzamelen 3	<i>Dienstverlener aanbieder</i> kan, zelfs na autorisatie, de gezondheidsinformatie alsnog niet ter beschikking stellen aan de <i>Dienstverlener persoon</i> .	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Dienstverlener persoon</i> over deze uitzondering. <i>Dienstverlener</i>	Mocht de gezondheidsinformatie deels wel (geautoriseerd) ter

nr.	uitzondering	actie	vervolg
		<i>persoon</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover, met opgave van oorzaak.	beschikking staan, dan kan de flow dat nog verzorgen.

Applicatielaag

Verantwoordelijkheden inzake uitzonderingen op de happy flow zijn opgenomen bij de respectievelijke interface, waar de uitzonderingen bij de functies zijn genoemd.



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

De flow kent de volgende stappen:

1. De DVP Server start de flow door in de User Agent van de Persoon de mogelijkheid te presenteren gegevens bij een zekere Aanbieder te verzamelen. Uit de Aanbiederslijst weet de DVP Server welke Gegevensdiensten door een Aanbieder aangeboden worden en of de Aanbieder gebruik maakt van één of meerdere DVA's.
2. De *Persoon* maakt expliciet zijn selectie van Aanbieder en laat de *User Agent* een authorization request sturen naar de *Authorization Server*. Het adres van het authorization endpoint komt uit de *Aanbiederslijst*. De *redirect_uri* geeft aan waarnaar de *Authorization Server* de *User Agent* verderop moet redirecten (met de authorization-code). Binnen het autorisatieproces valt ook het eerst mogelijke moment waarop de *Dienstverlener aanbieder* moet instaan dat voor de *Gegevensdienst* waartoe een verzoek behoort de Aanbieder de gezondheidsgegevens beschikbaar heeft.
3. Nadat de *Dienstverlener aanbieder* een autorisatie heeft afgegeven aan de *Dienstverlener persoon* is de *DVP Server* gereed om één of meerdere verzoeken om de gezondheidsinformatie naar de *Resource Server* te sturen. Het adres van de juiste resource endpoints haalt hij uit de *Aanbiederslijst*. Hij plaatst telkens het access-token in het bericht en zorgt ervoor dat in het bericht geen BSN is opgenomen.
4. De *Resource Server* controleert bij ieder verzoek of het ontvangen token recht geeft op de gevraagde resources en verleent autorisatie aan de *Resource Server*. Dan breekt het tweede mogelijke verplichte moment aan waarop de *Resource Server* ervoor moet instaan dat voor de *Gegevensdienst* waartoe een verzoek behoort de *Aanbieder* de gezondheidsgegevens beschikbaar heeft. Is dat zo, dan verstuurt de *Resource Server* deze in een resource response naar de *DVP Server*.
5. De *DVP Server* bewaart de ontvangen gezondheidsinformatie in het persoonlijke dossier. De *DVP Server* bevraagt de *Resource Server* daarna mogelijk opnieuw, eventueel na nieuwe interactie met de *Persoon*. Zolang het access-token geldig is, kan dat.

In de regel worden bij een eenmalig gebruik van *Verzamelen* het authorization interface, het token interface en het resource interface allemaal aangesproken, in die volgorde. Mocht de *DVP Server* echter nog beschikken over een nog niet verlopen access-token voor de betreffende *Aanbieder-Gegevensdienst*-combinatie, dan kan het onmiddellijk het resource interface aanspreken. Bij het aanwezig zijn van een geldig refresh-token kan de *DVP Server* deze direct inruilen voor een access-token en hoeft de authorization interface niet aangeroepen te worden.

Bij de implementatie van de voorwaarde op beschikbaarheid bij de *Aanbieder* voor de te verzamelen gezondheidsgegevens is het zaak rekening te houden met privacy-vereisten. Wanneer de *Dienstverlener aanbieder* ten behoeve van de beschikbaarheidsvoorwaarde nieuwe gegevensverzamelingen zou aanleggen, vindt een verwerking altijd onder de verantwoordelijkheid van één *Aanbieder* plaats. Het combineren van verwerkingen of het onvoldoende segregeren moet worden vermeden. Afwijking hiervan is alleen mogelijk onder expliciete instructie van de *Aanbieder(s)* en vereist een zorgvuldige voorafgaande afweging, vanwege de daaraan verbonden privacyrisico's.

Delen

- [Inleiding](#)
- [Businesslaag](#)
 - [Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Delen](#)
- [Applicatielaag](#)

Inleiding

Op deze pagina staan de diagrammen behorende bij de functie *Delen*. De functie is een spiegelbeeld van de functie *Verzamelen*. Daarom is er een aantal wezenlijke verschillen. Op het niveau van de functie zijn dat de volgende:

- Voor de start van de functie zou de *Persoon* moeten kunnen volstaan met het aanwijzen van die informatie in zijn *Dossier* die hij zou willen delen met een nader te benoemen *Persoon*, en er daarbij vanuit mogen gaan dat de *Dienstverlener persoon* daarbij weet welke *Gegevensdienst* daarbij aan de orde is.
- In tegenstelling tot in de functie *Verzamelen* moet de *Aanbieder* in de gelegenheid worden gesteld om zich al dan niet open te stellen voor ontvangst van de betreffende informatie. De *Dienstverlener aanbieder* moet na authenticatie van de *Persoon* kunnen bepalen of de betreffende informatie welkom is bij de betreffende *Aanbieder*. Deze controle op de ontvankelijkheid zal geautomatiseerd plaatsvinden, met het oog op de synchrone gebruikservaring, maar de wijze van implementatie wordt vrijgelaten.
- Juridisch gezien is er geen expliciete toestemming van de *Persoon* vereist aan de *Aanbieder* voor het mogen ontvangen van de gezondheidsinformatie; die volgt uit de verstrekking door de *Persoon*. Er zijn wel toestemmingsvereisten in de relatie *Persoon-Dienstverlener persoon* (inzake het mogen verstrekken van de gezondheidsinformatie), maar daarop ziet reguliere wet- en regelgeving toe. Niettemin wordt er, net als in de functie *Verzamelen*, om een bevestiging gevraagd van de *Persoon*.
- Aan het eind van de functie wordt, indien de *Aanbieder* ervoor ontvankelijk bleek, de betreffende informatie door de *Dienstverlener persoon* geplaatst bij de *Aanbieder*, via de *Dienstverlener aanbieder*. Net zoals dat er in de functie *Verzamelen* geen nadere eisen worden gesteld aan hoe het ophalen van de informatie door de *Dienstverlener aanbieder* bij de *Aanbieder* geschiedt, geldt dat in de functie *Delen* ook voor de plaatsing. Van belang is slechts dat de *Persoon* ervan kan uitgaan dat de *Aanbieder* kennis kan hebben genomen van de betreffende informatie. Hoe dat wordt geborgd is niet triviaal, maar wordt gelaten aan de voorzieningen die de *Dienstverlener aanbieder* treft en de *Dienstverleningsovereenkomst* die hij dienaangaande aangaat met de *Aanbieder*.

In de platen hieronder staat het diagram van de functie *Delen*. De diagrammen tonen alleen de situatie waarin alle acties slagen tot en met het uiteindelijke delen van de gezondheidsinformatie (de zogenaamde happy flow). De oranje banen horen (conform de MedMij-huisstijl) tot het Persoonsdomein, de blauwe tot het Aanbiedersdomein.

Businesslaag



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de genoemde rollen.

De totale procesgang van het proces *Delen* kent de volgende stappen:

- De *Dienstverlener persoon* presenteert aan de *Persoon* de mogelijkheid om te delen.
- De *Persoon* kiest de *Aanbieder* waarmee hij de informatie wenst te delen en de *Gegevensdienst*. Daarvoor kunnen desgewenst de *Gegevensdienstnamen* worden gebruikt uit de *Gegevensdienstnamenlijst*. Het verzoek gaat naar de passende *Dienstverlener aanbieder*.
- De *Dienstverlener aanbieder* start het autorisatieproces.
- De *Dienstverlener aanbieder* laat de *Persoon* zich authenticeren en geeft autorisatie af aan de *Dienstverlener persoon*.
- Nu kan de *Dienstverlener persoon* de gezondheidsinformatie plaatsen bij de *Dienstverlener aanbieder*.
- Mocht de *Gegevensdienst* waartoe de *Persoon* heeft geautoriseerd uit meerdere *Transacties* bestaan (zie hiervoor de *Catalogus*), plaatst de *Dienstverlener persoon* daarna mogelijk opnieuw bij de *Dienstverlener aanbieder* voor de nog resterende *Transacties*, eventueel na nieuwe interactie met de *Persoon*.
- De *Dienstverlener persoon* bewaart ook de meta-informatie die wordt bedoeld in verantwoordelijkheid *core.logging.100* en *core.logging.101*.

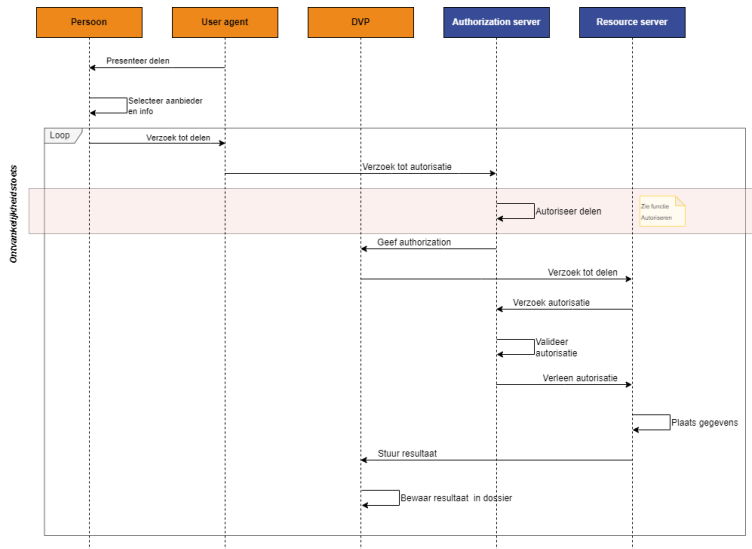
Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Delen

In onderstaande tabel staan de uitzonderingssituaties beschreven. Alle worden door de *Dienstverlener aanbieder* ontdekt. Ten alle tijden moet voorkomen worden dat de *Dienstverlener persoon* informatie over het bestaan van behandelrelaties verkrijgt zonder dat (al) bevestiging is gegeven door de *Dienstverlener persoon*.

nr.	uitzondering	actie	vervolg
Delen 1	<i>Dienstverlener aanbieder</i> vindt het ontvangen verzoek ongeldig.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Persoon</i> hierover.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Delen 2	<i>Dienstverlener persoon</i> kan, zelfs na bevestiging, de gezondheidsinformatie alsnog niet plaatsen bij <i>Dienstverlener aanbieder</i> .	<i>Dienstverlener persoon</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover, met opgave van oorzaak.	Mocht gezondheidsinformatie deels wel (geautoriseerd) geplaatst kunnen worden, dan kan de flow dat nog verzorgen.

Applicatielaag

Verantwoordelijkheden inzake uitzonderingen op de happy flow zijn opgenomen bij de respectievelijke interface, waar de uitzonderingen bij de functies zijn genoemd.



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

De flow kent de volgende stappen:

1. De *DVP Server* start de flow door in de *User Agent* van de *Persoon* de mogelijkheid te presenteren om een bepaalde *Gegevensdienst* met een zekere *Aanbieder* te delen. Het gaat altijd om precies één *Gegevensdienst* (één scope, in OAuth-terminen). Uit de *Aanbiederslijst* weet de *DVP Server* welke *Gegevensdiensten* door een *Aanbieder* aangeboden worden. Desgewenst worden de *Gegevensdienstnamen* uit de *Gegevensdienstnamenlijst* gebruikt.
2. De *Persoon* maakt expliciet zijn selectie en laat de *User Agent* een deel-verzoek sturen naar de *Authorization Server*.
3. De *Dienstverlener aanbieder* laat de *Persoon* zich authenticeren en geeft autorisatie af aan de *Dienstverlener persoon*. Tijdens dit proces wordt, in deze versie van het afsprakenstelsel, ook de ontvankelijkheidstoets uitgevoerd.
4. Nu is de *DVP Server* gereed om de gezondheidsinformatie aan de *Resource Server* aan te bieden, nadat hij de gebruiker eventueel nog nadere keuzes heeft laten maken. Het adres van het resource endpoint haalt hij uit de *ZAL*. Hij plaatst het access-token in het bericht en zorgt ervoor dat in het bericht geen BSN is opgenomen.
5. De *Resource Server* controleert of het ontvangen token recht geeft op het aanbieden van de informatie, plaatst deze (al dan niet) bij achterliggende bestemmingen en verstuurt een antwoord in een FHIR-response naar de *DVP Server*.
6. Deze maakt hierover een aantekening bij de aangeboden gezondheidsinformatie in het persoonlijke dossier. Mocht de *Gegevensdienst* waartoe de *Persoon* heeft geautoriseerd uit meerdere *Transacties* bestaan (zie hiervoor de *Catalogus*), plaatst de *DVP Server* daarna mogelijk opnieuw bij de *Resource Server* voor de nog resterende *Transacties*, eventueel na nieuwe interactie met de *Persoon*. Dat geldt ook voor de situatie waarin één *Transactie*, blijkens de betreffende *Informati standaard*, uit meerdere FHIR creates bestaat. Zolang het access token geldig is, kan dat.

In de regel worden bij een eenmalig gebruik van de functie *Delen* het authorization interface, het token interface en het resource interface allemaal aangesproken, in die volgorde. Mocht de *DVP Server* echter nog beschikken over een nog niet verlopen access token voor de betreffende *Aanbieder-Gegevensdienst*-combinatie, dan kan het onmiddellijk het resource interface aanspreken.

Autoriseren

Inleiding

Er zijn twee vormen van autoriseren:

- Autorisatie zonder aanwezige geldige langdurige toestemming. Hierbij wordt gebruikgemaakt van de functie authenticatie.
- Autorisatie met aanwezige geldige langdurige toestemming. Hierbij wordt een geldig refresh-token ingeruild voor een access-token en een nieuw refresh-token met een geldigheidsduur van een half jaar.

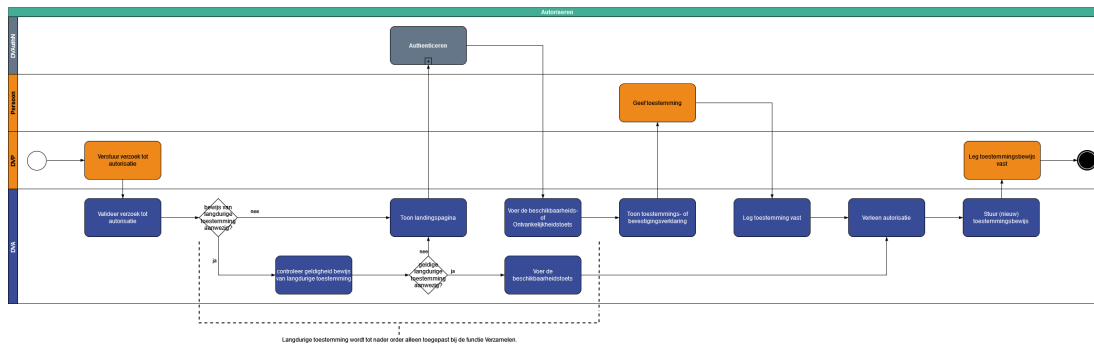
Hieronder worden beide manieren van autoriseren beschreven.

Businesslaag

Hieronder staan de diagrammen behorende bij de functie Autoriseren, zowel zonder als met geldige langdurige toestemming. De flow beschrijft alleen de situatie waarin alle acties slagen tot en met dat de Dienstverlener aanbieder geautoriseerd is (de zogenaamde happy flow). De oranje banen horen (conform de MedMij-huisstijl) tot het Persoonsdomein, de blauwe tot het Aanbiedersdomein en de grijze tot externe domeinen.

In de diagrammen en uitwerkingen wordt gesproken over toestemming. Dit heeft verschillende betekenissen:

1. Bij de functies *Verzamelen* en *Abonneren* wordt hier de *Toestemmingsverklaring* afgegeven, waarmee de *Dienstverlener aanbieder* toestemming wordt gegeven gezondheidsgegevens naar de *Dienstverlener persoon* te zenden.
2. Bij de functie *Abonneren* en *Beheren toestemmingen* kan ook een *Beëindigingsverklaring* worden afgegeven, waarmee de *Persoon* een abonnement stopt of de langdurige toestemming intrekt.
3. Bij de functies *Delen* wordt hier de *Bevestigingsverklaring* afgegeven, waarmee de *Dienstverlener aanbieder* toestemming wordt gegeven gezondheidsgegevens van de *Dienstverlener persoon* te ontvangen.



Autoriseren zonder geldige langdurige toestemming

De totale procesgang van de functie *Autoriseren* zonder geldige langdurige toestemming is voor alle functies te gebruiken en kent de volgende stappen:

- De *Dienstverlener aanbieder* ontvangt een verzoek tot autorisatie.
- De *Dienstverlener aanbieder* presenteert de landingspagina
- De *Dienstverlener aanbieder* laat de *Persoon* zich authenticeren bij de *Dienstverlener authenticatie*.
- Nadat de *Persoon* geauthenticeerd is, voert de *Dienstverlener aanbieder* optioneel de beschikbaarheidstoets of verplicht de ontvankelijkheidstoets uit en vraagt de *Persoon* om een toestemmings- of bevestigingsverklaring.
- De *Dienstverlener aanbieder* logt die toestemming en geeft een autorisatie af aan de *Dienstverlener persoon*.

Autoriseren met geldige langdurige toestemming

De totale procesgang van de functie *Autoriseren* met geldige langdurige toestemming is alleen voor de functie *Verzamelen* te gebruiken en kent de volgende stappen:

- De *Dienstverlener aanbieder* ontvangt een verzoek tot autorisatie.
- De *Dienstverlener aanbieder* controleert het bewijs van langdurige toestemming en voert optioneel de beschikbaarheidstoets uit.

i Als de beschikbaarheidstoets niet op dit moment uitgevoerd wordt, moet deze op de resource request plaatsvinden.

- De *Dienstverlener aanbieder* geeft autorisatie af aan de *Dienstverlener persoon*.

Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Autorisatie

In onderstaande tabel staan de uitzonderingssituaties beschreven. Alle uitzonderingssituaties worden door de *Dienstverlener aanbieder* ontdekt. Om te voorkomen dat de *Dienstverlener persoon* informatie over het bestaan van behandelrelaties verkrijgt zonder dat daarvoor (al) toestemming is gegeven, moet het onderscheid tussen de uitzonderingen 1 en 2 niet te maken zijn door de *Dienstverlener persoon*.

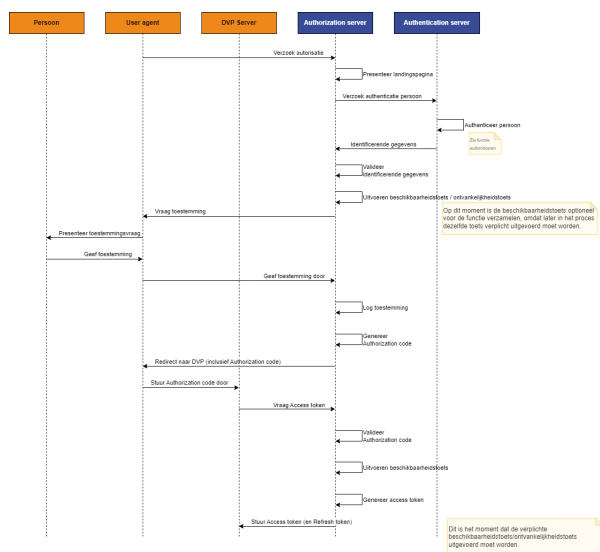
nr.	uitzondering	actie	vervolg
autoriseren 1	<i>Dienstverlener aanbieder</i> stelt op enig moment vast dat van <i>Aanbieder</i> geen gezondheidsinformatie voor die <i>Gegevensdienst</i> beschikbaar is.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert de <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden en noemt daarbij behorende redenen.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.

nr.	uitzondering	actie	vervolg
	Zie de toelichting op Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde.		
autoriseren 2	De voorgelegde Toestemmingsverklaring wordt niet afgegeven.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden, maar laat de oorzaak daarvan helemaal in het midden.	
autoriseren 3	<i>Dienstverlener aanbieder</i> kan het antwoord op de toestemmingsvraag niet vaststellen.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Dienstverlener persoon</i> over deze uitzondering. <i>Dienstverlener persoon</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.

Applicatielaag

Autoriseren zonder geldige langdurige toestemming

Verantwoordelijkheden inzake uitzonderingen op de happy flow zijn opgenomen bij de respectievelijke interface, waar de uitzonderingen bij de functies zijn genoemd.



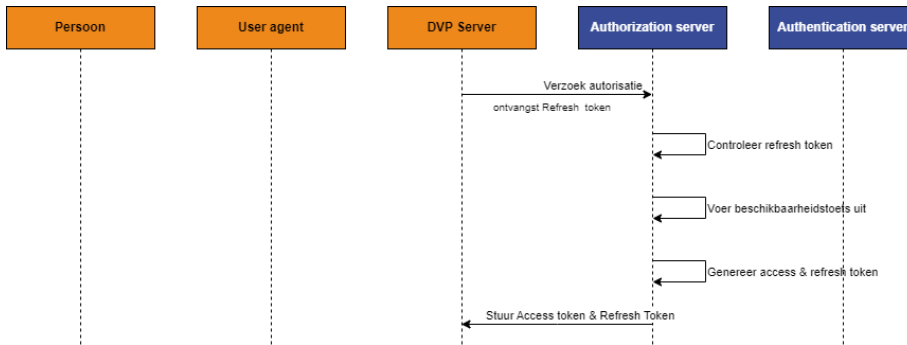
In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

De flow kent de volgende stappen:

1. De *User Agent* stuurt een authorization request naar de *Authorization Server*.
2. De *Authorization Server* presenteert hierop de landingspagina aan de *Persoon*.
3. Daarop begint de *Authorization Server* de OAuth-flow (in zijn rol als *OAuth Authorization Server*) door een sessie te creëren.
4. Dan start de *Authorization Server* (nu in de rol van *Authentication Client*) de authenticatieflow.
5. Na de authenticatieflow valideert de *Authorization Server* de identificerende gegevens en breekt het (vroegste) moment aan waarop of
 - a. de *Authorization Server* ervoor instaat dat de *Aanbieder* voor de betreffende Gegevensdienst(en) überhaupt gezondheidsinformatie van die *Persoon* beschikbaar heeft, of anders de happy flow afbreekt. Op dit moment is de beschikbaarheidstoets optioneel voor de functie verzamelen, omdat later in het proces dezelfde toets verplicht uitgevoerd moet worden.
 - b. de *Authorization Server* ervoor instaat dat voor de betreffende Gegevensdienst de *Aanbieder* ontvankelijk is voor de gezondheidsgegevens van de betreffende *Persoon*. Is dat zo, dan verstuurt de *Authorization Server* het access-token naar de *DVP Server*. Is dat niet zo, dan breekt de *Authorization Server* de happy flow af en stuurt zij geen access-token naar de *DVP Server*. Op dit moment is de ontvankelijkheidstoets verplicht.
6. Indien de *Aanbieder* kan instaan voor de beschikbaarheid van tenminste één Gegevensdienst of kan instaan dat de *Aanbieder* voor de betreffende Gegevensdienst überhaupt gezondheidsinformatie van die *Persoon* wenst te ontvangen, dan presenteert de *Authorization Server* via de *User Agent* aan *Persoon* in een Toestemmingsverklaring, de vraag of *Persoon* de *Aanbieder* toestaat de gevraagde persoonlijke gezondheidsinformatie uit te wisselen met de *DVP Server* (als *OAuth Client*).
7. Bij akkoord logt de *Authorization Server* dit als toestemming, genereert een authorization-code en stuurt dit als ophaalbewijs, door middel van een *User Agent* redirect met de in het authorization request ontvangen `redirect_uri`, naar de *DVP Server*. De *Authorization Server* stuurt daarbij de local state-informatie mee die hij in het authorization request van de *DVP Server* heeft gekregen. Laatstgenoemde herkent daaraan het verzoek waarmee hij de authorization-code moet associëren.
8. De *DVP Server* vat niet alleen deze authorization-code op als ophaalbewijs, maar leidt er ook uit af dat de toestemming is gegeven en logt het verkrijgen van het ophaalbewijs.
9. Met dit ophaalbewijs wendt de *DVP Server* zich weer tot de *Authorization Server*, maar nu zonder tussenkomst van de *User Agent*, voor een access-token.
10. De *Authorization Server* valideert de authorization-code. Nu is het vroegste moment dat de verplichte beschikbaarheidstoets uitgevoerd kan worden. De andere optie is het uitvoeren van de beschikbaarheidstoets op het resource endpoint. Eén van deze twee momenten is verplicht.
11. Daarop genereert de *Authorization Server* een access-token (en indien de *Persoon* langdurige toestemming geeft ook een refresh-token) en stuurt deze naar de *DVP Server*.

Autoriseren met geldige langdurige toestemming

Verantwoordelijkheden inzake uitzonderingen op de happy flow zijn opgenomen bij de respectievelijke interface, waar de uitzonderingen bij de functies zijn genoemd.



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

De flow kent de volgende stappen:

1. De User Agent stuurt een refresh-token naar de Authorization Server.
2. Daarop begint de Authorization Server de OAuth-flow (in zijn rol als OAuth Authorization Server) door een sessie te creëren.
3. Dan controleert de Authorization Server het refresh-token
4. Hierna breekt het verplichte moment aan waarop of de Aanbieder voor de betreffende Gegevensdienst(en) überhaupt gezondheidsinformatie van die Persoon beschikbaar heeft, of anders de happy flow afbreekt. Zie ook de beschrijving over de beschikbaarheidstoets.
5. Indien de Aanbieder kan instaan voor de beschikbaarheid van tenminste één Gegevensdienst, genereert de Authorization Server een access-token en een nieuw refresh-token en stuurt deze naar de DVP Server.

Authenticeren

Inleiding

Op deze pagina staan de diagrammen behorende bij de functie *Authenticeren*. De diagrammen tonen alleen de situatie waarin alle acties slagen tot en met dat de *Persoon* zich heeft laten authenticeren (de zogenaamde happy flow). De oranje banen horen (conform de MedMij-huisstijl) tot het Persoonsdomein, de blauwe tot het Aanbiedersdomein en de grijze tot externe domeinen.



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de genoemde rollen.

- De *Dienstverlener aanbieder* laat de *Persoon* zich authenticeren.
- Wanneer de *Persoon* de authenticatie heeft afgebroken toont de *Dienstverlener aanbieder* de *Persoon* een scherm met de melding dat het authenticatieproces is afgebroken door de *Persoon*. De *Dienstverlener aanbieder* biedt hierna de mogelijkheid alsnog te authenticeren of de flow af te breken.

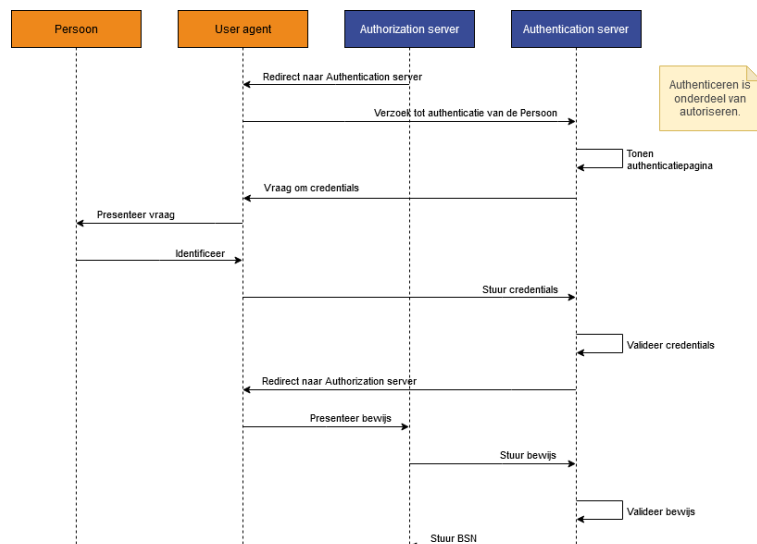
Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Authenticeren

In onderstaande tabel staan de uitzonderingssituaties beschreven. Alle worden door de *Dienstverlener aanbieder* ontdekt.

nr.	uitzondering	actie	vervolg
Authenticeren 1	<i>Dienstverlener aanbieder</i> kan de identiteit van de <i>Persoon</i> niet vaststellen.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Persoon</i> dat verzoek niet wordt ingewilligd.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Authenticeren 2	<i>Persoon</i> annuleert het inloggen.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> presenteert een annuleringspagina met de melding waaruit op te maken valt dat het authenticatieproces is afgebroken door de <i>Persoon</i> en biedt <i>Persoon</i> de optie om toch in te loggen.	Indien <i>Persoon</i> kiest niet in te willen loggen, kan het scherm gesloten worden. Hiermee wordt de flow gestopt. <i>Persoon</i> kan er ook voor kiezen toch in te loggen. In dat geval vraagt <i>Dienstverlener aanbieder</i> weer om credentials.

Applicatielaag

Verantwoordelijkheden inzake uitzonderingen op de happy flow zijn opgenomen bij de respectievelijke interface, waar de uitzonderingen bij de functies zijn genoemd.



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

De flow kent de volgende stappen:

1. de *User Agent* stuurt een authorization request naar de *Authorization Server*. Het adres van het authorization endpoint komt uit de *Aanbiederslijst*. De *redirect_uri* geeft aan waarnaar de *Authorization Server* de *User Agent* verderop moet redirecten (met de authorization code). Het authorization request mag desgewenst, onder voorwaarden, meerdere *Gegevensdiensten* van de *Aanbieder* bevatten.

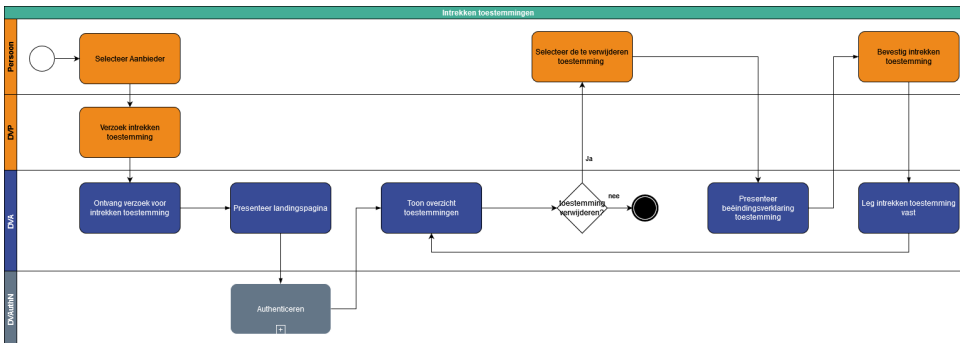
2. Daarop begint de *Authorization Server* de OAuth-flow (in zijn rol als *OAuth Authorization Server*) door een sessie te creëren.
3. De *DVAuthn* toont de *Persoon* een inlogpagina voor de authenticatie.
4. De *Authorization Server* vraagt de *Persoon* via zijn *User Agent* om credentials.
5. Dan start de *Authorization Server* (nu in de rol van *Authentication Client*) de authenticatieflow door de *User Agent* naar de *Authentication Server* te redirecten, onder meegeven van een `redirect_uri`, die aangeeft waarnaartoe de *Authentication Server* straks de *User Agent* moet terugsturen, na het inloggen van de *Persoon*.
6. De *Authentication Server* vraagt de *Persoon* via zijn *User Agent* om inloggegevens.
7. Wanneer deze juist zijn, redirect de *Authentication Server* de *User Agent* terug naar de *Authorization Server*, onder meegeven van een ophaalbewijs. Wanneer het inloggen is afgebroken toont de *Authorization Server* de *Persoon* de melding waaruit op te maken valt dat het authenticatieproces is afgebroken en biedt het alsnog de mogelijkheid via zijn *User Agent* in te loggen.
8. Met dit ophaalbewijs haalt de *Authorization Server* rechtstreeks bij de *Authentication Server* het BSN op.

Beheren toestemmingen

- Business laag
- Applicatielaag

Business laag

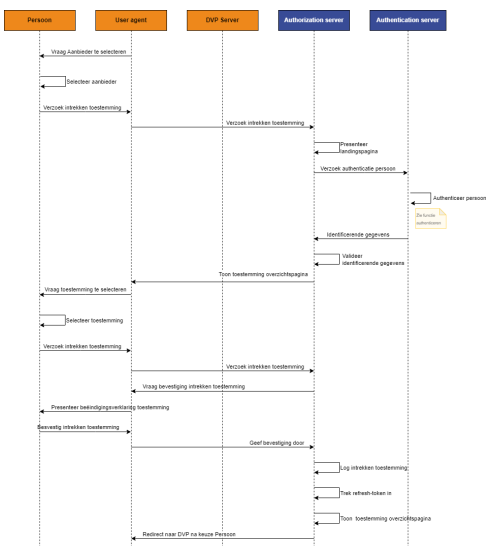
Een Persoon moet een gegeven langdurige toestemming op elk moment kunnen intrekken bij de Dienstverlener aanbieder. Hieronder staat flow behorende bij het intrekken van de langdurige toestemming.



Het intrekken van de langdurige toestemming kent de volgende stappen:

1. De Persoon selecteert in zijn PGO de Aanbieder bij wie hij de toestemming wil intrekken.
2. De Dienstverlener stuurt het verzoek voor intrekken toestemming naar de Dienstverlener aanbieder.
3. De Dienstverlener aanbieder presenteert de landingspagina
4. De Dienstverlener aanbieder laat de Persoon zich authenticeren bij de Dienstverlener authenticatie.
5. Nadat de Persoon geauthenticeerd is, toont de Dienstverlener Aanbieder een Toestemmingsoverzichtspagina met alle toestemmingen aan Aanbieders per Dienstverlener Persoon.
6. De Persoon selecteert de toestemming die hij wil intrekken.
7. De Dienstverlener aanbieder vraagt aan de Persoon of hij de toestemming voor het verstrekken van gegevens aan een Dienstverlener persoon wil intrekken. Deze vraag staat op de pagina Beëindigingsverklaring Toestemming.
8. De Persoon bevestigt het intrekken. Indien hij voor annuleren kiest, komt de Persoon terug op de Toestemmingsoverzichtspagina.
9. De Dienstverlener aanbieder logt het intrekken van de toestemming en trekt het refresh-token in en toont opnieuw de Toestemmingsoverzicht pagina aan de Persoon.
10. De Persoon kan kiezen om terug te gaan naar zijn PGO of kan nog een toestemming selecteren om in te trekken.

Applicatielaag



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

De flow kent de volgende stappen:

1. De User Agent vraagt de Persoon een Aanbieder te selecteren.
2. De Persoon selecteert een Aanbieder bij wie hij de toestemming wil intrekken.

3. De User Agent stuurt een verzoek tot intrekken van de toestemming naar de Authorization Server. Het verzoek intrekken toestemming moet voldoen aan dezelfde eisen als het authorization request.
4. De *Dienstverlener aanbieder* toont de landingspagina aan de *Persoon* waar de *Persoon* kan kiezen voor de optie Toestemmingen aanpassen.
5. Daarop begint de Authorization Server de OAuth-flow (in zijn rol als OAuth Authorization Server) door een sessie te creëren.
6. Dan start de Authorization Server (nu in de rol van Authentication Client) de authenticatieflow.
7. Na de authenticatieflow valideert de Authorization Server de identificerende gegevens.
8. De Authorization Server presenteert via de User Agent aan Persoon in een Toestemmingsoverzicht de aanwezige toestemmingen en vraagt de toestemming te selecteren die hij wil intrekken.
9. De User Agent stuurt het verzoek tot intrekken van desbetreffende toestemming naar de Authorization Server.
10. De Authorization Server presenteert via de User Agent aan Persoon de Beëindigingsverklaring Toestemming.
11. Bij bevestiging door de Persoon logt de Authorization Server het intrekken van de toestemming en trekt het refresh-token in.
12. De Authorization Server presenteert via de User Agent aan Persoon het Toestemmingsoverzicht. Hier kan de Persoon kiezen om nog een toestemming in te trekken of om terug te gaan naar zijn Dienstverlener Persoon.

Verantwoordelijkheden, Core

Inleiding

In de MedMij Core zijn verschillende rollen beschreven, die met elkaar de verschillende functies uitvoeren en gegevens uitwisselen. Hierbij gelden de verantwoordelijkheden, zoals in dit hoofdstuk benoemd.

De verantwoordelijkheden worden beschreven op de drie lagen van de architectuur, waarbij verantwoordelijkheden op de:

- businesslaag getoond worden als gele regels;
- applicatielaag getoond worden als blauwe regels;
- technologielaag getoond worden als groene regels.

Iedere verantwoordelijkheid heeft een unieke code, die achter de regel wordt getoond. Verwijzingen naar de verantwoordelijkheid worden uitgevoerd vanuit deze unieke codes. De code is opgebouwd uit verschillende onderdelen.

- Het eerste deel bestaat altijd uit 'core', om aan te geven dat het om verantwoordelijkheden gaat die in de MedMij Core beschreven staan.
- Het tweede deel verwijst naar het onderwerp waarop de verantwoordelijkheid van toepassing is.
- Het derde deel is een volgnummer, waarbij verantwoordelijkheden uit de:
 - businesslaag beginnen met 100;
 - applicatielaag beginnen met 200;
 - technologielaag beginnen met 300.

Rollen

1.	<i>Eigenaar MedMij</i> neemt de functionele rol van <i>MedMij Beheer</i> op zich. Er is één <i>Eigenaar MedMij</i> die één <i>MedMij Beheer</i> speelt.	core.rollen.100
2.	Een <i>Deelnemer</i> neemt de functionele rol van <i>Dienstverlener persoon</i> en/of <i>Dienstverlener aanbieder</i> op zich. Hierbij speelt één <i>Deelnemer</i> één of meerdere dienstverleners en wordt elke dienstverlener gespeeld door één <i>Deelnemer</i> .	core.rollen.101
3.	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt aan <i>Persoon</i> , in het kader van de toepasselijke <i>Dienstverleningsovereenkomst</i> , een geautomatiseerde rol ter gebruik, hier genoemd: <i>DVP Server</i> . Eén <i>Dienstverlener persoon</i> biedt één of meerdere <i>DVP Servers</i> en elke <i>DVP Server</i> wordt door één <i>Dienstverlener persoon</i> geboden.	core.rollen.200
4.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> biedt een geautomatiseerde rol <i>Authorization Server</i> , voor het namens <i>Aanbieders</i> uitwisselen van gezondheidsinformatie met <i>DVP Server</i> . Deze rol wordt altijd gecombineerd met een <i>Resource Server</i> .	core.rollen.201
5.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> biedt een geautomatiseerde rol <i>Resource Server</i> , voor het namens <i>Aanbieders</i> uitwisselen van gezondheidsinformatie met <i>DVP Server</i> . Eén <i>Dienstverlener aanbieder</i> biedt één of meer combinaties van één <i>Authorization Server</i> en één <i>Resource Server</i> en elke combinatie van één <i>Authorization Server</i> en één <i>Resource Server</i> wordt door één <i>Dienstverlener aanbieder</i> geboden.	core.rollen.202
6.	<i>Persoon</i> gebruikt één geautomatiseerde rol <i>User Agent</i> voor toegang tot de functionaliteit van <i>DVP Server</i> en <i>Authorization Server</i> . <i>User Agent</i> presenteert de functionaliteit aan <i>Persoon</i> , spreekt <i>DVP Server</i> aan en verwijst de <i>Persoon</i> naar de <i>Authorization Server</i> .	core.rollen.203
7.	<i>MedMij Beheer</i> ontsluit ten behoeve van alle betrokkenen een geautomatiseerde rol, hier genoemd: <i>MedMij Registratie</i> .	core.rollen.204
8.	Ten behoeve van het authenticeren van <i>Persoon</i> , zal de betrokken <i>Authorization Server</i> , in de rol van <i>Authentication Client</i> , gebruikmaken van de <i>Authentication Server</i> van een <i>Dienstverlener authenticatie</i> .	core.rollen.205
9.	Ten behoeve van het autoriseren van <i>DVP Server</i> voor toegang tot <i>Resource Server</i> , in het kader van de functies <i>Verzamelen</i> en <i>Delen</i> , zullen de betrokken <i>User Agent</i> , <i>DVP Server</i> , <i>Authorization Server</i> en <i>Resource Server</i> gebruik maken van OAuth 2.0, waarbij als grant type gebruik wordt gemaakt van Authorization Code en waarbij: <ol style="list-style-type: none"> de rol van <i>OAuth Resource Owner</i> wordt verzorgd door de <i>Persoon</i>; de rol van <i>OAuth Client</i> wordt verzorgd door de <i>DVP Server</i>; de rol van <i>OAuth Resource Server</i> wordt verzorgd door de <i>Resource Server</i>; de rol van <i>OAuth Authorization Server</i> wordt verzorgd door de <i>Authorization Server</i>. <p>› Toelichting De keuze, in OAuth, voor de grant type Authorization Code past bij de typische software-architectuur die in MedMij in het Persoonsdomein wordt aangetroffen: toegang tot een PGO-dienst via componenten die niet onder controle van de <i>OAuth Client</i> vallen en als betrekkelijk onveilig moeten worden gezien.</p>	core.rollen.206
10.	Als <i>MedMij-verkeer</i> is gedefinieerd: al het gegevensverkeer in het kader van enige functie-implementatie, onmiddellijk tussen twee verschillende van de vier volgende soorten rollen, namelijk: <ul style="list-style-type: none"> • ten eerste <i>DVP Server</i>, • ten tweede <i>User Agent</i>, • ten derde <i>Authorization Server</i> of <i>Resource Server</i> en • ten vierde <i>MedMij Registratie</i>, met dien verstande dat: <ul style="list-style-type: none"> • in deze rollen telkens begrepen zijn de door hen eventueel verzorgde respectievelijke Autorisatie-rollen, • van deze rollen telkens uitgesloten zijn de door hen eventueel verzorgde Authenticatie-rollen, en • in deze rollen, met betrekking tot de functie-implementaties, telkens inbegrepen zijn de Nodes waarop zij functioneren. 	core.rollen.207
11.	In het <i>MedMij-netwerk</i> functioneert: <ul style="list-style-type: none"> • iedere rol uit de applicatie-laag op één of meer <i>Frontchannel</i> en/of <i>Backchannel Nodes</i>, met uitzondering van: <ul style="list-style-type: none"> • Voor al diens frontchannel-verkeer gebruikt elke <i>DVP Server</i> één <i>Frontchannel Node</i>, en wel met een hostname die voor die <i>DVP Server</i> voorkomt op de <i>OAuth Client List</i>. 	core.rollen.300

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>MedMij Registratie</i> functioneert op precies één node, welke bekend staat onder de naam 'Stelselnode'. Zonder de MedMij Stelselnode is er geen MedMij-netwerk. <p>› Toelichting Het is toegestaan om een <i>Authorization Server</i> en een <i>Resource Server</i> te verdelen over verschillende <i>Nodes</i>, maar ook te combineren op dezelfde. De afspraak staat het zelfs toe dat <i>Authorization Server</i> en <i>Resource Server</i> elk apart op meerdere <i>Nodes</i> worden geprojecteerd. Het kan dan voorkomen dat, bij de betreffende <i>AanbiederGegevensdiensten</i> in de <i>Aanbiederslijst</i>, hostnames in de endpointadressen staan die verschillen tussen het authorization endpoint, het token endpoint en het resource endpoint, zelfs bij eenzelfde <i>Interfaceversie</i>. Een belangrijke eis blijft evenwel dat al deze hostnames bij <i>Nodes</i> van eenzelfde <i>Dienstverlener aanbieder</i> horen. De hele flow behorend bij een zekere <i>AanbiederGegevensdienst</i> moet namelijk onder de eindverantwoordelijkheid van één zo'n <i>Dienstverlener</i> vallen, namelijk van de <i>Dienstverlener</i> die die <i>AanbiederGegevensdienst</i> ontsluit. Zo blijft die integrale eindverantwoordelijkheid ook op netwerk-niveau toetsbaar. Zie de drie (ingewikkelde) invarianten bij <i>AanbiederGegevensdienst</i> van het soort "niet-lokale afhankelijkheid".</p> <p>De uitzondering daarop inzake het frontchannel-verkeer is noodzakelijk om de <i>OAuth Client List</i> te laten functioneren. Het is dus mogelijk voor een <i>DVP Server</i> om verschillende certificaten te hanteren voor frontchannel- en backchannel-verkeer, zolang op de <i>OAuth Client List</i> maar de hostname in het certificaat voor frontchannelverkeer voorkomt die tevens voorkomt in de redirect URI inzake OAuth.</p> <p>In het Aanbiedersdomein treden alleen de <i>Nodes</i> op in het <i>MedMij-netwerk</i>. Dat wil zeggen dat bijvoorbeeld achterliggende xIS'en niet over het <i>MedMij-netwerk</i> communiceren met de <i>Node</i>. Dat verkeer is verborgen achter de <i>Node</i>. Alle daarvoor benodigde routing wordt afgehandeld door de server-implementaties en speelt zich buiten het zicht van het MedMij Afsprakenstelsel af.</p>	
12.	Op één <i>Node</i> functioneert hetzij één <i>Authorization Server</i> , hetzij één <i>Resource Server</i> , hetzij een combinatie van voorgaande rollen.	core.rollen.301

Functies & gegevens

De interpretatie door een *Persoon* van zorg- en gezondheidsinformatie die hij heeft verzameld bij een *Aanbieder*, en de interpretatie door een *Aanbieder* van zulke informatie die met hem/haar gedeeld is door een *Persoon*, hangt niet alleen af van de inhoud van die informatie, maar ook van de partij die de betreffende informatie oorspronkelijk heeft geregistreerd. De oorspronkelijke herkomst van de gegevens (de auteur) kent geen rol in het MedMij afsprakenstelsel. Dat betekent niet alleen dat er binnen de grenzen van het MedMij Afsprakenstelsel momenteel geen basis is om auteursauthenticiteit (met bijvoorbeeld certificaten) te arrangeren, maar het brengt ook met zich mee dat informatie over de auteur, hoe wezenlijk ook, voor het MedMij Afsprakenstelsel een *gegevens-inhoudelijke* aanleggenheid is. Die informatie wordt immers ook gebruikt voor de interpretatie van de gedeelde zorg- en gezondheidsinformatie. Omdat, conform [principe 1](#), het MedMij Afsprakenstelsel gegevensneutraal wil zijn, wordt de auteursinformatie een onderdeel geacht van de inhoud van een *Gegevensdienst*.

Algemeen

1.	<i>MedMij Beheer</i> onderhoudt een archief van alle ooit verspreide versies van de <i>Aanbiederslijst</i> , de <i>OAuth Client List</i> , de <i>Whitelist</i> en de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> . De bewaartermijn, gerekend vanaf het einde van de geldigheid van de betreffende versie, is niet korter dan die van de logbestanden als bedoeld in verantwoordelijkheid core.logging.101.	core.algemeen.100
----	---	-------------------

Dossier

1.	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt <i>Persoon</i> de functie <i>Verzamelen</i> om bij <i>Dienstverlener aanbieder</i> gezondheidsinformatie te verzamelen van <i>Aanbieder</i> , indien deze die informatie beschikbaar stelt, die op deze <i>Persoon</i> betrekking heeft en laat deze in een persoonlijk gezondheidsdossier (kortweg <i>Dossier</i>) van <i>Persoon</i> bewaren. Bij deze functie betrokken rollen gebruiken hiertoe het betreffende stroomdiagram. › Toelichting Deze verantwoordelijkheid introduceert ook de notie van een persoonlijk gezondheidsdossier. Voor het voldoen aan deze regel is het dus niet voldoende aan de <i>Persoon</i> alleen inkijk in gezondheidsinformatie te bieden. Hij/zij moet het ook kunnen opslaan en beheren. Omdat deze functie zich over verschillende functionele rollen uitstrekt, is om interoperabiliteitsredenen de specificatie van het stroomdiagram aangehaald.	core.dossier.100
2.	<i>Dienstverlener persoon</i> mag de <i>Persoon</i> de functie <i>Automatisch verzamelen aanbieder</i> , mits uitgevoerd vanuit een gegeven langdurige toestemming, het doel is de gebruiksvriendelijkheid (performance) voor de <i>Persoon</i> te verbeteren of dat dit ten dienste staat van analytische oplossingen waarbij de afhankelijkheid van de <i>Persoon</i> de dienstverlening belemmert. De <i>Dienstverlener persoon</i> moet hier afspraken over opnemen in de Gebruikersovereenkomst die hij met de <i>Persoon</i> afsluit.	core.dossier.107
3.	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt <i>Persoon</i> de functie <i>Delen</i> om bij <i>Dienstverlener aanbieder</i> ten behoeve van een <i>Persoon</i> , indien deze daartoe ontvankelijk is, gezondheidsinformatie te plaatsen die op deze <i>Persoon</i> betrekking heeft en die afkomstig is uit het <i>Dossier</i> . Bij deze functie betrokken rollen gebruiken hiertoe het betreffende stroomdiagram.	core.dossier.101
4.	<i>Dienstverlener persoon</i> draagt ervoor zorg dat in het <i>Dossier</i> bij alle bij <i>Dienstverlener aanbieder</i> in het kader van een <i>Gegevensdienst</i> verzamelde informatie onlosmakelijk deze <i>Dienstverlener aanbieder</i> en <i>Gegevensdienst</i> als bron en verzamelcontext worden aangekend. <i>Dienstverlener persoon</i> draagt ervoor zorg dat, in geval van het delen van informatie met een (andere) <i>Aanbieder</i> deze bron- en context-informatie wordt meegeleverd aan de <i>Dienstverlener aanbieder</i> . Voor de benoeming van de bron wordt daarbij gebruik gemaakt van de <i>Aanbiedersnaam</i> . Voor de benoeming van de context wordt daarbij gebruik gemaakt van de betreffende <i>Gegevensdienstnaam</i> uit de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> . › Toelichting Hiermee wordt geborgd dat bij de uitgewisselde zorg- en gezondheidsinformatie altijd duidelijk is bij welke bron (<i>Dienstverlener aanbieder</i>) en in welke context (<i>Gegevensdienst</i>) deze is verzameld. Een ontvanger van deze informatie kan deze meta-informatie gebruiken voor een betere interpretatie van de betreffende informatie. Mochten hieruit alsnog interpretatievragen komen, kan de ontvanger zich vervoegen bij betreffende bron.	core.dossier.102
5.	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt <i>Persoon</i> de functie <i>Raadplegen dossier</i> om het persoonlijk gezondheidsdossier te raadplegen. › Toelichting Omdat deze functie zich niet over meerdere domeinen uitstrekt, is zij niet nader gespecificeerd in een stroomdiagram. Het is aan de vrijheid van de <i>Deelnemer</i> om deze naar behoefte van haar klanten in te richten. Maar zij mag niet ontbreken, omdat dan de <i>Persoon</i> geen <i>Regie</i> over het dossier zou kunnen voeren.	core.dossier.103
6.	In het kader van de functie <i>Raadplegen dossier</i> zal <i>Persoon</i> te allen tijde moeten kunnen nagaan:	core.dossier.104

	<ul style="list-style-type: none"> • welke inhoud van het <i>Dossier</i> wel, en welke niet, via MedMij-verkeer van <i>Dienstverlener aanbieder</i> is betrokken van welke <i>Aanbieder</i>, en sindsdien niet is veranderd; • welke inhoud van het <i>Dossier</i> wel, en welke niet, via MedMij-verkeer bij <i>Dienstverlener aanbieder</i> is geplaatst ten behoeve van welke <i>Aanbieder</i>. <p>› Toelichting Hiermee is het voor de <i>Persoon</i> duidelijk op welk deel van de inhoud van zijn dossier hij de aan het MedMij Afsprakenstelsel verbonden vertrouwen kan verbinden. Het is immers goed mogelijk dat een PGO alleen op bepaalde onderdelen deelneemt, en dus voldoet, aan het MedMij Afsprakenstelsel.</p>	
7.	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt <i>Persoon</i> de functie Verwijderen gegevens, waarmee <i>Persoon</i> gegevens, die via de MedMij Functie Verzamelen zijn verkregen, uit het persoonlijk gezondheidsdossier kan verwijderen.	core.dossier.105
8.	<p>In het kader van de functie <i>Verwijderen gegevens</i> zal <i>Persoon</i> te allen tijde worden geïnformeerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welke verzamelde gegevens precies verwijderd worden. • Dat verwijderen alleen in het PGO plaats vindt (en niet in enig bron systeem) • Dat verwijderde gegevens in een later stadium mogelijk niet meer opgevraagd kunnen worden uit de bron systemen (bv bij het verlopen van de beschikbaarheidstermijn) <p>De gepresenteerde Informatie ondersteunt de gebruiksvriendelijkheid door gebruik te maken van <i>taalniveau B1</i>.</p> <p>Met de gepresenteerde informatie is het voor de <i>Persoon</i> duidelijk op welk deel, van de inhoud van zijn dossier, de functie verwijderen gegevens wordt toegepast. En is duidelijk wat hiervan de mogelijke consequenties zijn.</p>	core.dossier.106
9.	De Aanbieder, en daarmee de Dienstverlener aanbieder, moet de aanwezige langdurige toestemmingen beëindigen bij overlijden van de Persoon.	core.dossier.108

Opvragen gegevensdienstnamenlijst

1.	<i>MedMij Beheer</i> beheert en publiceert de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> . Deze beschrijft welke gebruikersvriendelijke namen horen bij welke <i>Gegevensdiensten</i> . De <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> voldoet aan wat over haar is bepaald in de <i>Informatiemodellen</i> .	core.gnl.100
2.	<i>MedMij Beheer</i> biedt aan <i>Deelnemers</i> de functie <i>Opvragen Gegevensdienstnamenlijst</i> om de actuele versie van die <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> op te vragen. Betrokken rollen gebruiken hiertoe het betreffende stroomdiagram.	core.gnl.101
3.	<i>MedMij Registratie</i> , <i>DVP Server</i> en <i>Authorization Server</i> implementeren de functie <i>Opvragen Gegevensdienstnamenlijst</i> , door middel van het bepaalde inzake het <i>Gegevensdienstnamenlijstinterface</i> op <i>Interfaces lijsten</i> . Zij gebruiken hiervoor het betreffende stroomdiagram.	core.gnl.200
4.	<i>DVP Server</i> en <i>Authorization Server</i> betrekken minstens elke vijftien minuten (900 seconden) de meest recente <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> van <i>MedMij Registratie</i> .	core.gnl.201
5.	<i>DVP Server</i> en <i>Authorization Server</i> valideren elke nieuwe verkregen <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> tegen het XML-schema van de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> .	core.gnl.202

Opvragen Aanbiederslijst

1.	<p><i>MedMij Beheer</i> beheert en publiceert een <i>Aanbiederslijst</i>, namens de deelnemende <i>Dienstverlener aanbieder</i>. De gepubliceerde <i>Aanbiederslijst</i> bevat steeds en slechts alle actuele entries, en beschrijft van elke <i>Aanbieder</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • welke <i>Gegevensdiensten</i> deze momenteel aanbiedt, en welke technische adressen daarvoor moeten worden aangesproken bij de <i>Dienstverlener aanbieder</i>, gegeven een zekere <i>Interfaceversie</i>; <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>⚠ Zie core.gegevensdiensten.201 voor de verantwoordelijkheden betreffende technische adressen.</p> </div> <p>› Toelichting Deze afspraak wijst <i>MedMij Beheer</i> de verantwoordelijkheid toe om ten behoeve van alle <i>Dienstverleners persoon</i> een lijst te verspreiden van <i>Aanbieders</i> en de door hen aangeboden <i>Gegevensdiensten</i>. Zonder deze functie zou het stelsel niet functioneren.</p>	core.alst.100
2.	<p><i>MedMij Beheer</i> beheert en publiceert, in de <i>Aanbiederslijst</i>, unieke en gebruikersvriendelijke namen van <i>Aanbieders</i>, van het formaat <aanbieder>@medmij. Daarop is <i>naamgevingsbeleid</i> van toepassing.</p> <p>› Toelichting <i>Aanbieders</i> kunnen in hun directe of indirecte contact met <i>Persoon</i> deze naam meegeven als hun "MedMij-naam". <i>MedMij Beheer</i> zorgt voor uniciteit en heeft het laatste woord bij het vaststellen ervan.</p>	core.alst.101
3.	<i>MedMij Beheer</i> biedt aan <i>Dienstverleners persoon</i> een functie (<i>Opvragen Aanbiederslijst</i>) om de actuele versie van die <i>Aanbiederslijst</i> op te vragen. Betrokken rollen gebruiken hiertoe het betreffende stroomdiagram.	core.alst.102
4.	<i>MedMij Registratie</i> en elke <i>DVP Server</i> implementeren de functie <i>Opvragen Aanbiederslijst</i> , door middel van het bepaalde inzake het <i>Aanbiederslijstinterface</i> op <i>Interfaces lijsten</i> . Zij gebruiken hiertoe het betreffende stroomdiagram.	core.alst.200
5.	<i>DVP Server</i> betreft minstens elke vijftien minuten (900 seconden) de meest recente <i>Aanbiederslijst</i> van <i>MedMij Registratie</i> .	core.alst.201
6.	<i>DVP Server</i> valideert elke nieuw verkregen <i>Aanbiederslijst</i> tegen het XML-schema van de <i>Aanbiederslijst</i> .	core.alst.202

Opvragen Whitelist

1.	<i>MedMij Beheer</i> beheert en publiceert een actuele <i>Whitelist</i> , namens de deelnemende <i>Dienstverleners aanbieder</i> en <i>Dienstverleners persoon</i> . De <i>Whitelist</i> beschrijft welke <i>Nodes</i> in MedMij-verkeer mogen deelnemen. De <i>Whitelist</i> voldoet aan wat over haar is bepaald in de <i>Informatiemodellen</i> .	core.whl.100
----	--	--------------




2.	MedMij Beheer biedt aan Deelnemers de functie Opvragen Whitelist om de actuele versie van die Whitelist op te vragen. Betrokken rollen gebruiken hiertoe het betreffende stroomdiagram .	core.whl.101
3.	De MedMij Stelselnode biedt aan Nodes de functie Opvragen Whitelist om de actuele versie van de Whitelist op te vragen. Betrokken rollen gebruiken hiervoor het betreffende stroomdiagram .	core.whl.300
4.	Het aandeel van de MedMij Stelselnode in de functie Opvragen Whitelist is voor minstens 99,9% van de tijd beschikbaar. MedMij Registratie laat, na het niet beschikbaar raken van het aandeel van MedMij Stelselnode in de usecase, maximaal acht uren (480 minuten) verstrijken voordat het weer beschikbaar is.	core.whl.301
5.	Nodes betrekken minstens elke vijftien minuten (900 seconden) de meest recente Whitelist van MedMij Registratie .	core.whl.302
6.	MedMij Registratie heeft <code>stelselnode.medmij.nl</code> als hostname. <ul style="list-style-type: none"> › Toelichting Door op deze manier de MedMij Stelselnode te autoriseren voor MedMij-verkeer wordt ervoor gezorgd dat ook in foutsituaties of bootstrap-situaties een Backchannel Node de MedMij Stelselnode kan aanspreken om een Whitelist op te halen. 	core.whl.303
7.	Nodes valideren elke nieuw verkregen Whitelist tegen het XML-schema van de Whitelist . Alle hostnames op de Whitelist zijn fully-qualified domain names, conform RFC3696, sectie 2 .	core.whl.304
8.	Ten behoeve van de technische beveiliging van het gegevensverkeer, dat zich voltrekt in het kader van de functie Opvragen Whitelist , maken betrokken rollen gebruik van Versleuteling , Server Authentication en Server Authorization .	core.whl.305
9.	Backchannel Nodes laten, elk hunnerzijds, backchannel-verkeer over het MedMij-netwerk dan en alleen dan doorgang vinden, nadat zij hebben vastgesteld dat de hostname van de andere Node , waarmee verbinding gemaakt zou worden, op de meest actuele Whitelist voorkomt. <ul style="list-style-type: none"> › Toelichting In geval van frontchannel-verkeer vindt er geen Server Authorization plaats. 	core.whl.306
10.	De Node die <ul style="list-style-type: none"> • de TLS-client zou worden, voert de in verantwoordelijkheid core.whl.306 bedoelde controle tegen de Whitelist uit, voorafgaand aan de start van de TLS-handshake. Indien die controle niet kan worden uitgevoerd of een negatief resultaat oplevert, wordt de TLS-handshake niet gestart. • de TLS-server is, voert de in verantwoordelijkheid core.whl.306 bedoelde controle tegen de Whitelist geheel uit voordat enige volgende stap wordt gezet door de OAuth Authorization Server of OAuth Resource Server, volgens de specificaties van de functies Verzamelen en Delen. Deze vereiste wordt volgordelijkheid genoemd. Indien de controle tegen de Whitelist niet kan worden uitgevoerd, of een negatief resultaat oplevert, wordt de procesgang onmiddellijk afgebroken en komt het niet tot een start van de uitvoering van die eerstvolgende stap. De controle tegen de Whitelist slaagt in dit geval dan en slechts dan als op de Whitelist tenminste een van de volgende namen uit het de door de TLS-client aangeboden certificaat voorkomen: de Common Name of een van de eventuele Subject Alternative Names. 	core.whl.307
11.	Voor zover de Dienstverlener aanbieder ervoor kiest de controle tegen de Whitelist na afloop van de TLS-handshake uit te voeren, is deze controle logisch gescheiden van de bedoelde eerstvolgende stap. De vereiste volgordelijkheid kan worden aangetoond door middel van code-inspecties, penetratietesten en inspecties van logs. <ul style="list-style-type: none"> › Toelichting In geval van uitgaand verkeer kan de voorziene TLS-client de controle tegen de Whitelist al uitvoeren voordat hij de TLS-handshake initieert, omdat hij de voorziene TLS-server al heeft geïdentificeerd, om te weten wie hij überhaupt moet aanspreken. In geval van inkomend verkeer echter, kan de TLS-server de zich aandienende TLS-client pas identificeren gedurende of na de TLS-handshake, aan de hand van het certificaat dat hij, conform verantwoordelijkheid 2, moet ontvangen. Daarop moet een hostname voorkomen die op de Whitelist is terug te vinden. Door toe te staan dat niet alleen de Common Name de voor MedMij geautoriseerde hostname mag bevatten, maar ook een Subject Alternative Name, biedt het MedMij Afsprakenstelsel aan deelnemers de mogelijkheid tot hergebruik van certificaten voor meerdere MedMij-nodes, of voor meerdere doelen dan alleen deelname in MedMij. Het vroegste, en op het eerste gezicht dus meest veilige, moment om de controle tegen de Whitelist uit te voeren is in dat geval gedurende de TLS-handshake, tussen de ontvangst van het certificaat van de TLS-client en de voorziene verzending van de Finished message. Indien die controle niet kan worden uitgevoerd, of een negatief resultaat oplevert, wordt dan in plaats van de Finished message de uitzondering <code>access_denied</code> verzonden. Hoewel sectie 7.2.2 van de TLS-specificatie voorziet in deze mogelijkheid, voorzien veel standaardimplementaties er niet in. Ingrepen in die standaardimplementaties zijn soms wel mogelijk, maar kunnen nieuwe beveiligingsrisico's met zich meebrengen, bijvoorbeeld vanwege de complexiteit van het beheren van maatwerk-aanpassingen aan standaardimplementaties. Daarom wil het MedMij Afsprakenstelsel implementatievrijheid bieden, zonder evenwel het risico te accepteren dat er inhoudelijke informatie gaat worden verwerkt die afkomstig is van een TLS-client, voordat de controle tegen de Whitelist heeft verzekerd dat die TLS-client tot MedMij-verkeer geautoriseerd was. Omdat er meerdere manieren zijn om dat ook na afloop van de TLS-handshake te implementeren, vereist het MedMij Afsprakenstelsel hiervoor geen vaste architectuurvariant (zoals met een reverse proxy), maar stelt het de vereiste van volgordelijkheid, naast een logische scheiding. Deze moeten kunnen worden aangetoond door middel van code-inspectie, penetratietesten en inspecties van logs. 	core.whl.308
12.	Indien een Whitelist -controle, in het kader van verantwoordelijkheid core.whl.307 en core.whl.308, niet kan worden uitgevoerd, of een negatief resultaat oplevert, breekt dit de voortgang af van de uitvoering van de functie en stellen de betrokken Applicatie-rollen elkaar hiervan niet op de hoogte. <ul style="list-style-type: none"> › Toelichting Omdat het niet slagen van de Whitelist-controle duidt op een niet te vertrouwen tegenpartij, wordt deze daarvan niet op de hoogte gesteld. 	core.whl.309

Opvragen OAuth Client List

1.	MedMij Beheer beheert en publiceert een actuele OAuth Client List , namens de deelnemende Dienstverleners persoon . De gepubliceerde OAuth Client List bevat steeds en slechts alle actuele entries, en beschrijft van elke OAuth Client : <ul style="list-style-type: none"> • wat de gebruikersvriendelijke namen zijn die voor de Dienstverleners persoon worden gebruikt in de Toestemmingsverklaring en de Bevestigingsverklaring; › Toelichting 	core.ocl.100
----	---	--------------

	<i>De OAuth Client List bevat dus geen namen voor Dienstverleners aanbieder. Dat is niet nodig, omdat deze niet voorkomen in de Toestemmingsverklaring.</i>	
2.	De OAuth Client List voldoet aan wat over haar is bepaald in de Informatiemodellen.	core.ocl.101
3.	MedMij Beheer biedt aan Deelnemers de functie Opvragen OAuth Client List om de actuele versie van die OAuth Client List op te vragen. Betrokken rollen gebruiken hiertoe het betreffende stroomdiagram.	core.ocl.102
4.	MedMij Registratie en Authorization Server implementeren de functie Opvragen OAuth Client List, door middel van het bepaalde inzake het interface voor OAuth Client List op Interfaces lijsten. Zij gebruiken hiervoor het betreffende stroomdiagram.	core.ocl.200
5.	Authorization Server betreft minstens elke vijftien minuten (900 seconden) de meest recente OAuth Client List (OCL) van MedMij Registratie.	core.ocl.201
6.	Authorization Server valideert elke nieuwe verkregen OAuth Client List (OCL) tegen het XML-schema van de OAuth Client List.	core.ocl.202
7.	<p>De OAuth Client List bevat voor elke DVP Server alleen die Node waarmee de betreffende DVP Server het frontchannelverkeer afhandelt.</p> <p>› Toelichting</p> <p>Conform het bepaalde onder core.rollen.300, mag een DVP Server meerdere Nodes gebruiken, maar mag de DVP Server maar één Node gebruiken voor al haar frontchannelverkeer, namelijk op het authorization interface. De inhoud van de OAuth Client List wordt alleen gebruikt op dat authorization interface, voor twee doelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het kennisnemen van de Gegevensdiensten waarop de DVP Server is erkend, zodat de Authorization Server een authorization request kan weigeren wanneer de DVP Server niet is erkend op de Gegevensdienst waarvoor hij autorisatie vraagt; • het kennisnemen van de naam van de Dienstverlener persoon die moet verschijnen in de Toestemmingsverklaring en de Bevestigingsverklaring. <p>Daarom hoeft, voor een DVP Server, in de OAuth Client List alleen die ene Node te worden opgenomen die deze DVP Server voor haar frontchannelverkeer gebruikt. Om geen overbodige gegevens te verspreiden, worden alle andere eventuele Nodes van de OAuth Client List geweerd.</p>	core.ocl.300

Opvragen Aanbiedersregister

1.	<p>Stichting MedMij publiceert het Aanbiedersregister op een publiek toegankelijke locatie.</p> <p> MedMij beheer publiceert uiterlijk 31 oktober 2023 de eerste versie van het Aanbiedersregister op de publiek toegankelijke locatie.</p>	core.reg.100
2.	Het Aanbiedersregister is voor mensen begrijpelijk (human readable) weergegeven.	core.reg.101
3.	<p>Het Aanbiedersregister bevat de gebruiksvriendelijke namen van aangesloten aanbieders, de bijbehorende identificerende gegevens, de bijbehorende gegevensdiensten en de uitwisselingsstatus. Het Aanbiedersregister bevat alleen de gegevens van aanbieders die voldoen aan de eisen en normen die in de DAP beschreven staan.</p> <p> De DAP wordt in de maanden na de eerste publicatie van versie 2.0.0 aangepast en mogelijk voorzien van bijlagen. Deelnemers hoeven daarom pas aan deze eisen te voldoen zodra 2.0.0 de verplichte versie is van het afsprakenstelsel.</p>	core.reg.102
4.	Aanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de informatie die in het register staat. Gewenste wijzigingen kunnen worden doorgegeven aan MedMij Beheer of worden doorgevoerd via de geboden interfaces.	core.req.103
5.	MedMij Beheer kan als enige partij de uitwisselingsstatus van een aanbieder of de bij de Aanbieder behorende gegevensdiensten aanpassen. MedMij Beheer baseert de keuze tot wijziging op de normen die in de DAP of specifieke bijlagen beschreven staan.	core.req.104
6.	MedMij Beheer biedt aan Deelnemers de functie Opvragen Aanbiedersregister om de actuele versie van het Aanbiedersregister op te vragen.	core.reg.105
7.	MedMij Registratie en DVP Server implementeren de functie Opvragen Aanbiedersregister, door middel van het bepaalde inzake het Aanbiedersregisterinterface op Interfaces lijsten en register.	core.reg.200
8.	<p>Het Aanbiedersregister is gebaseerd op de inhoud van technische lijst(en) die in JSON-formaat wordt aangeboden.</p> <p> MedMij beheer levert uiterlijk 31 oktober 2023 de eerste versie van de lijst waarop het Aanbiedersregister gebaseerd is.</p>	core.reg.201
9.	Het Aanbiedersregister is voor minstens 99,9% van de tijd beschikbaar. Onbeschikbaarheid duurt maximaal acht uren (480 minuten).	core.reg.300


Account bij Dienstverlener persoon

1.	Voor het inrichten van een MedMij dossier en voor het gebruikmaken van de verschillende MedMij functies moet de Persoon een actief account hebben bij de Dienstverlener persoon.	core.account.100
2.	De Dienstverlener persoon geeft een account de status 'inactief' zodra een account 6 maanden lang niet gebruikt is door de Persoon.	core.account.101
3.	De dienstverlener persoon geeft een inactief account de status 'actief' zodra de Persoon weer gebruikmaakt van het account.	core.account.102
4.	De Dienstverlener persoon moet de Persoon notificeren per e-mail of (als de DVP dit aanbiedt) per SMS van het feit dat het account de status 'inactief' heeft gekregen en indien van toepassing geen gebruikmaakt van aanwezige langdurige toestemmingen, totdat de Persoon opnieuw inlogt.	core.account.103

Gegevensuitwisseling


1.	De Dienstverlener persoon mag alleen de functie Automatisch verzamelen aanbieden indien het doel is de performance voor de Persoon te verbeteren. Daarnaast kan gebruikgemaakt worden van automatisch verzamelen ten dienste van analytische oplossingen, zoals AI modules en andere technische toepassingen, waarbij de afhankelijkheid van de gebruiker een bottleneck is voor de te leveren dienst.	core.gegevensuitwisseling.100
2.	De Dienstverlener persoon mag alleen gebruik maken van automatisch verzamelen bij een uitdrukkelijke opdracht van de Persoon.	core.gegevensuitwisseling.101
4..	De Dienstverlener persoon mag slechts één keer per 24 uur geautomatiseerd gegevens verzamelen bij een Dienstverlener aanbieder.	core.gegevensuitwisseling.102
5.	De Dienstverlener persoon mag alleen geautomatiseerd gegevens verzamelen voor actieve accounts.	core.gegevensuitwisseling.103
6.	De Dienstverlener persoon is verplicht de Persoon van succesvolle automatische uitwisseling te notificeren op een door de Persoon gewenste manier. Dit kan bijvoorbeeld in de app/browser, per e-mail of per SMS. Ook andere denkbare varianten zijn mogelijk.	core.gegevensuitwisseling.104
9.	Indien uitwisseling van gegevens binnen een langdurige toestemming 48 uur of langer niet mogelijk is, is de DVP verplicht de Persoon te notificeren op een door de Persoon gewenste manier. Dit kan bijvoorbeeld in de app/browser, per e-mail of per SMS. Ook andere denkbare varianten zijn mogelijk.	core.gegevensuitwisseling.105
10.	Bij geautomatiseerd verzamelen moet bij het request gelogd worden dat het om een automatische opvraging gaat.	core.gegevensuitwisseling.200
11.	Batch-gewijs geautomatiseerd verzamelen voor meerdere Personen mag alleen in het tijdslot van 23.00 uur tot 6.00 uur en niet allemaal op hetzelfde tijdstip.	core.gegevensuitwisseling.201

Gegevensdiensten

1.	<i>Dienstverlener persoon</i> laat <i>Persoon</i> gezondheidsinformatie verzamelen bij een <i>Dienstverlener aanbieder</i> of, ten behoeve van een <i>Aanbieder</i> , plaatsen bij een <i>Dienstverlener aanbieder</i> .	core.gegevensdiensten.100
2.	Elke <i>Dienstverlener aanbieder</i> ontsluit op elk moment minstens één <i>Gegevensdienst</i> . > Toelichting Het ontsluiten van een <i>Gegevensdienst</i> door een <i>Dienstverlener aanbieder</i> is, in deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel, hetzij in het kader van <i>Verzamelen</i> of in het kader van <i>Delen</i> van zekere gezondheidsinformatie. De term 'ontsluiten' wordt hier gebruikt in plaats van de term 'aanbieden', omdat als aanbieder van een <i>Gegevensdienst</i> de <i>Aanbieder</i> wordt gezien, niet de <i>Deelnemer (Dienstverlener aanbieder)</i> . De <i>Deelnemer</i> ontsluit de <i>Gegevensdienst</i> dus namens de <i>Aanbieder</i> die die <i>Gegevensdienst</i> aanbiedt. De termen 'aanbieden' en 'ontsluiten' vertegenwoordigen een tweedeling in de verantwoordelijkheid voor een geleverde <i>Gegevensdienst</i> . De <i>Aanbieder</i> is, ook als verwerkingsverantwoordelijke in de zin der AVG, verantwoordelijk voor het aanbieden van een <i>Gegevensdienst</i> aan de <i>Dienstverlener persoon</i> ; de <i>Dienstverlener aanbieder</i> is, ook als verwerker in de zin der AVG, verantwoordelijk voor het ontsluiten van diezelfde <i>Gegevensdienst</i> aan diezelfde <i>Dienstverlener persoon</i> . Aanbieden en ontsluiten zijn dus niet achter elkaar geschakeld: de <i>Aanbieder</i> biedt de <i>Gegevensdienst</i> niet zozeer aan de <i>Dienstverlener aanbieder</i> aan, maar aan de <i>Dienstverlener persoon</i> . Aanbieden en ontsluiten zijn aspecten van eenzelfde geleverde <i>Gegevensdienst</i> : het eerste het verwerkingsverantwoordelijke, het tweede het verwerkende.	core.gegevensdiensten.101
3.	<i>MedMij Beheer</i> zal alleen in de <i>Aanbiederslijst</i> opnemen dat een zekere <i>Gegevensdienst</i> door een zekere <i>Aanbieder</i> via een <i>Dienstverlener aanbieder</i> , wordt aangeboden, indien zij (<i>Stichting MedMij</i>) heeft vastgesteld dat de <i>Dienstverlener aanbieder</i> voldoet aan de specifiek op die <i>Gegevensdienst</i> toepasselijke eisen en de normen die staan beschreven in de DAP en aanverwante documenten. <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin: 5px 0;">  De DAP wordt in de maanden na de eerste publicatie van versie 2.0.0 aangepast en mogelijk voorzien van bijlagen. Deelnemers hoeven daarom pas aan deze eisen te voldoen zodra 2.0.0 de verplichte versie is van het afsprakenstelsel. </div> > Toelichting Omdat er een indirectie speelt, via de <i>Dienstverlener aanbieder</i> naar de <i>Aanbieder</i> , moet gezegd worden dat één <i>Aanbieder</i> genoeg is (die een bepaalde <i>Gegevensdienst</i> ontsluit) om ervoor te zorgen dat de <i>Dienstverlener aanbieder</i> zich voor die <i>Informatiestandaard</i> moet kwalificeren in het MedMij Afsprakenstelsel.	core.gegevensdiensten.102
4.	Voor elke <i>Gegevensdienst</i> waarvan de <i>Aanbiederslijst</i> aangeeft dat een zekere <i>Aanbieder</i> deze aanbiedt, zal een <i>Dienstverlener aanbieder</i> ervoor zorgdragen dat die <i>Gegevensdienst</i> ook geleverd wordt. Daarbij wordt geen enkel onderscheid gemaakt tussen <i>Dienstverleners persoon</i> , tenzij het MedMij Afsprakenstelsel daartoe uitdrukkelijk verplicht. Dit geldt ook voor de mogelijke andere <i>Gegevensdienst(en)</i> die in de <i>Catalogus</i> staan genoemd als <i>Vereist</i> bij eerstgenoemde <i>Gegevensdienst</i> . > Toelichting Net als verantwoordelijkheid core.gegevensdiensten.102, moet ook vanuit deze verantwoordelijkheid rekening houden met de indirectie via <i>Dienstverlener aanbieder</i> naar de <i>Aanbieder</i> zelf. Deze regel legt het bij de <i>Dienstverlener aanbieder</i> om ervoor zorg te dragen dat de <i>Aanbieder</i> met wie hij een dienstverleningsovereenkomst heeft, ook de <i>Gegevensdienst</i> levert die hij toegezegd heeft.	core.gegevensdiensten.103
5.	Het in verantwoordelijkheid core.gegevensdiensten.103 bepaalde is ook van toepassing zolang de geldigheid van de toepasselijke melding in de <i>Aanbiederslijst</i> niet langer dan één uur (3600 seconden) geleden is verstreken. > Toelichting Zo wordt ervoor ruimte geboden dat na-ijlende sessies, die nog gebruik maken van de verstrijkende versie van de <i>Aanbiederslijst</i> , nog kunnen worden afgemaakt.	core.gegevensdiensten.104
6.	In aansluiting op verantwoordelijkheid core.gegevensdiensten.102 heeft Stichting MedMij het recht registraties van <i>Aanbieder-gegevensdienst-combinaties</i> te verwijderen als blijkt dat uitwisseling voor deze combinatie niet mogelijk is, of dat	core.gegevensdiensten.105

	voor deze combinatie niet wordt voldaan aan de normen die staan beschreven in het Ketennormenbeleid.	
7.	Als een <i>Dienstverleners persoon</i> een zekere <i>Gegevensdienst</i> ontsluit ten behoeve van zijn <i>Personen</i> en daartoe laat leveren door een <i>Dienstverlener aanbieder</i> , zullen de <i>DVP Server</i> van die <i>Dienstverlener persoon</i> en de <i>Authorization Server</i> en <i>Resource Server</i> van die <i>Dienstverlener aanbieder</i> daarvoor de bij de <i>Gegevensdienst</i> horende functie implementeren en de bij de <i>Gegevensdienst</i> horende <i>Systeemrollen</i> gebruiken, zoals deze in de <i>Catalogus</i> zijn opgenomen, en zich daarbij te conformeren aan de specificaties van die <i>Systeemrollen</i> zoals die zijn gepubliceerd op de plaats(en) waarnaar de <i>Catalogus</i> verwijst met <i>Functionespecificatieverwijzing</i> en <i>Technischespecificatieverwijzing</i> . > <i>Toelichting</i> Zo wordt geborgd dat de juiste functie-implementaties en informatiestandaarden worden gebruikt. Ook wordt het correcte gebruik geborgd, wat bijdraagt aan interoperabiliteit en vertrouwen.	core.gegevensdiensten.200
8.	Voor iedere gegevensdienst moet de <i>Dienstverlener aanbieder</i> unieke endpoints voor de <i>Resource Server</i> registreren in de <i>MedMij Registratie</i> .	core.gegevensdiensten.201

Autorisatie

1.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> vergewist zich ervan, elke keer opnieuw voordat hij <i>Persoon</i> gezondheidsinformatie van <i>Aanbieder</i> laat verzamelen door middel van de functie <i>Verzamelen</i> , dat deze <i>Persoon</i> uitdrukkelijk <i>Toestemming</i> heeft gegeven aan <i>Aanbieder</i> om de in de <i>Gegevensdienst</i> betrokken gezondheidsinformatie aan <i>Dienstverlener persoon</i> ter beschikking te laten stellen. De vraag om <i>Toestemming</i> heeft een vaste formulering, die is opgenomen in de functie <i>Autoriseren</i> . Deze <i>Toestemming</i> is: <ul style="list-style-type: none"> • geldig voor de huidige sessie, of • bij langdurige toestemming geldig voor onbepaalde tijd, mits minimaal één keer per 6 maanden gebruikgemaakt wordt van de toestemming en deze niet ingetrokken is. 	core.autorisatie.100
2.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> vergewist zich ervan, elke keer opnieuw voordat hij <i>Persoon</i> gezondheidsinformatie ten behoeve van <i>Aanbieder</i> laat plaatsen, dat deze <i>Persoon</i> uitdrukkelijk heeft bevestigd om de in de <i>Gegevensdienst</i> betrokken gezondheidsinformatie aan <i>Aanbieder</i> ter beschikking te willen stellen. De vraag om <i>Bevestiging</i> heeft een vaste formulering, die is opgenomen in de functie <i>Delen</i> . Deze bevestiging geldt niet buiten één doorloping van de functie <i>Delen</i> .	core.autorisatie.101
3.	In de implementatie van de functies <i>Verzamelen</i> en <i>Delen</i> handelen <i>DVP Server</i> enerzijds en <i>Authorization Server</i> en <i>Resource Server</i> anderzijds, hun onderlinge verkeer af conform de standaard <i>OAuth 2.0</i> . > <i>Toelichting</i> Conform wettelijke verplichting geeft <i>Persoon</i> , in de functie <i>Verzamelen</i> , actief toestemming aan de <i>Aanbieder</i> . In de functie <i>Delen</i> is deze verplichting niet aan de orde, maar vindt op dit moment evengoed een bevestiging door de <i>Persoon</i> plaats. De <i>User Agent</i> presenteert, in opdracht van de <i>Authorization server</i> of <i>Resource server</i> , een scherm waarin de <i>Persoon</i> deze toestemming, respectievelijk bevestiging, kan geven. Aangezien in het persoonsdomein niet met BSN gewerkt mag worden, moet er een vervangende identificatie van de <i>Persoon</i> gebruikt worden.	core.autorisatie.200
4.	Van de vier soorten <i>authorization grants</i> die <i>OAuth 2.0</i> biedt, beperken de <i>OAuth</i> -rollen zich tot <i>Authorization Code Grant</i> . > <i>Toelichting</i> Met deze ene soort kunnen alle situaties die in het MedMij Afsprakenstelsel voorkomen worden bediend. Voor het maximaliseren van de interoperabiliteit kiest MedMij ervoor de andere drie soorten uit te sluiten.	core.autorisatie.201
5.	De <i>OAuth Client</i> en <i>OAuth Resource Server</i> zullen slechts tokens van het type <i>Bearer-token</i> uitwisselen, conform <i>RFC6750</i> . > <i>Toelichting</i> De <i>OAuth</i> -standaard laat het (access) token type vrij. Token types verschillen in het vertrouwen waarmee de <i>OAuth Resource Server</i> aan de <i>OAuth Client</i> de gevraagde resources kan prijsgeven als laatstgenoemde het access-token aan eerstgenoemde overlegt. Bij de eenvoudigste vorm (bearer-token) geeft de <i>OAuth Resource Server</i> eenvoudigweg aan elke <i>OAuth Client</i> die een geldig access-token overlegt, de resources die daarbij horen. "Aan toonder", net zoals een bank een cheque kan verzilveren aan toonder. Daaraan kleven evenwel veiligheidsrisico's, omdat het access-token na uitgifte gestolen kan zijn, of anderszins vervaemd van de <i>OAuth Client</i> aan wie het uitgedeeld was. Andere token types kunnen daarom vragen om meer garanties, zoals een identiteit van de <i>OAuth Client</i> of een client-secret. <i>Bearer-token</i> is echter het enige goed gestandaardiseerde en breed gebruikte token type. Het legt wel veel verantwoordelijkheid voor beheersing van de veiligheidsrisico's bij <i>OAuth Client</i> en <i>OAuth Authorization Server</i> . In hoofdstuk 5 van de specificatie van de standaard <i>RFC6750</i> is daarom expliciete aandacht voor die beveiligingsrisico's en maatregelen om die het hoofd te bieden.	core.autorisatie.202
6.	Hoewel het technisch mogelijk is om meerdere scopes mee te geven, maakt de <i>OAuth Client</i> voor de functie <i>Verzamelen</i> gebruik van een enkelvoudige scope. Hierin staat enkel de MedMij-naam van de <i>Aanbieder</i> , waarvoor autorisatie wordt gevraagd, genoemd. De <i>OAuth Authorization Server</i> genereert <i>authorization-codes</i> en <i>refresh-tokens</i> met een enkelvoudige scope die gelijk is aan de scope in het verzoek van de <i>OAuth client</i> . De <i>OAuth Authorization Server</i> genereert <i>access-tokens</i> met de mogelijkheid tot een meervoudige scope, waarin een lijst van beschikbare gegevensdiensten wordt toegevoegd. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p> De scope van het access-token wijkt bij de functie <i>Verzamelen</i> af van de scope van de overige onderdelen. Dit staat verder uitgewerkt in core.tkint.201.</p> </div> Ook bij de functie <i>Delen</i> wordt gebruikgemaakt van een enkelvoudige scope. In tegenstelling tot de functie <i>Verzamelen</i> bevat de scope niet de MedMij-naam van de <i>Aanbieder</i> , maar is deze gerelateerd aan één <i>Gegevensdienst</i> per keer. Dit staat verder uitgewerkt in core.authint.200.	core.autorisatie.203
7.	De <i>OAuth Authorization Server</i> stelt van elke uitgegeven <i>authorization-code</i> en elk uitgegeven <i>access-token</i> de geldigheidsduur op exact 15 minuten (900 seconden). > <i>Toelichting</i> Dit is een maatregel tegen de beveiligingsrisico's 4.4.1.1 en 4.4.1.3 uit <i>RFC 6819</i> . Bovendien wordt de hele flow van de functie <i>Verzamelen</i> ononderbroken uitgevoerd. De 900 seconden moeten dan voldoende zijn voor de <i>OAuth Client</i> om het access-token aan de <i>OAuth Authorization Server</i> aan te bieden. Een <i>refresh-token</i> is dan niet nodig.	core.autorisatie.204
8.	De <i>OAuth Authorization Server</i> stelt van elk uitgegeven <i>refresh-token</i> de geldigheidsduur op 6 maanden. Hierbij geldt de dag waarop het <i>refresh-token</i> uitgegeven wordt als eerste dag.	core.autorisatie.211
9.	De <i>OAuth Authorization Server</i> genereert <i>authorization-codes</i> , <i>access-tokens</i> en <i>refresh-tokens</i> zodanig, dat de kans op het raden	core.autorisatie.205

	ervan niet groter is dan 2^{-128} en de daarvoor gebruikte random number generators cryptografisch veilig zijn.	
10.	<p>In de authorization-codes, access-tokens en refresh-tokens is het desgewenst toegestaan één of meer van de informatie-elementen uit de volgende limitatieve lijst op te nemen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een identifier van de authorization-code, respectievelijk het access-token of het refresh-token, indien die identifier op zichzelf voldoet aan de in verantwoordelijkheid 6 genoemde eisen; • een verloopmoment van de geldigheid van het token, onder de voorwaarden dat zowel: <ul style="list-style-type: none"> • de waarde daarvan in overeenstemming is met de verantwoordelijkheden in het MedMij Afsprakenstelsel en • uit het verstreken zijn daarvan wél de ongeldigheid van de authorization-code of het access-token mag worden geconcludeerd door de <i>OAuth Authorization Server</i> of de <i>Resource Server</i>, maar uit het nog niet verstreken zijn daarvan niet diens geldigheid, waarvoor namelijk een validatie van het gehele token tegen de interne administratie van de <i>OAuth Authorization Server</i> de enige autoriteit is; • een identificatie van de service die het token heeft uitgegeven; • de scope waarvoor de authorization-code, het access-token of het refresh-token is uitgegeven. • de naam van het token-formaat; • een digitale handtekening. 	core.autorisatie.206
11.	Geen andere informatie dan de in core.autorisatie.206 genoemde mag voorkomen in de authorization-code, het access-token of het refresh-token, ook niet versleuteld. Er mogen t.a.v. informatie-inhoud van het token verschillende keuzes gemaakt worden tussen authorization-code, access-token of het refresh-token. De <i>OAuth Client</i> mag de inhoud van het token niet interpreteren.	core.autorisatie.207
12.	<p>Met betrekking tot zowel authorization-codes als access-tokens en refresh-tokens, draagt de <i>OAuth Authorization Server</i> die hen uitgeeft ervoor zorg, dat daarvan nooit twee dezelfde geldige in omloop zijn.</p> <p>› Toelichting</p> <p>Dit is een maatregel tegen beveiligingsrisico 4.4.1.3 uit RFC 6819. Aan de in omloop gebrachte authorization-codes, en access-tokens en refresh-tokens zijn twee belangrijke eisen te stellen: uniciteit en vertrouwelijkheid. De eis van vertrouwelijkheid weegt in het MedMij Afsprakenstelsel zwaar. Omdat de authorization-code en het refresh-token indirect en het access-token direct toegang geven tot persoonlijke gezondheidsinformatie, kiest MedMij voor een formaat dat vrijwel betekenisloos is en alleen betekenis krijgt door confrontatie met lokale en goed beschermde administraties van de <i>OAuth Authorization Server</i>. De maximale raadkans wordt geeïst in RFC6749, sectie 10.10. Er mag door vergelijking van meerdere authorization-codes of access-tokens niet doorschemeren hoe zij gegeneerd worden.</p> <p>Wanneer een identifier is opgenomen in het access-token, kan dat gebruikt worden als identificatie van de <i>OAuth Authorization Server</i>-sessie waarin het token werd uitgegeven, zodat de <i>OAuth Resource Server</i> deze sessie kan hervatten wanneer zij het access-token aangeboden krijgt. Het is ook mogelijk dat een dergelijke identifier niet zozeer is opgenomen in de authorization-code, respectievelijk het access-token, maar geheel overeenkomt met de authorization-code, respectievelijk het access-token. Hoe dan ook, verantwoordelijkheid 6 core.autorisatie.206 blijft erop van kracht.</p> <p>Wanneer een verloopmoment is opgenomen in het access-token of refresh-token, wordt het mogelijk om de <i>OAuth Resource Server</i> te laten afzien van onnodige raadpleging van de <i>OAuth Authorization Server</i>, wanneer deze apart geïmplementeerd zouden zijn. De tweede voorwaarde bij deze mogelijkheid voorkomt dat een eventuele corruptie, in het Persoonsdomein, van de authorization-code, het access-token of het refresh-token waarbij het verloopmoment verlaat zou worden, leidt tot onterechte toegang tot, of onterechte plaatsing van gezondheidsinformatie. Het accepteren van een authorization-code, een access-token of een refresh-token gebeurt altijd in het licht van de interne administratie van de <i>OAuth Authorization Server</i>. Die corruptie kan het verloopmoment ook vervroegen, maar richt dan weinig schade aan. Overigens kan in de deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel, waarin de geldigheidsduur een vaste waarde heeft, de <i>OAuth Client</i> zelf ook al uitrekenen wanneer het geen zin meer heeft een authorization-code, access-token of refresh-token nog aan te bieden. De meerwaarde van het opnemen van een verloopmoment in de authorization-code, het access-token of het refresh-token zal dus hooguit in mogelijke toekomstige versies kunnen blijken.</p> <p>De service die het token heeft uitgegeven is al wel in deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel een nuttig informatie-element. In situaties waarin een <i>OAuth Resource Server</i> samenwerkt met meerdere van hem gescheiden geïmplementeerde <i>OAuth Authorization Server</i>, moet deze bij een aangeboden access-token kunnen bepalen welke <i>OAuth Authorization Server</i> moet worden aangesproken. Dat aanspreken kan bijvoorbeeld door middel van Token Introspection volgens RFC7662. De geëigende bron voor die informatie is het access-token zelf, dat weet heeft van zijn afkomst. Die afkomstinformatie levert geen extra privacyrisico's op, omdat de <i>OAuth Client</i> sowieso op de hoogte is van wie hij het access-token heeft ontvangen.</p> <p>Verder mag de <i>OAuth Authorization Server</i> ook een kopie van de scope opnemen in (de authorization-code of) het access-token en refresh-token, de scope die hij eerder in de authorization request heeft ontvangen van de <i>OAuth Client</i> (zie Authorization interface). Zo hoeft de <i>OAuth Resource Server</i> niet apart door de <i>DVP Server</i> van de scope op de hoogte gebracht te worden. De authorization-code, het access-token en het refresh-token dragen zo weliswaar extra betekenis, maar de risico's daarvan wegen niet op tegen de risico's van het apart door de <i>DVP Server</i> laten sturen van de scope, die bijvoorbeeld zou kunnen afwijken van die waarvoor de authorization-code, het access-token of het refresh-token is uitgegeven.</p> <p>De lijst van toegestane informatie-elementen is limitatief. Geen andere informatie, ook niet versleuteld, mag in de authorization-code of het access-token zijn opgenomen. Daaronder vallen zeker ook:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informatie over Persoon; • informatie over Aanbieder of Gegevensdienst, al dan niet in relatie tot Persoon, buiten de scope; • benoeming van, en beperkingen aan, de beoogde acceptanten van de authorization-code of het access-token. Op dit punt is namelijk de Aanbiederslijst de autoriteit: als de <i>OAuth Client</i> een access-token heeft opgehaald op een plek die daartoe in de Aanbiederslijst stond, dan moet hij dat access-token kunnen aanbieden aan de plek die daartoe in de Aanbiederslijst staat. <p>Het verbod op interpretatie door de <i>OAuth Client</i> van authorization-code, access-token en refresh-token zorgt ervoor dat er een minimale afhankelijkheid wordt gecreëerd tussen de dienstverleners in het Persoonsdomein enerzijds en die in het Aanbiedersdomein anderzijds, zodat P1 en P7 maximaal worden nageleefd en interne complexiteit en implementatiekeuzes in het Aanbiedersdomein niet doorschemeren in, of invloed uitoefenen op, de implementatie in het Persoonsdomein.</p> <p>De beperkingen van betekenisdragendheid van de authorization-code, het access-token en het refresh-token, zelfs indien versleuteld, bevorderen de privacy door middel van dataminimalisatie. Bovendien voorkomen zij nieuwe risico's op compromittering van die informatie-inhoud. Zulke compromittering zou moeilijk te ontdekken en te pareren zijn in het Aanbiedersdomein, ingeval men er daar toe besloten zou hebben van interne autorisatie-administratie af te zien omdat de informatie toch al meereist op de authorization code of het access token, via de <i>OAuth Client</i>.</p>	core.autorisatie.208
13.	<p>Access-tokens worden alleen uitgegeven na controle van de client_id, de opgegeven autorisatie-code (of het refresh-token) en de Common name van het in de TLS verbinding gebruikte certificaat. De controles worden uitgevoerd conform:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IETF RFC 6749, De code moet zijn uitgegeven aan de opgegeven client_id. • IETF RFC 8705, Bij het verzoek naar het token-endpoint wordt gebruikgemaakt van een certificaat, waarvan de Common name geregistreerd is bij de opgegeven client_id. 	core.autorisatie.209

	<div style="border: 1px solid orange; padding: 5px;"> <p>⚠ Controle certificaat optioneel De controle van het in de TLS verbinding gebruikte certificaat is vooralsnog optioneel. De implementatie van deze controle wordt sterk aangeraden, zodat met een hogere mate van zekerheid de verzoekende partij kan worden vastgesteld.</p> </div>	
14.	<p>Het OAuth-client type van de <i>OAuth Client</i> is confidential.</p> <p>› Toelichting Om de privacy te kunnen borgen is het van belang dat de <i>OAuth Authorization Server</i> voldoende zekerheid heeft over de identiteit van de <i>OAuth Client</i>. Die zekerheid is afhankelijk van hoe goed de <i>OAuth Client</i> zijn credentials vertrouwelijk kan houden. Daartoe maakt de OAuth-specificatie onderscheid tussen twee <i>client types</i>: confidential en public. De eerste soort kan een voor de <i>OAuth Authorization Server</i> afdoende mate van vertrouwelijkheid van zijn credentials bieden, de tweede niet. Het is een hoofddoel van MedMij om zulk vertrouwen te borgen in een afsprakenstelsel en niet over te laten aan individuele spelers. Daarom verbindt het MedMij Afsprakenstelsel verantwoordelijkheden aan <i>OAuth Clients</i> ten behoeve van hun betrouwbaarheid jegens <i>OAuth Authorization Server</i>. We verwachten dat een groot deel van de implementaties van de <i>OAuth Client</i> (van de <i>DVP Server</i> dus) deze vertrouwelijkheid sowieso kunnen bieden, omdat ze de architectuur hebben van wat de OAuth-specificatie <i>web application</i> noemt. Andersoortige <i>DVP Server</i>-architecturen, zoals die van een app, zijn ook mogelijk, maar alleen onder de voorwaarde dat de <i>OAuth Client</i> al het credentials-verkeer in de achtergrond op een server afhandelt, niet via het user device.</p>	core.autorisatie.210

Authenticatie

1.	<p><i>Dienstverlener aanbieder</i> draagt ervoor zorg dat de onder core.gegevensdiensten.103, core.gegevensdiensten.104, core.autorisatie.100 en core.autorisatie.101 bedoelde vraag om <i>Toestemming</i>, respectievelijk bevestiging, slechts plaatsvinden wanneer hij de identiteit van de <i>Persoon</i> met passende zekerheid heeft vastgesteld.</p>	core.authenticatie.100
----	---	------------------------

Adressering

1.	<p>De <i>OAuth Client</i> stelt conform RFC 3986 de URI samen waarmee hij zichzelf, de <i>Authorization Server</i> en de <i>Resource Server</i> adresseert.</p>	core.adressering.200
2.	<p>De URI's een hostname die een fully-qualified domain name is, conform RFC3696, sectie 2, en heeft het patroon <code>scheme://host path</code>, waarbij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <code>scheme</code> altijd <code>https</code> is, in lowercase; • <code>host</code> een hostname is waarin <ul style="list-style-type: none"> • slechts de karakters <code>[a-z]</code>, <code>[0-9]</code>, <code>.</code> (punt) en <code>-</code> (koppelteken) voorkomen; • elke punt twee opeenvolgende segmenten scheidt en van elk der gescheiden segmenten geen deel uitmaakt; • het eerste karakter van een segment geen koppelteken is; • elk segment minstens één karakter lang is; • het laatste segment minstens twee karakters lang is; • het laatste karakter geen koppelteken mag zijn; • maximaal 255 tekens voorkomen; • ten minste twee segmenten voorkomen; • <code>path</code> de syntax heeft van <code>path</code>-abemtpy uit sectie 3.3 van RFC 3986 (en dus leeg mag zijn), maar niet eindigt op een <code>/</code>. <p>› Toelichting De eis dat <code>https</code> in lowercase staat volgt de canonical form zoals gespecificeerd in sectie 3.1 van RFC 3986. De eisen aan de hostname zijn o.a. gebaseerd op RFC 952 en RFC 1123. Het laatste segment is het zogeheten top-level domain.</p>	core.adressering.201
3.	<p>In alle adressering op het <i>authorization interface</i>, het <i>token interface</i> en het <i>resource interface</i> is het gebruik van het voor <code>https</code> bedoelde poortnummer, zoals opgenomen in de <i>Service Name and Transport Protocol Port Number Registry</i> van IANA, verplicht.</p> <p>› Toelichting Dat geldt dus ook voor de <code>redirect_uri</code>.</p> <p>In release 1.1.1 van het MedMij Afsprakenstelsel was deze verantwoordelijkheid alleen van toepassing op frontchannel-verkeer en had de <i>Dienstverlener aanbieder</i> voor back-channelverkeer de vrijheid om een ander poortnummer te kiezen dan dat conform de IANA-lijst bij <code>https</code> hoort (443). Dat zorgt echter voor een extra beveiligingsbeheerlast bij de <i>DVP Server</i> die rekening houden met meerdere bestemmingspoortnummers bij uitgaand verkeer. Die beheerst brengt indirect ook extra beveiligingsrisico's met zich mee. Daartegenover staat dat de in deze release aangebrachte aanscherping naar verwachting geen wezenlijke beperking voor <i>Dienstverleners aanbieder</i> zal zijn, omdat zij toch al gebruik maken van het voor <code>https</code> bedoelde poortnummer uit de IANA-lijst. Een mogelijke uitzondering vormt de situatie waarin de <i>Authorization Server</i> en/of <i>Resource Server</i> in een multi-tenant omgeving draaien.</p>	core.adressering.202
4.	<p>Voor het samenstellen van alle adressen van het authorization request en het token request, betreft de <i>OAuth Client</i> de eerste onderdelen van de URI, namelijk <code>host</code> en <code>path</code>, uit de <i>Aanbiederslijst</i>, op basis van de van toepassing zijnde <i>Aanbieder</i>, <i>Interfaceversie</i> en <i>Gegevensdienst</i>. Andere elementen van de algemene URI-syntax, zoals <code>user</code>, <code>password</code>, <code>query</code> en <code>fragment</code>, zijn afwezig in de adressen.</p> <p>Voor het samenstellen van alle adressen van het resource request, betreft de <i>OAuth Client</i> de base url (het onderdeel van de URI dat is aangeduid als <code>[base]</code> in de specificaties van de <i>Transactie</i> die behoort bij de van toepassing zijnde combinatie <i>Aanbieder</i>, <i>Gegevensdienst</i> en <i>Systeemrol</i>), uit de <i>Aanbiederslijst</i>, op basis van de van toepassing zijnde <i>Aanbieder</i>, <i>Interfaceversie</i>, <i>Gegevensdienst</i> en <i>Systeemrol</i>. Wanneer de specificaties een request identificeren maar geen <code>[base]</code> aanduiden, mag de <i>OAuth Client</i> het resource request alleen indienen als de volledige, absolute URI van het resource request begint met de volledige <i>ResourceEndpointuri</i> zoals die is verkregen uit de <i>Aanbiederslijst</i>, op basis van de van toepassing zijnde <i>Aanbieder</i>, <i>Interfaceversie</i>, <i>Gegevensdienst</i> en <i>Systeemrol</i>.</p>	core.adressering.203
5.	<p><i>MedMij Registratie</i> wordt in de functies <i>Opvragen Aanbiederslijst</i>, <i>Opvragen OAuth Client List</i> en <i>Opvragen Gegevensdienamenlijst</i> geadresseerd met de hostname <code>ste1se1node.medmij.nl</code>.</p>	core.adressering.204

› Toelichting

De *Aanbiederslijst* wordt dus gebruikt door de *OAuth Client* om, gegeven een zekere *Interfaceversie*, het endpoint te kennen dat past bij de van toepassing zijnde *Aanbieder*, *Gegevensdienst* en, voor het resource endpoint, *Systeemrol*. Net zo gebruikt de *Notification Client* de *OAuth Client List* om, gegeven een zekere *Interfaceversie*, het endpoint te kennen dat past bij de van toepassing zijnde *OAuth Client* en *Gegevensdienst*. Daarom moet er uit één zo'n setje één endpoint-adres volgen. Andersom echter is dat geen eis. Het is mogelijk om, in elke door de *Dienstverlener Aanbieder* gewenste combinatie, endpointadressen te hergebruiken voor meerdere van zulke setjes in de *Aanbiederslijst*, respectievelijk door de *Dienstverlener persoon* in de *OAuth Client List*.

Beveiliging

1.	In het gegevensverkeer voor de functies <i>Verzamelen</i> , <i>Delen</i> , <i>Beheren toestemmingen</i> , <i>Opvragen Aanbiederslijst</i> , <i>Opvragen OAuth Client List</i> en <i>Opvragen Gegevensdienstnamenlijst</i> , maken betrokken rollen gebruik van de functies <i>Versleuteling</i> , <i>Server Authentication</i> en <i>Server Authorization</i> , zoals beschreven onder TLS en certificaten.	core.beveiliging.200																					
2.	De <i>OAuth Client</i> en <i>OAuth Authorization Server</i> gebruiken voor al hun onderlinge verkeer PKI-certificaten, en wel servercertificaten, ten behoeve van de authenticatie van de andere server in een uitwisseling. > Toelichting Dit is een maatregel tegen beveiligingsrisico's 4.4.1.1, 4.4.1.3, 4.4.1.4 en 4.4.1.5 in RFC 6819. De PKI-certificaten worden in deze release van het MedMij Afsprakenstelsel gebruik voor twee doelen op de technologielaag: authenticatie van servers en versleuteling, waarmee de vertrouwelijkheid en integriteit van de inhoud van het gegevensverkeer wordt geborgd.	core.beveiliging.201																					
3.	De <i>OAuth Client</i> realiseert de volgende beveiligingsmaatregelen, conform RFC 6819:	core.beveiliging.202																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>beveiligingsmaatregel</th> <th>paragraaf in RFC 6819</th> <th>gemitigeerde risico('s)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clients should use an appropriate protocol, such as OpenID or SAML to implement user login. Both support audience restrictions on clients.</td> <td>4.4.1.13</td> <td>4.4.1.13</td> </tr> <tr> <td>All clients must indicate their client ids with every request to exchange an authorization "code" for an access token.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Keep access tokens in transient memory and limit grants.</td> <td>5.1.6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Keep access tokens in private memory.</td> <td>5.2.2</td> <td>4.1.3</td> </tr> <tr> <td>The "state" parameter should be used to link the authorization request with the redirect URI used to deliver the access token.</td> <td>5.3.5</td> <td>4.4.1.8</td> </tr> <tr> <td>CSRF defense and the "state" parameter created with secure random codes should be deployed on the client side. The client should forward the authorization "code" to the authorization server only after both the CSRF token and the "state" parameter are validated.</td> <td>4.4.1.12</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	beveiligingsmaatregel	paragraaf in RFC 6819	gemitigeerde risico('s)	Clients should use an appropriate protocol, such as OpenID or SAML to implement user login. Both support audience restrictions on clients.	4.4.1.13	4.4.1.13	All clients must indicate their client ids with every request to exchange an authorization "code" for an access token.			Keep access tokens in transient memory and limit grants.	5.1.6		Keep access tokens in private memory.	5.2.2	4.1.3	The "state" parameter should be used to link the authorization request with the redirect URI used to deliver the access token.	5.3.5	4.4.1.8	CSRF defense and the "state" parameter created with secure random codes should be deployed on the client side. The client should forward the authorization "code" to the authorization server only after both the CSRF token and the "state" parameter are validated.	4.4.1.12		
beveiligingsmaatregel	paragraaf in RFC 6819	gemitigeerde risico('s)																					
Clients should use an appropriate protocol, such as OpenID or SAML to implement user login. Both support audience restrictions on clients.	4.4.1.13	4.4.1.13																					
All clients must indicate their client ids with every request to exchange an authorization "code" for an access token.																							
Keep access tokens in transient memory and limit grants.	5.1.6																						
Keep access tokens in private memory.	5.2.2	4.1.3																					
The "state" parameter should be used to link the authorization request with the redirect URI used to deliver the access token.	5.3.5	4.4.1.8																					
CSRF defense and the "state" parameter created with secure random codes should be deployed on the client side. The client should forward the authorization "code" to the authorization server only after both the CSRF token and the "state" parameter are validated.	4.4.1.12																						
4.	De <i>OAuth Client</i> realiseert de volgende beveiligingsmaatregelen, conform RFC 6819:	core.beveiliging.203																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>beveiligingsmaatregel</th> <th>paragraaf in RFC 6819</th> <th>gemitigeerde risico('s)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Client applications should not collect authentication information directly from users and should instead delegate this task to a trusted system component, e.g., the system browser.</td> <td>4.1.4</td> <td>4.1.4</td> </tr> <tr> <td>The client server may reload the target page of the redirect URI in order to automatically clean up the browser cache.</td> <td>4.4.1.1</td> <td>4.4.1.1</td> </tr> <tr> <td>If the client authenticates the user, either through a single-sign-on protocol or through local authentication, the client should suspend the access by a user account if the number of invalid authorization "codes" submitted by this user exceeds a certain threshold.</td> <td>4.4.1.12</td> <td>4.4.1.12</td> </tr> <tr> <td>Client developers and end users can be educated to not follow untrusted URLs.</td> <td>4.4.1.8</td> <td>4.4.1.8</td> </tr> <tr> <td>For newer browsers, avoidance of iFrames during authorization can be enforced on the server side by using the X-FRAME-OPTIONS header. For older browsers, JavaScript frame-busting techniques can be used but may not be effective in all browsers.</td> <td>5.2.2.6</td> <td>4.4.1.9</td> </tr> <tr> <td>Explain the scope (resources and the permissions) the user is about to grant in an understandable way</td> <td>5.2.4.2</td> <td>4.2.2</td> </tr> </tbody> </table>	beveiligingsmaatregel	paragraaf in RFC 6819	gemitigeerde risico('s)	Client applications should not collect authentication information directly from users and should instead delegate this task to a trusted system component, e.g., the system browser.	4.1.4	4.1.4	The client server may reload the target page of the redirect URI in order to automatically clean up the browser cache.	4.4.1.1	4.4.1.1	If the client authenticates the user, either through a single-sign-on protocol or through local authentication, the client should suspend the access by a user account if the number of invalid authorization "codes" submitted by this user exceeds a certain threshold.	4.4.1.12	4.4.1.12	Client developers and end users can be educated to not follow untrusted URLs.	4.4.1.8	4.4.1.8	For newer browsers, avoidance of iFrames during authorization can be enforced on the server side by using the X-FRAME-OPTIONS header. For older browsers, JavaScript frame-busting techniques can be used but may not be effective in all browsers.	5.2.2.6	4.4.1.9	Explain the scope (resources and the permissions) the user is about to grant in an understandable way	5.2.4.2	4.2.2	
beveiligingsmaatregel	paragraaf in RFC 6819	gemitigeerde risico('s)																					
Client applications should not collect authentication information directly from users and should instead delegate this task to a trusted system component, e.g., the system browser.	4.1.4	4.1.4																					
The client server may reload the target page of the redirect URI in order to automatically clean up the browser cache.	4.4.1.1	4.4.1.1																					
If the client authenticates the user, either through a single-sign-on protocol or through local authentication, the client should suspend the access by a user account if the number of invalid authorization "codes" submitted by this user exceeds a certain threshold.	4.4.1.12	4.4.1.12																					
Client developers and end users can be educated to not follow untrusted URLs.	4.4.1.8	4.4.1.8																					
For newer browsers, avoidance of iFrames during authorization can be enforced on the server side by using the X-FRAME-OPTIONS header. For older browsers, JavaScript frame-busting techniques can be used but may not be effective in all browsers.	5.2.2.6	4.4.1.9																					
Explain the scope (resources and the permissions) the user is about to grant in an understandable way	5.2.4.2	4.2.2																					
5.	De <i>OAuth Authorization Server</i> realiseert de volgende beveiligingsmaatregelen, conform RFC 6819:	core.beveiliging.204																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>beveiligingsmaatregel</th> <th>paragraaf in RFC6819</th> <th>gemitigeerde risico('s)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Authorization servers should consider such attacks: Password Phishing by Counterfeit Authorization Server</td> <td>4.2.1</td> <td>4.2.1</td> </tr> </tbody> </table>	beveiligingsmaatregel	paragraaf in RFC6819	gemitigeerde risico('s)	Authorization servers should consider such attacks: Password Phishing by Counterfeit Authorization Server	4.2.1	4.2.1																
beveiligingsmaatregel	paragraaf in RFC6819	gemitigeerde risico('s)																					
Authorization servers should consider such attacks: Password Phishing by Counterfeit Authorization Server	4.2.1	4.2.1																					

	beveiligingsmaatregel	paragraaf in RFC6819	gemitigeerde risico('s)
	Authorization servers should attempt to educate users about the risks posed by phishing attacks and should provide mechanisms that make it easy for users to confirm the authenticity of their sites.		
	Authorization servers should decide, based on an analysis of the risk associated with this threat, whether to detect and prevent this threat.	4.4.1.10	4.4.1.10
	The authorization server may force a user interaction based on non-predictable input values as part of the user consent approval.		
	The authorization server could make use of CAPTCHAs.		
	The authorization server should consider limiting the number of access tokens granted per user.	4.4.1.11	4.4.1.11
	The authorization server should send an error response to the client reporting an invalid authorization "code" and rate-limit or disallow connections from clients whose number of invalid requests exceeds a threshold.	4.4.1.12	4.4.1.12
	Given that all clients must indicate their client ids with every request to exchange an authorization "code" for an access token, the authorization server must validate whether the particular authorization "code" has been issued to the particular client.	4.4.1.13	4.4.1.13
	Best practices for credential storage protection should be employed.	5.1.4.1	4.4.1.2
	Enforce system security measures.	5.1.4.1.1	4.3.2 en 4.4.1.2
	Enforce standard SQL injection countermeasures.	5.1.4.1.2	
	Store access token hashes only.	5.1.4.1.3	
	The authorization server should enforce a one-time usage restriction.	5.1.5.4	4.4.1.1
	If an authorization server observes multiple attempts to redeem an authorization "code", the authorization server may want to revoke all tokens granted based on the authorization "code".	5.2.1.1	
	Bind the authorization "code" to the redirect URI.	5.2.4.5	4.4.1.3
	the authorization server associates the authorization "code" with the redirect URI of a particular end-user authorization and validates this redirect URI with the redirect URI passed to the token's endpoint,	4.4.1.7	
6.	<p><i>OAuth Client</i>, <i>OAuth Authorization Server</i> en <i>OAuth Resource Server</i> implementeren de op deze respectievelijke rollen toepasselijke beveiligingsmaatregelen, volgens paragraaf 5.3 van RFC 6750.</p> <p>› Toelichting</p> <p>Deze verantwoordelijkheid is opgenomen omdat met het bearer token informatie verkregen kan worden zonder dat nogmaals de identiteit wordt gecontroleerd. Daarom moeten maatregelen getroffen worden om te waarborgen dat het token alleen correct gebruikt kan worden.</p>		core.beveiliging.205

› **Toelichting**

Voor het opstellen van bovenstaande verantwoordelijkheden is gebruikgemaakt van RFC 6819 van IETF, dat een uitgebreide inventarisatie van die risico's bevat, inclusief een reeks van maatregelen per risico. Waar het risico van toepassing is op het gebruik van OAuth binnen MedMij, en de maatregelen passen binnen de MedMij-principes, zijn zij opgenomen in het afsprakenstelsel.

Met betrekking tot het gestelde in sectie 3.1 van RFC 6819 kan gesteld worden dat MedMij uitgaat van:

- handles i.p.v. assertions, zodat de *OAuth Resource Server* moet kunnen refereren aan data van de *OAuth Authorization Server*;
- bearer-tokens i.p.v. proof-tokens.

In hoofdstuk 4 van RFC 6819 staat een uitgebreide lijst van beveiligingsrisico's. Niet van toepassing zijn, voor de deze release van het afsprakenstelsel:

- bedreiging 4.1.2: *Obtaining Refresh Tokens*, omdat het afsprakenstelsel niet met refresh tokens werkt;
- bedreiging 4.2.3: *Malicious Client Obtains Existing Authorization by Fraud*, omdat in het afsprakenstelsel de autorisatie (vooralsnog) strikt eenmalig mag worden gebruikt;
- bedreiging 4.3.4: *Obtaining Client Secret from Authorization Server Database*, omdat authenticatie van *OAuth Clients* in MedMij werkt op basis van PKI-servercertificaten, niet op basis van client secrets;
- bedreiging 4.3.5: *Obtaining Client Secret by Online Guessing*, omdat authenticatie van *OAuth Clients* in MedMij op basis van PKI-servercertificaten wordt gedaan, niet op basis van client secrets.

Wel van toepassing zijn:



- bedreiging 4.1.3: *Obtaining Access Tokens*;
- bedreiging 4.1.4: *End-user Credential Phished Using Comprised or Embedded Browser*;
- bedreiging 4.1.5: *Open Redirectors on Client*;
- bedreiging 4.2.1: *Password Phishing by Counterfeit Authorization Server*;
- bedreiging 4.2.2: *User Unintentionally Grants Too Much Access Scope*;
- bedreiging 4.2.4: *Open Redirector*;
- bedreiging 4.3.1: *Eavesdropping Access Tokens*;
- bedreiging 4.3.2: *Obtaining Access Tokens from Authorization Server Database*;

- bedreiging 4.3.3: Disclosure of Client Credentials during Transmission;
- bedreiging 4.1.1: Obtaining Client Secrets;
- bedreiging 4.4.1.1: Eavesdropping or Leaking Authorization Code;
- bedreiging 4.4.1.2: Obtaining Authorization "codes" from Authorization Server Database;
- bedreiging 4.4.1.3: Online Guessing of Authorization "codes";
- bedreiging 4.4.1.4: Malicious Client Obtains Authorization;
- bedreiging 4.4.1.5: Authorization "code" Phishing;
- bedreiging 4.4.1.6: User Session Impersonation;
- bedreiging 4.4.1.7: Authorization "code" Leakage through Counterfeit Client;
- bedreiging 4.4.1.8: CSRF against redirect-URI;
- bedreiging 4.4.1.9: Clickjacking Attack against Authorization;
- bedreiging 4.4.1.10: Resource Owner Impersonation;
- bedreiging 4.4.1.11: DoS Attacks That Exhaust Resources;
- bedreiging 4.4.1.12: DoS Using Manufactured Authorization "codes";
- bedreiging 4.4.1.13: Code Substitution (OAuth Login).

In relatie tot het MedMij Afsprakenstelsel vallen de maatregelen die getroffen moeten worden ter mitigatie van deze risico's uiteen in drie groepen:

- maatregelen waarin al is voorzien door één of meerdere verantwoordelijkheden in het MedMij-afsprakenstelsel, zoals bijvoorbeeld:
 - het gebruik van TLS;
 - het gebruik van een (externe) *Authentication Server*;
 - het beperken van de scope en de geldigheidsduur van authorization codes en access tokens;
 - verantwoordelijkheid 3 op het *Token interface*;
- maatregelen die weliswaar door RFC 6819 worden gesuggereerd, maar niet worden overgenomen in het MedMij Afsprakenstelsel, omdat zij niet passen bij diens principes of bij andere verantwoordelijkheden in het stelsel;
- overige maatregelen, die alsnog getroffen dienen te worden door *DVP Server*, *OAuth Client* of *OAuth Authorization Server*.

Logging

1	Deelnemers richten de logbestanden in zoals beschreven bij Logging interface, de AVG en NEN 7513:2018.	core.logging.100
2	De bewaartermijn van de logbestanden is ten minste 24 maanden en niet meer dan 36 maanden. Na de bewaartermijn van de logbestanden moeten deze vernietigd worden. > Toelichting Het maximum van de bewaartermijn is bepaald voor logging binnen de scope van MedMij-verkeer ter voorkoming van onnodige opslag van gegevens en ter bescherming van de privacy van de gebruiker. Deze minimale en maximale bewaartermijnen van logbestanden passen binnen de uitersten die daartoe door NEN7513 (paragraaf 8.5) zijn bepaald.	core.logging.101
3	Deelnemers moeten gebeurtenissen lokaal in logregels vastleggen op het moment dat deze plaatsvinden. De vastgelegde logregels worden met een zo hoog mogelijke frequentie (maar minimaal eenmaal per uur) in batches aangeleverd bij MedMij.  Het endpoint waarnaar de batches verstuurd moeten worden, is niet beschikbaar bij de eerste publicatie van versie 2.0.0 van het afsprakenstelsel. Zodra deze wel beschikbaar is moeten Deelnemers deze gaan gebruiken.	core.logging.102
4	Logregels die met MedMij gedeeld worden, mogen geen inhoudelijke gegevens over de Persoon bevatten, niet direct herleidbaar zijn naar de Persoon en mogen alleen metagegevens over de gebeurtenissen bevatten.	core.logging.103
5	De DVP Server logt: 1. in de rol van OAuth Client elk verzoek aan en antwoord van de OAuth Authorization Server, ook het Authorization request dat vanuit de User Agent wordt gestuurd; 2. in de rol van Resource Client elk verzoek aan en antwoord van de Resource Server; 3. elke technische storing bij het uitvoeren van de MedMij functies.	core.logging.202
6	De Authorization Server logt: 1. in de rol van OAuth Authorization Server elk verzoek van en antwoord aan de OAuth Client; 2. het versturen van de pagina's naar de User Agent; 3. in de rol van Authentication Client elk verzoek naar en antwoord van de Authentication Server; 4. het resultaat van het uitvoeren van de beschikbaarheids- (Verzamelen en Abonneren) en ontvankelijkheidstoets (Delen); 5. de door de Persoon teruggestuurde toestemmings- (Verzamelen en Abonneren) en bevestigingsverklaring (Delen); 6. elke technische storing bij het uitvoeren van de MedMij functies.	core.logging.203
7	De Resource Server logt: 1. elk verzoek van en antwoord aan de Resource Client; 2. het resultaat van het uitvoeren van de beschikbaarheids- (Verzamelen en Abonneren) en ontvankelijkheidstoets (Delen); 3. het resultaat van de verzamelde gegevens; a. elke technische storing bij het uitvoeren van de MedMij functies.	core.logging.204
8	Logregels worden in het JSON-formaat bij MedMij aangeleverd, zoals gespecificeerd bij Logging interface, op het door MedMij hiervoor beschikbaargestelde endpoint.  Het endpoint waarnaar de logging verstuurd moet worden, is niet beschikbaar bij de eerste publicatie van versie 2.0.0 van het afsprakenstelsel. Zodra deze wel beschikbaar is moeten Deelnemers deze gaan gebruiken.	core.logging.205
9	Voordat de door de deelnemer aangeleverde logregels worden ontvangen door de loggingscomponent wordt een technische toetsing uitgevoerd op deze logregels. Krijgt de deelnemer een code 200 terug van de Logging Interface dan is het aanleveren van logregels	core.logging.209

	geslaagd en is de data opgeslagen. Bij elke andere code was het aanleveren onsuccesvol en moet de batch opnieuw aangeleverd worden.	
10	De endpoint van de Logging interface heeft op jaarbasis een beschikbaarheid van minimaal 99,5%. <i>MedMij</i> laat, na het niet beschikbaar raken van de <i>MedMij Logging interface</i> , maximaal 43 kantooruren (2580 minuten) verstrijken voordat het weer beschikbaar is.	core.logging.206
11	De DVP Server maakt voor het versturen van een Authorization Request, of in het geval van langdurige toestemming voor het versturen van een Token Request, een trace-id aan dat gedurende het hele proces door alle rollen wordt gebruikt bij het vastleggen van bijbehorende logregels. Dit om de logregels van verschillende partijen in een proces aan elkaar te kunnen correleren.	core.logging.207
12	Bij het loggen van verzonden resource requests neemt de <i>OAuth Client</i> ook het MedMij-Request-ID Header Field op in het logbestand als ID attribuut van het request object.	core.logging.200
13	Bij het loggen van ontvangen resource requests nemen de <i>OAuth Authorization Server</i> en de <i>OAuth Resource Server</i> ook het MedMij-Request-ID Header Field op in het logbestand als ID attribuut van het request object.	core.logging.201
14	Bij het loggen van de verschillende gebeurtenissen tijdens het proces nemen OAuth Client, de OAuth Authorization Server en de OAuth Resource Server het X-Correlation-ID op in het logbestand als trace_id attribuut van het request object.	core.logging.208

Portabiliteit

1.	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt <i>Persoon</i> de mogelijkheid om een <i>Portabiliteitsrapport</i> te verkrijgen. Daarmee kan <i>Persoon</i> geautomatiseerd een lijst exporteren, genaamd het <i>Portabiliteitsrapport</i> . Het <i>Portabiliteitsrapport</i> omvat de gegevens van alle keren, gedurende een zekere periode, dat <i>Persoon</i> deze <i>Dienstverlener persoon</i> bij een <i>Aanbieder</i> gezondheidsinformatie volgens een zekere Gegevensdienst heeft verzameld. De gegevens die met de functie Verwijder gegevens zijn verwijderd worden niet in het <i>Portabiliteitsrapport</i> opgenomen.	core.portabiliteit.100
2.	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt <i>Persoon</i> pro-actief de export van een <i>Portabiliteitsrapport</i> aan: <ul style="list-style-type: none"> • voordat <i>Dienstverlener persoon</i>, om welke reden dan ook, haar dienstverlening aan <i>Persoon</i> staakt; • voordat <i>Dienstverlener persoon</i> de logbestanden zou verwijderen waaruit zij <i>Portabiliteitsrapporten</i> voor <i>Persoon</i> over een zekere periode zou samenstellen. 	core.portabiliteit.101
3.	<i>Dienstverlener persoon</i> beperkt <i>Persoon</i> niet in het gebruik van de <i>Portabiliteitsrapport</i> in de relatie van <i>Persoon</i> met mogelijke andere en/of latere <i>Dienstverlener persoon</i> .	core.portabiliteit.102
4.	Het <i>Portabiliteitsrapport</i> voldoet aan hetgeen daarover bepaald is in de <i>Informatiemodellen</i> en heeft de technische vorm van een XML-document, dat voldoet aan het XML-schema dat op de pagina <i>XML-schema's</i> te vinden is. <ul style="list-style-type: none"> › Toelichting Met het <i>Portabiliteitsrapport</i> krijgt <i>Persoon</i> een middel in handen om een belangrijk deel van de gezondheidsinformatie die hij in het <i>Dossier</i> in zijn PGO heeft verzameld, naar believen ook in andere PGO's onder te brengen (portabiliteit, overdraagbaarheid). Ook dat draagt bij aan de <i>Regie</i> van de <i>Persoon</i> over zijn gezondheidsinformatie, aan zijn voortdurend vrije keuze tussen <i>Dienstverlener persoon</i> (principe 7) en aan het beperken van het nadeel dat hij zou ondervinden wanneer zijn <i>Dienstverlener persoon</i> haar activiteiten zou staken. Er is geen garantie dat een <i>Portabiliteitsrapport</i> geautomatiseerd door een andere PGO dan die het rapport heeft gemaakt zou kunnen worden 'afgespeeld', al is het maar doordat niet alle gebruikte <i>Gegevensdiensten</i> nog als geldig in de <i>Catalogus</i> hoeven te staan. Het <i>Portabiliteitsrapport</i> geeft in dat soort gevallen nog steeds precieze en menselijkerwijs enigszins leesbare informatie waarmee de nieuwe PGO alsnog, desnoods, handmatig gevuld kan worden. <i>Dienstverleners persoon</i> kunnen hun dienstverlening aan <i>Persoon</i> kracht bij zetten door een importfunctie voor <i>Portabiliteitsrapporten</i> aan te bieden. Dit is echter niet verplicht en moet gezien worden in het licht van <i>principe 3</i>. Een zwaarder middel voor portabiliteit zou een uitwisselstandaard tussen PGO's zijn. Dit zou echter een flinke complexiteit en kosten met zich meebrengen, niet in het minst doordat het rekening zou moeten houden met alle voormalige versies van het MedMij Afsprakenstelsel en met <i>Gegevensdiensten</i> die ondertussen niet meer als geldig in de <i>Catalogus</i> staan. 	core.portabiliteit.103

Domain Name System

1.	<i>Dienstverleners persoon</i> , <i>Dienstverleners aanbieder</i> en <i>MedMij Beheer</i> zijn, in hun rol als DNS Server of cliënt daarvan, ervoor verantwoordelijk dat de name records behorende bij de hostnames van <i>Nodes</i> zijn ondertekend volgens DNSSEC.	core.dns.300
2.	Elke <i>Node</i> , in zijn rol als DNS resolver in het Domain Name System, controleert of de ontvangen name records zijn voorzien van ondertekening volgens DNSSEC en valideert deze volgens DNSSEC. Indien deze controle en validatie niet beide slagen, ziet hij af van verbinding met de betreffende hostname. <ul style="list-style-type: none"> › Toelichting Het gebruik van DNSSEC (RFC 4033, RFC 4034, RFC 4035) vermindert de kwetsbaarheid van het Domain Name System voor bijvoorbeeld <i>DNS spoofing</i>. 	core.dns.301

TLS en certificaten

› Toelichting

Onderstaande tabel vat samen hoe in de verantwoordelijkheden op deze laag de beveiligingsfuncties beveiliging, authenticatie en autorisatie worden ingericht. Het onderscheid, bij autorisatie, tussen inkomend en uitgaand verkeer is het gevolg van dat in deze twee gevallen de identificatie van de andere *Node* anders plaatsvindt.

	frontchannel-verkeer	uitgaand backchannel-verkeer	inkomend backchannel-verkeer
versleuteling volgens TLS		altijd	

identificatie op basis van ...	redirect_uri of Aanbiederslijst		PKloverheid-certificaat
authenticatie, op basis van PKI-certificaat, van ...	alleen de TLS-server	TLS-client én TLS-server	
autorisatie op basis van controle tegen de Whitelist	niet	voorafgaand aan de TLS-handshake	zie verantwoordelijkheid core.whl.307

1.	Al het verkeer over het <i>MedMij-netwerk</i> is beveiligd en versleuteld met Transport Layer Security (TLS) .	core.tls.300
2.	Er wordt gebruikgemaakt van TLS-versies en -algoritmen die zijn geclassificeerd als "goed" in de ICT-beveiligingsrichtlijnen voor Transport Layer Security (TLS), versie 2.1 van het NCSC. Indien meerdere TLS-versies als "goed" geclassificeerd zijn, moet minimaal de laagste TLS-versie worden ondersteund. Hogere TLS-versies mogen worden aangeboden.	core.tls.301
3.	Van verantwoordelijkheid core.tls.301 kan in het MedMij Afsprakenstelsel worden afgeweken, indien dit expliciet benoemd wordt in nadere eisen binnen de afsprakenstelsel.	core.tls.302
4.	Gebruik van TLS False Start is verboden. <ul style="list-style-type: none"> > Toelichting Gebruik van TLS False Start is verboden om te voorkomen dat er inhoudelijke verwerking plaatsvindt van uitgewisselde gegevens voordat voor de betreffende uitwisseling authenticatie en autorisatie geslaagd zijn. 	core.tls.303
5.	Bij de TLS-handshake moet de hoogste toegestane TLS-versie gekozen worden die beide partijen ondersteunen.	core.tls.304
6.	Als invulling van core.tls.302 geldt, in afwijking van core.tls.301: <ul style="list-style-type: none"> • TLS 1.2 moet door elke deelnemer ondersteund worden. • TLS 1.3 moet door elke deelnemer ondersteund worden, indien redelijkerwijs mogelijk. <div style="border: 1px solid orange; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>⚠ TLS 1.2 TLS 1.3 wordt in de ICT-beveiligingsrichtlijnen voor Transport Layer Security (TLS), versie 2.1 van het NCSC als enige met "goed" geclassificeerd. Daarmee is dit de enige TLS-versie die volgens eis 1b ondersteund mag worden. Bij deze release van dit afsprakenstelsel kan TLS 1.3 niet door alle deelnemers ondersteund worden, omdat dit niet wordt aangeboden in door sommigen gebruikte componenten. Daarom maken we gebruik van de mogelijkheid die regel 1c biedt om een afwijkende regeling te treffen.</p> <p>De afwijkende regeling bestaat eruit dat TLS 1.3 door iedere deelnemer aangeboden moet worden, indien redelijkerwijs mogelijk. Om redenen van interoperabiliteit moet iedere deelnemer TLS 1.2 blijven ondersteunen.</p> <p>Het voornemen is deze afwijking te schrappen zodra TLS 1.3 breed ondersteund wordt, waardoor verantwoordelijkheid 1b weer onverkort geldt en TLS 1.3 de enige toegestane versie wordt. Dit kan al dan niet met behulp van een snel door te voeren patch op het MedMij Afsprakenstelsel.</p> </div>	core.tls.305
7.	Voor authenticatie en autorisatie bij backchannel-verkeer op het <i>MedMij-netwerk</i> , kunnen elke <i>PGO Node</i> , elke <i>ZA Node</i> en de <i>MedMij Stelselnode</i> een PKIoverheid-certificaat overleggen, en wel een G1-certificaat van een <i>PKIoverheid TSP</i> . <ul style="list-style-type: none"> • Private Root CA (per medio 2020 de standaard voor m2m) <ul style="list-style-type: none"> • Stamcertificaat <ul style="list-style-type: none"> • Staat der Nederlanden Private Root CA - G1 • Domein Private Services, maar alleen de volgende: <ul style="list-style-type: none"> • Staat der Nederlanden Private Services CA - G1 • KPN PKIoverheid Private Services CA - G1 • QuoVadis PKIoverheid Private Services CA - G1 • Digidentity BV PKIoverheid Private Services CA - G1 	core.tls.314
8.	Voor authenticatie en autorisatie bij frontchannel-verkeer tussen productieomgevingen op het <i>MedMij-netwerk</i> , kunnen elke <i>PGO Node</i> , elke <i>ZA Node</i> en de <i>MedMij Stelselnode</i> een PKI-certificaat overleggen dat aan de volgende eisen voldoet: <ol style="list-style-type: none"> 1. De vereisten aan de certificaat leverancier voor PKI certificaten zijn: <ol style="list-style-type: none"> a. De meest up-to-date WebTrust audit is succesvol doorlopen en de certificering is geldig voor de 'Certificatie Authority' op iedere schakel in de keten van ondertekeningen tot en met de uitgifte processen. 2. De technische vereisten zijn: <ol style="list-style-type: none"> a. De 'private key' moet worden gegenereerd op het doelplatform waar het PKI certificaat wordt toegepast. b. Bij gebruik van publieke PKI certificaten is de toepassing van 'Certification Authority Authorization Resource Record' vereist. c. Het toepassen van DNSSEC op de gebruikte domeinen is vereist onder de voorwaarden van pas-toe-of-leg-uit. Strengere eisen kunnen worden gesteld vanuit aanvullende kaders, zoals aansluitvoorwaarden. d. Het gebruik van wildcard certificaten wordt niet toegestaan. e. Het gebruik van 'multi-domain'-certificaten is toegestaan, onder de voorwaarde dat de eigenaar van het certificaat gelijk is aan de eigenaar van alle domeinen die opgenomen zijn in de Subject Alt Name DNS waarden van het certificaat. 3. Uitgifte: <ol style="list-style-type: none"> a. Het zekerheidsuitgifte niveau moet minimaal op het OV-niveau (Organisation Validated) of met hogere zekerheid zijn uitgegeven voor publieke PKI webserver certificaten wanneer persoonsgegevens van bijzondere aard worden verwerkt. Dit is relevant voor de aanschaf van het certificaat en dit valt achteraf te controleren op het bestaan van Policy Object Identifiers (OIDs) die markeren welk type certificaat het betreft. b. De uitgever van de PKI certificaten is verantwoordingsplichtig aan de AVG en/of GDPR. 4. Beheer: <ol style="list-style-type: none"> a. Veilig beheer moet zijn toegepast zoals toegelicht in 'Factsheet Veilig beheer van digitale certificaten'. 	core.tls.315
9.	Alle certificaathouders verbinden zich aan de op hen toepasselijke eisen van het PKI-stelsel waarvan zij een certificaat afnemen. Een organisatie mag meerdere certificaten hebben. <ul style="list-style-type: none"> > Toelichting Alle certificaathouders verbinden zich aan de op hen toepasselijke eisen van het PKI-stelsel waarvan zij een certificaat afnemen. Een organisatie mag meerdere certificaten hebben. 	core.tls.307

	<p>› Toelichting</p> <p>De keuze voor de PKI-standaard past bij principe 19 van het MedMij Afsprakenstelsel. Er bestaan andere manieren voor, en ideeën over, het borgen van vertrouwen in een netwerk van geautomatiseerde systemen, maar deze zijn nog lang niet zo bewezen als PKI, dat wereldwijd wordt ondersteund, en wereldwijd is beproefd, door overheden en marktspelers.</p> <p>Bij gebruik van de PKI-standaard doet zich de vraag voor van welk(e) PKI-stelsel(s) gebruik gemaakt kan of moet worden. Zo'n PKI-stelsel voorziet in een hiërarchie van organisaties die certificaten uitgeven, zodanig dat de betrouwbaarheid van de certificaten van zo'n organisatie leunt op de betrouwbaarheid van de eerst-hogere organisatie in die hiërarchie, doordat de certificaten van de lagere-in-hiërarchie een handtekening hebben van die van de hogere-in-hiërarchie. Aan de top van zo'n hiërarchie staat een zogenoemde root Certificate Authority (root CA) die zijn betrouwbaarheid niet aan een hogere kan ontlenen, zijn eigen (stam)certificaten tekent, en zo een steunpilaar is van het vertrouwen in het hele betreffende PKI-stelsel.</p> <p>Het MedMij Afsprakenstelsel had ervoor kunnen kiezen een PKI-stelsel specifiek voor MedMij in te richten, maar de kosten daarvan, voor zichzelf en voor haar deelnemers, wegen niet op tegen de voordelen, onder de voorwaarde dat er een ander geschikt PKI-stelsel voorhanden is. Deelnemers zullen met hun services immers ook in andere afsprakenstelsels betrokken kunnen zijn dan dat van MedMij. Zo'n keuze past bovendien niet bij principe P6.</p> <p>Omdat het MedMij-netwerk een nationale en maatschappelijk kritische infrastructuur is, met hoge eisen aan betrouwbaarheid, kiest het MedMij Afsprakenstelsel voor de beveiliging van al het backchannel-verkeer voor het momenteel enige PKI-stelsel waarin de betrouwbaarheid uiteindelijk steunt op een Nederlandse publiekrechtelijke rechtspersoon: PKIoverheid met de Staat der Nederlanden als root CA. Zo is de governance van de root CA transparant en toegankelijk belegd.</p> <p>Het MedMij Afsprakenstelsel bouwt ondermeer voor het door hem aan zijn deelnemers geboden vertrouwen dus mede op het PKIoverheid-stelsel, op het door dat stelsel vastgestelde programma van eisen voor de in dat stelsel betrokken TSP's en op de certificatiehiërarchie voor private G1 certificaten van PKIoverheid. Deelnemers in het MedMij Afsprakenstelsel zullen dus service-certificaten moeten betrekken bij een bij PKIoverheid aangesloten TSP die bij haar past.</p>	
10.	<p>Tijdens de handshake van TLS, wordt door de TLS-server in de server <code>hello</code>-stap aan de TLS-client:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in geval van backchannel-verkeer, altijd een verzoek om een certificaat gedaan. Indien de TLS-client daarop geen certificaat overlegt, wordt de handshake onmiddellijk afgebroken. • in geval van frontchannel-verkeer, nooit een verzoek om een certificaat gedaan. <p>Bij backchannel-verkeer vindt dus twee-wegauthenticatie plaats, bij frontchannel-verkeer een-wegauthenticatie.</p>	core.tls.308
11.	<p>Alle Backchannel Nodes valideren tijdens de TLS-handshake bij backchannel-verkeer aan het begin van een TLS-sessie of het een PKIoverheid-certificaat is en controleren bij de Certification Authority of het ontvangen certificaat geldig is, op basis van CRL of OCSP. In geval van het falen van één van deze controles wordt het certificaat niet geaccepteerd en de TLS-sessie niet gestart.</p>	core.tls.309
12.	<p>In geval van het gebruik van OCSP in het kader van verantwoordelijkheid core.tls.309 mag de OCSP response vastgeniet zitten aan het certificaat (OCSP Stapling).</p> <p>Omdat het vastnieten van OCSP antwoorden (stapling) is toegestaan, zal iedere Node welke een certificaat moet controleren het vastnieten in zoverre moeten ondersteunen dat het alleen het feit dat er een vastgeniet OCSP antwoord gebruikt wordt niet mag leiden tot een foutmelding of het anderszins plots beëindigen van de TLS handshake of sessie.</p> <p>› Toelichting</p> <p>Het laten vastnieten van een OCSP-antwoord aan het certificaat is toegestaan in het Afsprakenstelsel MedMij. De ontvanger mag dit OCSP-antwoord gebruiken maar kan de controle of het certificaat ingetrokken is ook op een andere manier uitvoeren. Wanneer ervoor gekozen is om de controle alleen via OCSP uit te voeren kan het voorkomen dat een OCSP responder geen of niet tijdig een antwoord geeft. In dat geval kan ervoor gekozen worden om de TLS sessie toch op te zetten (soft-fail). Het primaire mechanisme binnen het MedMij Afsprakenstelsel om te bepalen of nodes elkaar mogen benaderen is de Whitelist-controle.</p> <p>Voor alle eisen gerelateerd aan PKIoverheid-certificaten, zie https://www.logius.nl/diensten/pkioverheid/aansluiten-als-tsp/pogramma-van-eisen.</p>	core.tls.310
13.	<p>Met inachtneming van verantwoordelijkheid core.tls.309, accepteren Backchannel Nodes PKIoverheid certificaten van elkaar door het stamcertificaat van de hiërarchie 'Staat der Nederlanden Private Root CA - G1', zoals gepubliceerd op https://cert.pkioverheid.nl/, te vertrouwen, zolang de geldigheidsdatum niet is verlopen en het stamcertificaat NIET is ingetrokken;</p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>⚠ Uitzondering</p> <p>Tot 4 december 2022 moeten alle Deelnemers ook de certificaten uit de hiërarchie 'Staat der Nederlanden EV', zoals gepubliceerd op https://cert.pkioverheid.nl/, accepteren. Dit doen zij door ook van deze hiërarchie het stamcertificaat te vertrouwen. Na 4 december 2022 mag dit stamcertificaat niet meer vertrouwd worden.</p> </div>	core.tls.311
14.	<p>PKI-certificaten moeten (in ieder geval op productie en acceptatie omgevingen) als complete keten inclusief alle intermediate certificaten worden verstuurd en gecontroleerd. Een certificaat keten bestaat uit het certificaat zelf, aangevuld met alle intermediate certificaten die worden meegeleverd door de CSP, de uitgevende instantie van het betreffende certificaat. Het root certificaat moet niet meegeleverd worden (dit is al aanwezig in de truststore van de tegenpartij).</p>	core.tls.313

Interfaces, Core

- Inleiding
- Adressen en interfaces

Inleiding

Op deze pagina's staan de verantwoordelijkheden die horen bij de interfaces in het MedMij Afsprakenstelsel. In elke functie wordt gebruik gemaakt van één of meer van deze interfaces. Onderstaande tabel laat zien welke functies welke interface gebruiken.

hoofd functie	Regie			Uitwisseling	Coördinatie			
	user interface	authorization interface	token interface	resource interface	GNL interface	OCL interface	ZAL interface	WHL interface
geboden door rol	<i>Authorization Server</i>			<i>Resource Server</i>	<i>MedMij Registratie</i>			
<i>Opvragen Gegevensdienstnamenlijst</i>					X			
<i>Opvragen OAuth Client List</i>						X		
<i>Opvragen Aanbiederslijst</i>							X	
<i>Opvragen Whitelist</i>								X
<i>Verzamelen</i>	X	X	X	X				
<i>Delen</i>	X	X	X	X				
<i>Beheren toestemmingen</i>	X	X						

Verantwoordelijkheden over de adressering van deze interfaces komen hieronder aan de orde. Verantwoordelijkheden voor de specifieke interfaces zijn opgenomen in specifieke subpagina's, die klikbaar zijn in bovenstaande tabel.

Adressen en interfaces

Op de interfaces in de flows van [Verzamelen](#) en [Delen](#) adresseren Applicatie-rollen elkaar op basis van een URI. Onderstaande tabel geeft een overzicht.

hoofd functie	interface	geadresseerde	bericht	kanaal
Regie	authorization interface	<i>Authorization Endpoint van de Authorization Server</i>	authorization request	frontchannel
		<i>OAuth Client (redirect_uri)</i>	authorization response	
	token interface	<i>Token Endpoint van de Authorization Server</i>	access token request	backchannel
Uitwisseling	resource interface	<i>Resource Endpoint van de Resource Server</i>	resource request	

In de nu verantwoordelijkheden wordt bepaald hoe de URI's zijn opgebouwd waarmee de adresbepaler de adresgebruiker de geadresseerde laat adresseren, en hoe de parameters worden gevuld. De opbouw van het adres is steeds dezelfde, ook voor frontchannel en backchannel. Desondanks maken we in het [logische informatiemodel](#), in de *Aanbiederslijst*, wel onderscheid tussen *Frontchanneluri* en *Backchanneluri*. Dat houdt dat model wendbaarder, mocht er ooit wel adresseringsverschillen tussen frontchannel en backchannel ontstaan.

Interfaces lijsten

1	De <i>Aanbiederslijst</i> voldoet aan wat over haar is bepaald in de <i>Informatiemodellen</i> .	core lijsten.100
2.	<p>De URI van de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Aanbiederslijst</i> is https://stelselnode.medmij.nl/MedMij_Zorgaanbiederslijst.xml?api=%major_versie_afsprakenstelsel • <i>OAuth Client List</i> is https://stelselnode.medmij.nl/MedMij_OAuthclientlist.xml?api=%major_versie_afsprakenstelsel • <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> is https://stelselnode.medmij.nl/MedMij_Gegevensdienstnamenlijst.xml?api=%major_versie_afsprakenstelsel • <i>Whitelist</i> is https://stelselnode.medmij.nl/MedMij_Whitelist.xml?api=%major_versie_afsprakenstelsel <p>Versies worden van elkaar onderscheiden door een query-parameter in de URI.</p> <p>> Toelichting Vanaf release 1.1.2 van het MedMij Afsprakenstelsel hebben de lijst-interfaces een versienummer. Dat maakt het mogelijk om meerdere versies van deze interfaces tegelijkertijd in productie te hebben. De versies worden van elkaar onderscheiden door een query-parameter in de URI.</p> <p>Met de introductie van versie 2.0.0 wordt in de stelselnode alleen het Major versienummer gebruikt. Het Major versienummer is identiek aan dat van de betreffende release met versienummer Major.Minor.Patch.</p> <p>bijvoorbeeld: https://stelselnode.medmij.nl/MedMij_Whitelist.xml?api=2</p>	core lijsten.300
3.	De URI van het Aanbiedersregister is https://register.medmij.nl . Deze bevat informatie betreffende de actuele versies van het afsprakenstelsel en wordt niet per versie uitgegeven.	core lijsten.304
4.	Het aandeel van <i>MedMij Registratie</i> in elk van de implementaties van de functies <i>Opvragen Aanbiederslijst</i> , <i>Opvragen OAuth Client List</i> , <i>Opvragen Gegevensdienstnamenlijst</i> en <i>Opvragen Whitelist</i> is voor minstens 99,9% van de tijd beschikbaar. <i>MedMij Beheer</i> laat, na het niet beschikbaar raken van bedoelde aandeel, maximaal acht uren (480 minuten) verstrijken voordat het weer beschikbaar is.	core lijsten.301
5.	<i>MedMij Beheer</i> brengt, in geval van zo'n incident, <i>Deelnemers</i> op de hoogte van het optreden van het incident en van de verwachte down-time. <i>MedMij Beheer</i> brengt <i>Deelnemers</i> op de hoogte van gepland onderhoud dat leidt tot tijdelijke onbeschikbaarheid.	core lijsten.302
6.	<p>Ingeval <i>MedMij Registratie</i> in de functies <i>Opvragen Aanbiederslijst</i>, <i>Opvragen OAuth Client List</i>, <i>Opvragen Gegevensdienstnamenlijst</i> en/of <i>Opvragen Whitelist</i> onbeschikbaar is, mogen betreffende opvragers gedurende maximaal 10 uur gebruik maken van het meest recente exemplaar van de betreffende lijst in de cache.</p> <p>> Toelichting De <i>Whitelist</i> is niet bedoeld voor het blokkeren van gecompromitteerde nodes. In die gevallen moet het betreffende certificaat worden ingetrokken, de systemen opgeschoond en een nieuw certificaat worden geïnstalleerd. Daarom is, in geval van de in deze verantwoordelijkheid bedoelde down-time, het gaan achterlopen van de inhoud van de <i>Whitelist</i>, geen beveiligingsrisico.</p>	core lijsten.303

Authorization interface

De authorization interface hoort bij de hoofdfunctie *Regie*.

Op deze pagina staan alleen de verantwoordelijkheden inzake de authorization interface die nog niet genoemd staan in de OAuth 2-specificatie.

1	<p>De <i>OAuth Client</i> voegt bij het versturen van een Authorization request twee HTTP query parameters toe, de eerste met de naam <i>MedMij-Request-ID</i>, de tweede met de naam <i>X-Correlation-ID</i>. Het <i>MedMij-Request-ID</i> moet een willekeurige waarde bevatten en dient uniek te zijn voor ieder request binnen het <i>MedMij</i> netwerk. De waarde bestaat uit een UUID. Het <i>X-Correlation-ID</i> moet een willekeurige waarde bevatten en dient uniek te zijn voor ieder authorization request binnen het <i>MedMij</i> netwerk. De waarde bestaat uit een UUID.</p>	core.authint.208																		
2	<p>De onderstaande parameters in de authorization request zijn verplicht en moeten als volgt gevuld worden.</p> <table border="1" data-bbox="186 464 1380 1304"> <thead> <tr> <th>parameter</th> <th>vulling</th> <th>toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>response_type</td> <td>letterlijke waarde code</td> <td>Dit is het gevolg van verantwoordelijkheid core.autorisatie.201.</td> </tr> <tr> <td>client_id</td> <td>de hostname, die in de <i>OAuth Client List</i> is opgenomen, van de <i>Node</i> van de <i>OAuth Client</i> die de authorization request doet</td> <td></td> </tr> <tr> <td>redirect_uri</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> zodanig dat de erin opgenomen hostname gelijk is aan de <i>client_id</i> en er geen poortnummer is opgenomen de <i>redirect_uri</i> moet volledig zijn en verwijzen naar een https-beschermde endpoint de <i>redirect_uri</i> moet urlencoded zijn (conform RFC 3986) </td> <td>Zie verantwoordelijkheden core.adressering.200, core.adressering.201 en core.adressering.202. De tweede eis is een maatregel tegen beveiligingsrisico's 4.1.5, 4.2.4, 4.4.1.1, 4.4.1.5 en 4.4.1.6 in RFC 6819. Zie bovendien Token interface, de toelichting onder verantwoordelijkheid 4.</td> </tr> <tr> <td>scope</td> <td> <p>Voor "verzamelen":</p> <ul style="list-style-type: none"> MedMij-naam van de Aanbieder <p>Voor "delen":</p> <ul style="list-style-type: none"> één aanbieder-gegevensdienst-combinatie. <p>Een aanbieder-gegevensdienst-combinatie bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> één <i>Aanbiedernaam</i>, ontdaan van de suffix @medmij gevolgd door een tilde (~) gevolgd door één <i>GegevensdienstId</i> van een <i>Gegevensdienst</i> uit de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i>. </td> <td> <p>Er worden geen andere scopes of onderdelen van scopes opgenomen dan de genoemde.</p> <p>Voorbeelden van syntactisch juiste scopes zijn:</p> <p>Verzamelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> "eenofanderezorgaanbieder", voor het uitwisselen van gegevens met eenofanderezorgaanbieder@medmij; <p>Delen:</p> <ul style="list-style-type: none"> "eenofanderezorgaanbieder~53", voor het eenmalig afnemen van <i>Gegevensdienst</i> 53 bij eenofanderezorgaanbieder@medmij; </td> </tr> <tr> <td>state</td> <td>1. conform sectie 4.1.1. van RFC 6749.</td> <td> <p>Hiermee geeft de <i>OAuth Client</i> informatie mee aan de <i>OAuth Authorization Server</i>, waaraan eerstgenoemde later, bij de redirect, kan afleiden bij welk verzoek de authorization code hoort. Deze informatie is verder betekenisloos voor de <i>OAuth Authorization Server</i>.</p> <p>De state MOET</p> <ul style="list-style-type: none"> een minimale lengte hebben van 128 karakters (Voldoende lang om niet raadbaar te zijn). een maximale lengte hebben van 512 karakters (Praktische grens, rekening houdend met standaard libraries en maximale lengte uri's). </td> </tr> </tbody> </table> <p>Het onderstaande voorbeeld dient als toelichting hoe het authorization request opgevuld zou moeten worden in het geval van de functie Verzamelen:</p> <pre> 1 2 Authorisatie interface 3 TYPE REQUEST: GET 4 https://authorization-server.com/auth?response_type=code 5 &client_id= medmij.deenigeechtepgo.nl 6 &redirect_uri= https://medmij.deenigeechtepgo.nl 7 &scope=eenofanderezorgaanbieder 8 &state=xcoivjuywdkxvusuye3kch 9 10 CUSTOM HEADERS: 11 X-Correlation-ID: c0e7b545-9606-4eef-bea7-75d8addaa54b MedMij-Request-ID: 57510be1-73e6-4a75-9db8-ee005ccced48f </pre> <p>In het geval van de functie Delen verandert de scope naar:</p> <pre> 1 &scope=eenofanderezorgaanbieder~53 </pre> <p>Conform de OAuth 2-specificatie moeten overige parameters die meegestuurd worden in het request genegeerd worden.</p>	parameter	vulling	toelichting	response_type	letterlijke waarde code	Dit is het gevolg van verantwoordelijkheid core.autorisatie.201 .	client_id	de hostname, die in de <i>OAuth Client List</i> is opgenomen, van de <i>Node</i> van de <i>OAuth Client</i> die de authorization request doet		redirect_uri	<ol style="list-style-type: none"> zodanig dat de erin opgenomen hostname gelijk is aan de <i>client_id</i> en er geen poortnummer is opgenomen de <i>redirect_uri</i> moet volledig zijn en verwijzen naar een https-beschermde endpoint de <i>redirect_uri</i> moet urlencoded zijn (conform RFC 3986) 	Zie verantwoordelijkheden core.adressering.200 , core.adressering.201 en core.adressering.202 . De tweede eis is een maatregel tegen beveiligingsrisico's 4.1.5, 4.2.4, 4.4.1.1, 4.4.1.5 en 4.4.1.6 in RFC 6819 . Zie bovendien Token interface , de toelichting onder verantwoordelijkheid 4.	scope	<p>Voor "verzamelen":</p> <ul style="list-style-type: none"> MedMij-naam van de Aanbieder <p>Voor "delen":</p> <ul style="list-style-type: none"> één aanbieder-gegevensdienst-combinatie. <p>Een aanbieder-gegevensdienst-combinatie bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> één <i>Aanbiedernaam</i>, ontdaan van de suffix @medmij gevolgd door een tilde (~) gevolgd door één <i>GegevensdienstId</i> van een <i>Gegevensdienst</i> uit de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i>. 	<p>Er worden geen andere scopes of onderdelen van scopes opgenomen dan de genoemde.</p> <p>Voorbeelden van syntactisch juiste scopes zijn:</p> <p>Verzamelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> "eenofanderezorgaanbieder", voor het uitwisselen van gegevens met eenofanderezorgaanbieder@medmij; <p>Delen:</p> <ul style="list-style-type: none"> "eenofanderezorgaanbieder~53", voor het eenmalig afnemen van <i>Gegevensdienst</i> 53 bij eenofanderezorgaanbieder@medmij; 	state	1. conform sectie 4.1.1. van RFC 6749 .	<p>Hiermee geeft de <i>OAuth Client</i> informatie mee aan de <i>OAuth Authorization Server</i>, waaraan eerstgenoemde later, bij de redirect, kan afleiden bij welk verzoek de authorization code hoort. Deze informatie is verder betekenisloos voor de <i>OAuth Authorization Server</i>.</p> <p>De state MOET</p> <ul style="list-style-type: none"> een minimale lengte hebben van 128 karakters (Voldoende lang om niet raadbaar te zijn). een maximale lengte hebben van 512 karakters (Praktische grens, rekening houdend met standaard libraries en maximale lengte uri's). 	core.authint.200
parameter	vulling	toelichting																		
response_type	letterlijke waarde code	Dit is het gevolg van verantwoordelijkheid core.autorisatie.201 .																		
client_id	de hostname, die in de <i>OAuth Client List</i> is opgenomen, van de <i>Node</i> van de <i>OAuth Client</i> die de authorization request doet																			
redirect_uri	<ol style="list-style-type: none"> zodanig dat de erin opgenomen hostname gelijk is aan de <i>client_id</i> en er geen poortnummer is opgenomen de <i>redirect_uri</i> moet volledig zijn en verwijzen naar een https-beschermde endpoint de <i>redirect_uri</i> moet urlencoded zijn (conform RFC 3986) 	Zie verantwoordelijkheden core.adressering.200 , core.adressering.201 en core.adressering.202 . De tweede eis is een maatregel tegen beveiligingsrisico's 4.1.5, 4.2.4, 4.4.1.1, 4.4.1.5 en 4.4.1.6 in RFC 6819 . Zie bovendien Token interface , de toelichting onder verantwoordelijkheid 4.																		
scope	<p>Voor "verzamelen":</p> <ul style="list-style-type: none"> MedMij-naam van de Aanbieder <p>Voor "delen":</p> <ul style="list-style-type: none"> één aanbieder-gegevensdienst-combinatie. <p>Een aanbieder-gegevensdienst-combinatie bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> één <i>Aanbiedernaam</i>, ontdaan van de suffix @medmij gevolgd door een tilde (~) gevolgd door één <i>GegevensdienstId</i> van een <i>Gegevensdienst</i> uit de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i>. 	<p>Er worden geen andere scopes of onderdelen van scopes opgenomen dan de genoemde.</p> <p>Voorbeelden van syntactisch juiste scopes zijn:</p> <p>Verzamelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> "eenofanderezorgaanbieder", voor het uitwisselen van gegevens met eenofanderezorgaanbieder@medmij; <p>Delen:</p> <ul style="list-style-type: none"> "eenofanderezorgaanbieder~53", voor het eenmalig afnemen van <i>Gegevensdienst</i> 53 bij eenofanderezorgaanbieder@medmij; 																		
state	1. conform sectie 4.1.1. van RFC 6749 .	<p>Hiermee geeft de <i>OAuth Client</i> informatie mee aan de <i>OAuth Authorization Server</i>, waaraan eerstgenoemde later, bij de redirect, kan afleiden bij welk verzoek de authorization code hoort. Deze informatie is verder betekenisloos voor de <i>OAuth Authorization Server</i>.</p> <p>De state MOET</p> <ul style="list-style-type: none"> een minimale lengte hebben van 128 karakters (Voldoende lang om niet raadbaar te zijn). een maximale lengte hebben van 512 karakters (Praktische grens, rekening houdend met standaard libraries en maximale lengte uri's). 																		
3	<p>De <i>OAuth Client</i> zorgt ervoor dat voor het authorization request de http-methode GET wordt gebruikt, niet POST.</p> <p>› Toelichting</p> <p>In de <i>OAuth-specificatie</i>, sectie 3.1 wordt de <i>OAuth Authorization Server</i> verplicht gesteld GET te accepteren en wordt POST optioneel gehouden. Omdat GET de verreweg meest in het <i>MedMij</i> Afsprakenstelsel passende http-methode is voor de authorization request, geldt, om de <i>OAuth Authorization Server</i> niet voor onnodige implementatiekosten te plaatsen, deze verantwoordelijkheid. Hoewel deze verantwoordelijkheid een verantwoordelijkheid van de <i>OAuth Client</i> is, omdat deze onder de verantwoordelijkheid van een <i>MedMij</i>-deelnemer valt, wordt de request uiteindelijk door de <i>User Agent</i> uitgevoerd.</p>	core.authint.201																		
4	<p>Na ontvangst van een authorization request verifieert de <i>Authorization Server</i> dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> de betreffende <i>client_id</i> voorkomt op de <i>OAuth Client List</i>; de <i>redirect_uri</i> geldig is en voorkomt bij de betreffende <i>client_id</i> op de <i>OAuth Client List</i>. 	core.authint.202																		

	Als een van deze verificaties niet slaagt dan behandelt de <i>Authorization Server</i> dit als uitzondering 1a volgens verantwoordelijkheid <i>core.authint.207</i> .																																															
5	<p>Vervolgens verifieert de <i>Authorization Server</i> dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bij de functie Verzamelen: <ul style="list-style-type: none"> • zij namens deze Aanbieder, voor de gehanteerde Interfaceversie, Gegevensdienst(en) ontsluit, in overeenstemming met de gepubliceerde Aanbiederslijst; • bij de functie Delen: <ul style="list-style-type: none"> • de gevraagde GegevensdienstId voor komt op de OAuth Client List, bij de betreffende client_id en voor de gehanteerde Interfaceversie; • de Gegevensdienst betrekking heeft op de functie Delen; • de hostnames van de AuthorizationEndpoints, waarop de Gegevensdienst wordt aangeboden, met elkaar overeenkomen; • de hostnames van de TokenEndpoints, waarop de Gegevensdienst wordt aangeboden, met elkaar overeenkomen. <p>Als een van deze verificaties niet slaagt dan behandelt de <i>Authorization Server</i> dit als uitzondering 1b volgens verantwoordelijkheid <i>core.authint.207</i>.</p> <p>› Toelichting Zo voorkomt de <i>Authorization Server</i> dat gevolg wordt gegeven aan een verzoek dat bijkens de <i>OAuth Client List</i> of <i>Aanbiederslijst</i> niet is toegestaan.</p>					core.authint.203																																										
6	<p>Tijdens de afhandeling van een authorization request laat de <i>Authorization Server</i>, in zijn rol als <i>Authentication Client</i>, voordat hij de <i>Persoon</i> om OAuth-autorisatie vraagt, de <i>Persoon</i> authenticeren door de <i>Authentication Server</i>.</p> <p>› Toelichting Conform stroomdiagram onder 1. De <i>Aanbieder</i> in het Aanbiedersdomein, en dus BSN-domein, is verplicht bij het verstrekken van gegevens vanuit een gezondheidsdossier de identiteit van de persoon te verifiëren aan de hand van het BSN.</p> <p>Het MedMij Afsprakenstelsel brengt het gebruik van de <i>Authentication Server</i> onder in de OAuth-flow, onder operationele verantwoordelijkheid van de <i>Authorization Server</i>. Laatstgenoemde handelt in dezen onder verantwoordelijkheid van individuele <i>Aanbieders</i>, want die zijn het waarvoor de <i>Persoon</i> zich authenticceert.</p> <p>De directe interactie van de <i>Persoon</i> met de <i>Authorization Server</i> is bedoeld om de <i>DVP Server</i> te autoriseren om de <i>Resource Server</i> aan te spreken. Die levert de uiteindelijke <i>Gegevensdienst</i> pas.</p>					core.authint.204																																										
7	<p>Onmiddellijk na authenticatie van de <i>Persoon</i>, zoals bedoeld in verantwoordelijkheid <i>core.authint.204</i>, en alleen als deze slaagt, vraagt de <i>OAuth Authorization Server</i> de <i>Persoon</i> om een <i>Toestemmingsverklaring</i> (in het geval van <i>Verzamelen</i>) of een <i>Bevestigingsverklaring</i> (in het geval van <i>Delen</i>), volgens het daaromtrent bepaalde op de pagina <i>User interface (Autorisatieserver)</i>, volgens de standaard OAuth 2.0, op de wijze waarop deze in het MedMij Afsprakenstelsel wordt toegepast.</p>					core.authint.205																																										
8	<p>Voorafgaand aan uitgifte van een authorization code via de in de authorization request opgenomen <i>redirect_uri</i>, administreert de <i>OAuth Authorization Server</i> die authorization code en de daarvoor gebruikte <i>redirect_uri</i>.</p> <p>› Toelichting Dit is een maatregel tegen beveiligingsrisico's 4.4.1.3, 4.4.1.5 en 4.4.1.7 uit RFC 6819 (zie verantwoordelijkheid <i>core.beveiliging.205</i>). Zie ook verantwoordelijkheid <i>core.tknint.206</i>.</p>					core.authint.206																																										
9	<p><i>Authorization Server</i> en <i>DVP Server</i> behandelen uitzonderingssituaties inzake het authorization interface af volgens onderstaande tabel.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nummer</th> <th>Implementeert uitzonderingen</th> <th>Uitzondering</th> <th>Actie</th> <th>Melding</th> <th>Vervolg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Authorization interface 1a</td> <td>Verzamelen 1 Delen 1</td> <td><i>Authorization Server</i> ontvangt een authorization request zonder (geldige) <i>redirect_uri</i> en/of zonder een (geldige) <i>client_id</i>.</td> <td><i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> over de technische fout, zonder de <i>Persoon</i> automatisch te redirecten.</td> <td>conform OAuth 2.0-RFC 6749, par. 4.1.2.1</td> <td>Allen stoppen de flow van de functies <i>Verzamelen/Delen</i> onmiddellijk nadat de <i>Persoon</i> geïnformeerd is over de uitzondering.</td> </tr> <tr> <td>Authorization interface 1b</td> <td></td> <td><i>Authorization Server</i> ontvangt een ongeldige authorization request, anders dan uitzondering 1.</td> <td><i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over de technische fout. <i>DVP Server</i> informeert <i>Persoon</i>.</td> <td>conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, met de daar genoemde HTTP 302 'invalid_request'.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Authorization interface 2</td> <td>Authenticeren 1</td> <td><i>Authorization Server</i> kan de identiteit van de <i>Persoon</i> niet vaststellen.</td> <td><i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden en noemt daarbij behorende reden.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Authorization interface 3</td> <td>Autoriseren 1 Verzamelen 2</td> <td><i>Authorization Server</i> stelt tijdens de afhandeling van de authorization request vast dat: <ul style="list-style-type: none"> • in geval van de functie <i>Verzamelen</i>: van <i>Persoon</i> bij <i>Aanbieder</i> voor geen van de gevraagde <i>Gegevensdiensten</i> gezondheidsinformatie beschikbaar is; • in geval van de functie <i>Delen</i>: <i>Aanbieder</i> niet ontvankelijk is voor die <i>Gegevensdienst</i> van <i>Persoon</i>; Zie de toelichting op Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde. </td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Authorization interface 4</td> <td>Autoriseren 2</td> <td>De autorisatievraag wordt ontkennend beantwoord.</td> <td><i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.</td> <td>conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, error access denied, met in de error description "Access denied."</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Authorization interface 5</td> <td>Autoriseren 3</td> <td><i>Authorization Server</i> kan de autorisatie niet vaststellen.</td> <td></td> <td>conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, error code access denied, met in de error description</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Nummer	Implementeert uitzonderingen	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg	Authorization interface 1a	Verzamelen 1 Delen 1	<i>Authorization Server</i> ontvangt een authorization request zonder (geldige) <i>redirect_uri</i> en/of zonder een (geldige) <i>client_id</i> .	<i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> over de technische fout, zonder de <i>Persoon</i> automatisch te redirecten.	conform OAuth 2.0-RFC 6749, par. 4.1.2.1	Allen stoppen de flow van de functies <i>Verzamelen/Delen</i> onmiddellijk nadat de <i>Persoon</i> geïnformeerd is over de uitzondering.	Authorization interface 1b		<i>Authorization Server</i> ontvangt een ongeldige authorization request, anders dan uitzondering 1.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over de technische fout. <i>DVP Server</i> informeert <i>Persoon</i> .	conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, met de daar genoemde HTTP 302 'invalid_request'.		Authorization interface 2	Authenticeren 1	<i>Authorization Server</i> kan de identiteit van de <i>Persoon</i> niet vaststellen.	<i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden en noemt daarbij behorende reden.			Authorization interface 3	Autoriseren 1 Verzamelen 2	<i>Authorization Server</i> stelt tijdens de afhandeling van de authorization request vast dat: <ul style="list-style-type: none"> • in geval van de functie <i>Verzamelen</i>: van <i>Persoon</i> bij <i>Aanbieder</i> voor geen van de gevraagde <i>Gegevensdiensten</i> gezondheidsinformatie beschikbaar is; • in geval van de functie <i>Delen</i>: <i>Aanbieder</i> niet ontvankelijk is voor die <i>Gegevensdienst</i> van <i>Persoon</i>; Zie de toelichting op Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde.				Authorization interface 4	Autoriseren 2	De autorisatievraag wordt ontkennend beantwoord.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, error access denied, met in de error description "Access denied."		Authorization interface 5	Autoriseren 3	<i>Authorization Server</i> kan de autorisatie niet vaststellen.		conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, error code access denied, met in de error description		core.authint.207
Nummer	Implementeert uitzonderingen	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg																																											
Authorization interface 1a	Verzamelen 1 Delen 1	<i>Authorization Server</i> ontvangt een authorization request zonder (geldige) <i>redirect_uri</i> en/of zonder een (geldige) <i>client_id</i> .	<i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> over de technische fout, zonder de <i>Persoon</i> automatisch te redirecten.	conform OAuth 2.0-RFC 6749, par. 4.1.2.1	Allen stoppen de flow van de functies <i>Verzamelen/Delen</i> onmiddellijk nadat de <i>Persoon</i> geïnformeerd is over de uitzondering.																																											
Authorization interface 1b		<i>Authorization Server</i> ontvangt een ongeldige authorization request, anders dan uitzondering 1.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over de technische fout. <i>DVP Server</i> informeert <i>Persoon</i> .	conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, met de daar genoemde HTTP 302 'invalid_request'.																																												
Authorization interface 2	Authenticeren 1	<i>Authorization Server</i> kan de identiteit van de <i>Persoon</i> niet vaststellen.	<i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden en noemt daarbij behorende reden.																																													
Authorization interface 3	Autoriseren 1 Verzamelen 2	<i>Authorization Server</i> stelt tijdens de afhandeling van de authorization request vast dat: <ul style="list-style-type: none"> • in geval van de functie <i>Verzamelen</i>: van <i>Persoon</i> bij <i>Aanbieder</i> voor geen van de gevraagde <i>Gegevensdiensten</i> gezondheidsinformatie beschikbaar is; • in geval van de functie <i>Delen</i>: <i>Aanbieder</i> niet ontvankelijk is voor die <i>Gegevensdienst</i> van <i>Persoon</i>; Zie de toelichting op Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde.																																														
Authorization interface 4	Autoriseren 2	De autorisatievraag wordt ontkennend beantwoord.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, error access denied, met in de error description "Access denied."																																												
Authorization interface 5	Autoriseren 3	<i>Authorization Server</i> kan de autorisatie niet vaststellen.		conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, error code access denied, met in de error description																																												

				"Authorization failed."	
--	--	--	--	-------------------------	--

> **Toelichting**

De uitzonderingssituaties kunnen gezien worden als de implementatie-tegenhangers van de uitzonderingen van de functies [Verzamelen](#) en [Delen](#). Op de Applicatielaag zijn deze echter per interface geordend. Alle uitzonderingen worden door de [Authorization Server](#) ontdekt. In deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel is bepaald dat zij altijd leiden tot het zo snel mogelijk afbreken van de flow door alle betrokken rollen. Daartoe moeten echter eerst nog de andere rollen geïnformeerd worden. Om te voorkomen dat de [DVP Server](#) informatie over het bestaan van behandelrelaties verkrijgt zonder dat daarvoor (al) toestemming is gegeven, moet het onderscheid tussen de uitzonderingen 2, 3 en 4 niet te maken zijn door de [DVP Server](#).

Deze tabel bevat alleen die uitzonderingssituaties ten aanzien waarvan het MedMij afsprakenstelsel eigen eisen stelt aan de implementatie. In de [specificatie van OAuth 2.0](#) staan daarnaast nog generiekere uitzonderingssituaties, zoals de situatie waarin de redirect URI ongeldig blijkt. Ook deze uitzonderingssituaties moeten geïmplementeerd worden.

Token interface

Controle van door DVP ondersteunde gegevensdiensten bij uitgeven van access-tokens

Gewijzigde pagina's:

- Authorization interface
- Token interface

Eerder werd op de authorization interface gecontroleerd of de gegevensdiensten die in de scope stonden ook op de OCL aanwezig waren. Doordat de gegevensdiensten niet langer worden opgenomen in de scope was het niet mogelijk deze te verifiëren aan de OCL. Met deze wijziging is deze verificatie verplichting uit de authorization interface gehaald en in andere vorm opgenomen in de token interface.

Op deze pagina staan alleen de verantwoordelijkheden inzake het token interface die nog niet genoemd staan in de [OAuth 2-specificatie](#).

1	De <i>OAuth Client</i> voegt bij het versturen van een Token request twee HTTP Header Fields toe, de eerste met de naam MedMij-Request-ID, de tweede met de naam X-Correlation-ID. Het MedMij-Request-ID moet een willekeurige waarde bevatten en dient uniek te zijn voor ieder request binnen het MedMij netwerk. De waarde bestaat uit een UUID. Het X-Correlation-ID heeft dezelfde waarde als het veld X-Correlation-ID dat bij het Authorization request is gebruikt, of indien gebruikgemaakt wordt van langdurige toestemming een nieuw unieke UUID.	core.tknint.208															
2	<p>De parameters in het request naar het token endpoint worden bij het gebruik van een authorization code (token request) als volgt gevuld:</p> <table border="1" data-bbox="212 724 1279 1228"> <thead> <tr> <th>parameter</th> <th>vulling</th> <th>toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>grant_type</td> <td>conform verantwoordelijkheid core.autorisatie.205, core.autorisatie.206, core.autorisatie.207 en core.autorisatie.208</td> <td>Dit is het gevolg van verantwoordelijkheid core.autorisatie.201.</td> </tr> <tr> <td>code</td> <td>conform verantwoordelijkheid core.autorisatie.205, core.autorisatie.206, core.autorisatie.207 en core.autorisatie.208</td> <td>Zie de toelichting bij verantwoordelijkheid core.autorisatie.205, core.autorisatie.206, core.autorisatie.207 en core.autorisatie.208.</td> </tr> <tr> <td>client_id</td> <td>de hostname van de Node van de <i>OAuth Client</i> die de token request uitvoert. Deze moet hetzelfde zijn als de in het Authorization request gebruikte client_id.</td> <td>Het gebruik van client_id is verplicht. Conform de verantwoordelijkheden als beschreven in het hoofdstuk TLS en certificaten moet al het netwerk-verkeer beveiligd worden met TLS. In hoofdstuk 2 van RFC8705 staat beschreven aan welke eisen voldaan moet worden bij een combinatie van OAuth2 en mutual TLS.</td> </tr> <tr> <td>redirect_uri</td> <td>dezelfde waarde als in de voorafgaande authorization request. De redirect_uri moet urlencoded zijn (conform RFC 3986).</td> <td>NB: De redirect_uri MOET NIET dubbel encoded worden(!)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Het onderstaande voorbeeld dient als toelichting hoe het token request opgevuld zou moeten worden:</p> <pre data-bbox="212 1276 1279 1591"> 1 Token interface 2 TYPE REQUEST: GET 3 https://authorization-server.com/token?grant_type=authorization_code 4 &code=jhgRtYbFp012D3qR5tU9 5 &client_id= medmij.deenigeechtepgo.nl 6 &redirect_uri= https://medmij.deenigeechtepgo.nl 7 8 CUSTOM HEADERS: 9 X-Correlation-ID: c0e7b545-9606-4eef-bea7-75d8addaa54b 10 MedMij-Request-ID: 57510be1-73e6-4a75-9db8-ee005ccced48f </pre> <p>Conform de OAuth 2-specificatie moeten overige parameters die meegestuurd worden in het request genegeerd worden.</p>	parameter	vulling	toelichting	grant_type	conform verantwoordelijkheid core.autorisatie.205, core.autorisatie.206, core.autorisatie.207 en core.autorisatie.208	Dit is het gevolg van verantwoordelijkheid core.autorisatie.201.	code	conform verantwoordelijkheid core.autorisatie.205, core.autorisatie.206, core.autorisatie.207 en core.autorisatie.208	Zie de toelichting bij verantwoordelijkheid core.autorisatie.205, core.autorisatie.206, core.autorisatie.207 en core.autorisatie.208.	client_id	de hostname van de Node van de <i>OAuth Client</i> die de token request uitvoert. Deze moet hetzelfde zijn als de in het Authorization request gebruikte client_id.	Het gebruik van client_id is verplicht. Conform de verantwoordelijkheden als beschreven in het hoofdstuk TLS en certificaten moet al het netwerk-verkeer beveiligd worden met TLS. In hoofdstuk 2 van RFC8705 staat beschreven aan welke eisen voldaan moet worden bij een combinatie van OAuth2 en mutual TLS.	redirect_uri	dezelfde waarde als in de voorafgaande authorization request. De redirect_uri moet urlencoded zijn (conform RFC 3986).	NB: De redirect_uri MOET NIET dubbel encoded worden(!)	core.tknint.200
parameter	vulling	toelichting															
grant_type	conform verantwoordelijkheid core.autorisatie.205, core.autorisatie.206, core.autorisatie.207 en core.autorisatie.208	Dit is het gevolg van verantwoordelijkheid core.autorisatie.201.															
code	conform verantwoordelijkheid core.autorisatie.205, core.autorisatie.206, core.autorisatie.207 en core.autorisatie.208	Zie de toelichting bij verantwoordelijkheid core.autorisatie.205, core.autorisatie.206, core.autorisatie.207 en core.autorisatie.208.															
client_id	de hostname van de Node van de <i>OAuth Client</i> die de token request uitvoert. Deze moet hetzelfde zijn als de in het Authorization request gebruikte client_id.	Het gebruik van client_id is verplicht. Conform de verantwoordelijkheden als beschreven in het hoofdstuk TLS en certificaten moet al het netwerk-verkeer beveiligd worden met TLS. In hoofdstuk 2 van RFC8705 staat beschreven aan welke eisen voldaan moet worden bij een combinatie van OAuth2 en mutual TLS.															
redirect_uri	dezelfde waarde als in de voorafgaande authorization request. De redirect_uri moet urlencoded zijn (conform RFC 3986).	NB: De redirect_uri MOET NIET dubbel encoded worden(!)															
3	<p>De parameters in het request naar het token endpoint worden bij het gebruik van een refresh token (refresh request) als volgt gevuld:</p> <table border="1" data-bbox="212 1669 1279 1963"> <thead> <tr> <th>parameter</th> <th>vulling</th> <th>toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>grant_type</td> <td>letterlijke waarde "refresh_token"</td> <td>Conform hoofdstuk 6 van RFC6749</td> </tr> <tr> <td>refresh_token</td> <td>het uitgegeven refresh_token</td> <td>Conform hoofdstuk 6 van RFC6749</td> </tr> <tr> <td>client_id</td> <td>de hostname van de Node van de <i>OAuth Client</i> die de token request uitvoert. Deze moet hetzelfde zijn als de in het Authorization request gebruikte client_id.</td> <td>Het gebruik van client_id is verplicht. Conform de verantwoordelijkheden als beschreven in het hoofdstuk TLS en certificaten moet al het netwerk-verkeer beveiligd worden met TLS. In hoofdstuk 2 van RFC8705 staat beschreven aan welke eisen voldaan moet worden bij een combinatie van OAuth2 en mutual TLS.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Het onderstaande voorbeeld dient als toelichting hoe het token request opgevuld zou moeten worden indien er gebruik wordt gemaakt van een refresh token:</p>	parameter	vulling	toelichting	grant_type	letterlijke waarde "refresh_token"	Conform hoofdstuk 6 van RFC6749	refresh_token	het uitgegeven refresh_token	Conform hoofdstuk 6 van RFC6749	client_id	de hostname van de Node van de <i>OAuth Client</i> die de token request uitvoert. Deze moet hetzelfde zijn als de in het Authorization request gebruikte client_id.	Het gebruik van client_id is verplicht. Conform de verantwoordelijkheden als beschreven in het hoofdstuk TLS en certificaten moet al het netwerk-verkeer beveiligd worden met TLS. In hoofdstuk 2 van RFC8705 staat beschreven aan welke eisen voldaan moet worden bij een combinatie van OAuth2 en mutual TLS.	core.tknint.209			
parameter	vulling	toelichting															
grant_type	letterlijke waarde "refresh_token"	Conform hoofdstuk 6 van RFC6749															
refresh_token	het uitgegeven refresh_token	Conform hoofdstuk 6 van RFC6749															
client_id	de hostname van de Node van de <i>OAuth Client</i> die de token request uitvoert. Deze moet hetzelfde zijn als de in het Authorization request gebruikte client_id.	Het gebruik van client_id is verplicht. Conform de verantwoordelijkheden als beschreven in het hoofdstuk TLS en certificaten moet al het netwerk-verkeer beveiligd worden met TLS. In hoofdstuk 2 van RFC8705 staat beschreven aan welke eisen voldaan moet worden bij een combinatie van OAuth2 en mutual TLS.															

```

1 Token interface
2 TYPE REQUEST: GET
3 https://authorization-server.com/token?grant_type=refresh_token
4 &refresh_token=tGzv3J0kF0XG5Qx2T1KWIA
5 &client_id= medmij.deenigeechtepgo.nl
6 &redirect_uri= https://medmij.deenigeechtepgo.nl
7
8 CUSTOM HEADERS:
9 X-Correlation-ID: c0e7b545-9606-4eef-bea7-75d8addaa54b
10 MedMij-Request-ID: 57510be1-73e6-4a75-9db8-ee005ccced48f

```

Conform de [OAuth 2- specificatie](#) moeten overige parameters die meegestuurd worden in het request genegeerd worden.

4 De parameters in de [access token response](#) worden als volgt gevuld:

core.tknint.201

parameter	vulling	toelichting
access_token	Het hiermee uitgegeven access-token.	
token_type	letterlijke waarde "Bearer"	
expires_in	900	Conform verantwoordelijkheid core.autorisatie.204
refresh_token	Het hiermee uitgegeven refresh-token.	Conform verantwoordelijkheid core.autorisatie.211
scope	<p>Conform sectie 5.1 van de OAuth 2.0-specificatie.</p> <p>In toevoeging daarop: verplicht voor de functie Verzamelen. De scope bevat de gegevensdiensten (nummers) die op het moment van uitgeven van het access-token voldoen aan de volgende voorwaarden:</p> <ul style="list-style-type: none"> De DVA is gekwalificeerd voor de gegevensdienst. De DVA biedt de gegevensdienst aan voor desbetreffende Aanbieder. 	

i Omdat er hier sprake is van een **access token response** bevat de scope de gegevensdienstIDs. Dit is dus anders dan bij het authorization request, waarbij de zorgaanbieder in de scope staat. In de functie Verzamelen is er dus een verschil in de scope tussen het authorization request en het access token response.

Het onderstaande voorbeeld dient als toelichting hoe het token response opgevuld zou moeten worden:

```

1 {
2   "access_token": "eyJhbGciOiJIUzI1NiIsInR5cCI6IkpXVCJ9..",
3   "token_type": "Bearer",
4   "expires_in": 900,
5   "refresh_token": "tGzv3J0kF0XG5Qx2T1KWIA",
6   "scope": "51 52"
7 }

```

5 Voor het bepalen van de scope van het access-token verifieert de *Authorization Server*:

- welke gegevensdiensten de Dienstverlener aanbieder namens deze Aanbieder ontsluit, in overeenstemming met de laatst gepubliceerde Aanbiederslijst;
- voor welke door de Dienstverlener aanbieder ontsloten gegevensdienst de Dienstverlener persoon gekwalificeerd is, in overeenstemming met de laatst gepubliceerde OAuth Client List;
- of de gegevensdiensten:
 - betrekking hebben op de functie *Verzamelen*;
 - de hostnames van de *AuthorizationEndpoints*, waarop de *Gegevensdiensten* worden aangeboden, met elkaar overeenkomen;
 - de hostnames van de *TokenEndpoints*, waarop de *Gegevensdiensten* worden aangeboden, met elkaar overeenkomen.
- of de Aanbieder daadwerkelijk gegevens beschikbaar heeft (beschikbaarheidstoets) voor de Persoon betreffende de gegevensdiensten.

Als een verificatie niet slaagt, wordt een gegevensdienst niet toegevoegd aan de scope van het access-token.

> **Toelichting**

Voorbeeld:

- De Dienstverlener aanbieder ontsluit namens de Aanbieder gegevensdiensten 31, 46, 50, 53, 58, 61, 62 en 65;
- De Dienstverlener persoon is gekwalificeerd voor gegevensdiensten 46, 50, 53, 58, 61, 62 en 65;
- Gegevensdienst 62 heeft betrekking op de functie Delen en valt af;
- De hostnames voor gegevensdienst 65 wijken af, waardoor ook deze afvalt;
- De Aanbieder heeft geen gegevens beschikbaar voor gegevensdienst 46, ook deze valt af.

Resultaat: scope = "50 53 58 61"

core.tknint.210

	Door deze controles voorkomt de <i>Authorization Server</i> dat de scope van het access-token gegevensdiensten bevat die niet uitgewisseld kunnen of mogen worden.													
6	De <i>OAuth Client</i> biedt een, via de in de <i>authorization request</i> opgenomen <code>redirect_uri</code> ontvangen authorization code, slechts aan de <i>Authorization Server</i> aan indien: <ul style="list-style-type: none"> de waarde van de, in de authorization response ontvangen, state overeenkomt met de door de <i>OAuth Client</i> zelf gegenereerde state, die werd verzonden in het authorization request. 	core.tknint.202												
7	De <i>OAuth Client</i> biedt een zekere authorization code maximaal eenmaal aan aan de <i>Authorization Server</i> .	core.tknint.203												
8	De <i>Authorization Server</i> voert een authorization code af, wanneer het eenmaal door een <i>OAuth Client</i> is aangeboden. <p>> Toelichting</p> <p>Dit is een maatregel tegen beveiligingsrisico 4.1.1 uit RFC 6819 (zie toelichting bij verantwoordelijkheden core.beveiliging.202, core.beveiliging.203, core.beveiliging.204). Het afvoeren van een authorization code houdt in dat de <i>Authorization Server</i> van een eenmaal uitgegeven authorization code bijhoudt of die al eens gebruikt is voor het verkrijgen van een access token. Mocht een authorization code voor een tweede of volgende keer worden aangeboden ter verkrijging van een access token, dan zal de <i>Authorization Server</i> dat weigeren en de flow afbreken. Als de <i>Client</i> aan wie die geweigerd wordt te kwader trouw was, is hiermee een gevaar afgewend. Was hij wel te goeder trouw en handelde hij conform het MedMij Afsprakenstelsel, dan was hij niet degene die al eerder dezelfde authorization code aanbood en blijkt er dus sprake geweest te zijn van een security breach.</p>	core.tknint.204												
9	De <i>OAuth Authorization Server</i> draagt geen access token over als in de token request geen <code>redirect_uri</code> is opgenomen, en evenmin als er in de token request wel een <code>redirect_uri</code> is opgenomen, maar deze niet identiek is aan de <code>redirect_uri</code> die de <i>OAuth Authorization Server</i> , bij uitreiking, verbonden heeft aan de authorization code die in de token request wordt aangeboden. Bij het invisselen van een refresh token voor een access token wordt de parameter <code>redirect_uri</code> niet gebruikt. <p>> Toelichting</p> <p>Dit is een maatregel tegen beveiligingsrisico's 4.4.1.3, 4.4.1.5 en 4.4.1.7 uit RFC 6819 (zie verantwoordelijkheid core.beveiliging.205).</p> <p>Met het oog op de parameters <code>client_id</code> en <code>redirect_uri</code> in de authorization request en de access token request geldt dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> de <code>client_id</code> in de authorization request overeen moet komen met de hostname van de <code>redirect_uri</code> in diezelfde authorization request (verantwoordelijkheid 1 bij Authorization interface); de <code>redirect_uri</code> in de access token request overeen moet komen met de <code>redirect_uri</code> in de authorization request (deze verantwoordelijkheid). <p>In de access token request speelt de <code>redirect_uri</code> dan niet de rol van adressering van de response, zoals in de authorization request wel, maar enkel als terugverwijzing naar de <code>redirect_uri</code> van het Authorization interface. Bij de afhandeling van het Token interface wordt helemaal niet geredirect; die speelt zich geheel op het backchannel af.</p>	core.tknint.205												
10	1. Na ontvangst van een access token request of een refresh request in de functie Verzamelen , zal de <i>OAuth Authorization Server</i> na maximaal tien (10) seconden dit access token en refresh token ter beschikking stellen aan de <i>OAuth Client</i> . Bij het gebruik van een refresh request wordt het oude refresh-token ingetrokken en een nieuwe uitgegeven. Dit gedrag van de <i>OAuth Authorization Server</i> is gedurende minimaal 99,5% van de tijd beschikbaar. 2. Na ontvangst van een access token request, in de functie Delen , zal de <i>OAuth Authorization Server</i> na maximaal tien (10) seconden dit access token ter beschikking stellen aan de <i>OAuth Client</i> . Dit gedrag van de <i>OAuth Authorization Server</i> is gedurende minimaal 99,5% van de tijd beschikbaar.	core.tknint.206												
11	<i>OAuth Authorization Server</i> en <i>OAuth Client</i> behandelen uitzonderingssituaties inzake het token interface volgens onderstaande tabel. <table border="1" data-bbox="214 1188 1278 1545"> <thead> <tr> <th>Nummer</th> <th>Implementeert uitzondering</th> <th>Uitzondering</th> <th>Actie</th> <th>Melding</th> <th>Vervolg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Token interface 1</td> <td>Verzamelen 3 Delen 2</td> <td><i>Authorization Server</i> moet vanwege één van de in de OAuth 2.0-specificatie, par. 5.2, genoemde redenen de (access of refresh) token request weigeren.</td> <td><i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.</td> <td>met de conform OAuth 2.0-specificatie, par. 5.2, toepasselijke error code</td> <td>Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.</td> </tr> </tbody> </table> <p>> Toelichting</p> <p>De uitzonderingssituaties kunnen gezien worden als de implementatie-tegenhangers van de uitzonderingen van de functies Verzamelen en de Delen. Op de Applicatielaag zijn deze echter per interface geordend. Alle uitzonderingen worden door de <i>Authorization Server</i> ontdekt. In deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel is bepaald dat zij altijd leiden tot het zo snel mogelijk afbreken van de flow door alle betrokken rollen. Daartoe moeten echter eerst nog de andere rollen geïnformeerd worden.</p> <p>Deze tabel bevat alleen die uitzonderingssituaties ten aanzien waarvan het MedMij afsprakenstelsel eigen eisen stelt aan de implementatie. In de specificatie van OAuth 2.0 staan daarnaast nog generiekere uitzonderingssituaties, zoals de situatie waarin de redirect URI ongeldig blijkt. Ook deze uitzonderingssituaties moeten geïmplementeerd worden.</p>	Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg	Token interface 1	Verzamelen 3 Delen 2	<i>Authorization Server</i> moet vanwege één van de in de OAuth 2.0-specificatie , par. 5.2, genoemde redenen de (access of refresh) token request weigeren.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	met de conform OAuth 2.0-specificatie , par. 5.2, toepasselijke error code	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.	core.tknint.207
Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg									
Token interface 1	Verzamelen 3 Delen 2	<i>Authorization Server</i> moet vanwege één van de in de OAuth 2.0-specificatie , par. 5.2, genoemde redenen de (access of refresh) token request weigeren.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	met de conform OAuth 2.0-specificatie , par. 5.2, toepasselijke error code	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.									

Resource interface

Het resource interface hoort bij de [hoofdfunctie Uitwisseling](#).

Op deze pagina staan alleen de verantwoordelijkheden inzake het resource interface die nog niet genoemd staan in:

- de [OAuth 2-specificatie](#);
- de informatiestandaard van de [Gegevensdienst](#) die op het resource interface wordt aangesproken.

1.	De OAuth Client gebruikt voor het sturen van het acces token, in de resource request, de methode Authorization Request Header Field, zoals beschreven in sectie 2.1 van RFC6750 . > Toelichting De methode Authorization Request Header Field biedt de beste beveiliging.	core.rscint.200																								
2.	De OAuth Client voegt bij het versturen van een resource request twee HTTP Header Fields toe, de eerste met de naam MedMij-Request-ID, de tweede met de naam X-correlation-ID. Het MedMij-Request-ID moet een willekeurige waarde bevatten en dient uniek te zijn voor ieder request binnen het MedMij netwerk. De waarde bestaat uit een UUID. Het X-Correlation-ID wordt overgenomen van X-Correlation-ID uit het Authorization request. Als gebruikgemaakt wordt van langdurige toestemming, dan wordt X-Correlation-ID uit het Token request overgenomen.	core.rscint.201																								
3.	Na ontvangst van een resource request, in de functies Verzamelen of Delen , zal de Resource Server , indien in antwoord daarop een resource response dient te worden gedaan, na maximaal zestig (60) seconden dit resource response ter beschikking stellen aan de DVP Server . Dit gedrag van de Resource Server is gedurende minimaal 98,5% van de tijd beschikbaar.	core.rscint.202																								
4.	Voor zover er in het verkeer tussen DVP Server en Resource Server in de implementaties van de functies Verzamelen en Delen sprake is, in de stuurgegevens, van een gegevenselement dat tot de identiteit van de Persoon herleid kan worden, gebruiken zij daarvoor niets anders dan de OAuth-gegevens die zij in hun respectievelijke OAuth Client en OAuth Resource Server moeten uitwisselen. DVP Server , Authorization Server en Resource Server treffen goed beveiligde voorzieningen waarmee zij hieruit waar nodig zelf de identiteit van de Persoon kunnen vaststellen. > Toelichting Met het oog op het borgen van de privacy en het zo eenvoudig mogelijk houden van de architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel, wordt ervoor gekozen de identifier voor de Persoon onderweg zo betekenisloos mogelijk te houden. Alle betekenis wordt er ter weerszijden aan verbonden door raadpleging van interne registraties. Omdat de DVP Server , Authorization Server en Resource Server samen een OAuth-flow afhandelen, beschikken zij (na authenticatie van de Persoon) over tokens die de identiteit van de Persoon vertegenwoordigen, namelijk (eerst) de authorization code en (later) het access token. Buiten deze hoeft en zal er geen identificerende gegevenselementen in het verkeer worden opgenomen. Het FHIR-gegevenselement PatientID wordt <i>niet</i> gebruikt.	core.rscint.203																								
5.	OAuth Resource Server en OAuth Client handelen uitzonderingssituaties inzake het resource interface af volgens onderstaande tabel. De Resource Server dient de status code uit de tabel te retourneren in combinatie met de bijbehorende melding zoals gespecificeerd in de gebruikte informatiestandaard (indien van toepassing).	core.rscint.204																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nummer</th> <th>Implementeert uitzondering</th> <th>Uitzondering</th> <th>Actie</th> <th>Melding</th> <th>Vervolg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resource interface 1</td> <td>Verzamelen 3 Delen 2</td> <td>Het resource request bevat geen access_token.</td> <td rowspan="4">Resource Server informeert DVP Server over deze uitzondering.</td> <td>Een statuscode 400 of een statuscode 401, beiden worden binnen MedMij geaccepteerd. In deze situatie retourneert de Resource Server géén nadere informatie over de opgetreden uitzondering, conform RFC 6750.</td> <td rowspan="4">DVP Server informeert daarop Persoon over deze uitzondering. Na afhandeling van de in deze tabel benoemde informatiestappen stoppen allen onmiddellijk met de flow.</td> </tr> <tr> <td>Resource interface 2</td> <td></td> <td>De Resource Server detecteert dat het meegezonden access_token is verlopen of om een andere reden niet geldig is.</td> <td>Een Status-Code 401 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "invalid_token". conform RFC 6750.</td> </tr> <tr> <td>Resource interface 3</td> <td></td> <td>De Resource Server detecteert dat de scope die is verbonden aan het meegezonden access_token niet toereikend voor de uitvoering van het resource request.</td> <td>Een Status-Code 403 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "insufficient_scope". conform RFC 6750.</td> </tr> <tr> <td>Resource interface 4</td> <td></td> <td>Het resource request mist een vereiste (header) parameter, bevat een niet-ondersteunde (header) parameter of parameterwaarde, gebruikt meer dan één methode voor</td> <td>Een Status-Code 400 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met</td> </tr> </tbody> </table>	Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg	Resource interface 1	Verzamelen 3 Delen 2	Het resource request bevat geen access_token.	Resource Server informeert DVP Server over deze uitzondering.	Een statuscode 400 of een statuscode 401, beiden worden binnen MedMij geaccepteerd. In deze situatie retourneert de Resource Server géén nadere informatie over de opgetreden uitzondering, conform RFC 6750.	DVP Server informeert daarop Persoon over deze uitzondering. Na afhandeling van de in deze tabel benoemde informatiestappen stoppen allen onmiddellijk met de flow.	Resource interface 2		De Resource Server detecteert dat het meegezonden access_token is verlopen of om een andere reden niet geldig is.	Een Status-Code 401 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "invalid_token". conform RFC 6750.	Resource interface 3		De Resource Server detecteert dat de scope die is verbonden aan het meegezonden access_token niet toereikend voor de uitvoering van het resource request.	Een Status-Code 403 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "insufficient_scope". conform RFC 6750.	Resource interface 4		Het resource request mist een vereiste (header) parameter, bevat een niet-ondersteunde (header) parameter of parameterwaarde, gebruikt meer dan één methode voor	Een Status-Code 400 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met	
Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg																					
Resource interface 1	Verzamelen 3 Delen 2	Het resource request bevat geen access_token.	Resource Server informeert DVP Server over deze uitzondering.	Een statuscode 400 of een statuscode 401, beiden worden binnen MedMij geaccepteerd. In deze situatie retourneert de Resource Server géén nadere informatie over de opgetreden uitzondering, conform RFC 6750.	DVP Server informeert daarop Persoon over deze uitzondering. Na afhandeling van de in deze tabel benoemde informatiestappen stoppen allen onmiddellijk met de flow.																					
Resource interface 2		De Resource Server detecteert dat het meegezonden access_token is verlopen of om een andere reden niet geldig is.		Een Status-Code 401 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "invalid_token". conform RFC 6750.																						
Resource interface 3		De Resource Server detecteert dat de scope die is verbonden aan het meegezonden access_token niet toereikend voor de uitvoering van het resource request.		Een Status-Code 403 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "insufficient_scope". conform RFC 6750.																						
Resource interface 4		Het resource request mist een vereiste (header) parameter, bevat een niet-ondersteunde (header) parameter of parameterwaarde, gebruikt meer dan één methode voor		Een Status-Code 400 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met																						

		het doorgeven van een <code>access_token</code> , of is op een andere wijze misvormd.		waarde <code>"invalid_request"</code> . conform RFC 6750.	
Resource interface 5		De <i>Resource Server</i> detecteert dat niet kan worden voldaan aan de beschikbaarheidsvoorwaarde. Zie ook de toelichting op Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde .		Een Status-Code 403 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde <code>"access_denied"</code> . conform RFC 6750. Het vereiste error attribuut is bewust in lijn gebracht met het gedrag van de <i>Authorization Server</i> bij deze uitzonderingssituatie.	
Resource interface 6		<i>Resource Server</i> kan in de request niet, niet geheel of niet tijdig voorzien, om redenen anders dan in bovengenoemde uitzonderingen.		Een toepasselijke Status-Code conform HTTP specificatie .	De flow mag worden voortgezet.

Schermen (User interface), Core

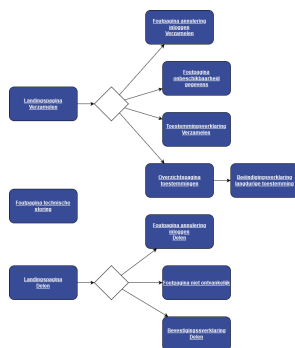
De user interface hoort bij de hoofdfunctie Regie. Het beschrijft de eisen aan de schermen waaraan Dienstverleners aanbieders moeten voldoen in de functies Verzamelen, Delen en Beheren toestemmingen.

- Landingspagina Verzamelen, Core
- Foutpagina annulering inloggen Verzamelen, Core
- Foutpagina onbeschikbaarheid gegevens, Core
- Toestemmingsverklaring, Core
- Overzichtspagina toestemmingen, Core
- Beëindigingsverklaring langdurige toestemming, Core
- Technische storing, Core
- Landingspagina Delen
- Foutpagina annulering inloggen Delen, Core
- Foutpagina niet ontvankelijk, Core
- Bevestigingsverklaring Delen, Core

Verantwoordlijkheden

1.	MedMij kent een aantal verplichte schermen voor de Dienstverlener aanbieder, waarvoor een aantal eisen wordt beschreven. Alle Dienstverleners aanbieder moeten aan deze eisen voldoen.	core.usrint.105
2.	De naam van de aanbieder, het MedMij logo, titels, teksten en buttons vormen verplichte elementen op de schermen. Deze elementen moeten getoond worden, waarbij rekening wordt gehouden met de resolutie van het door de Persoon gebruikte scherm. Het logo van de Aanbieder is een optioneel element en mag ook getoond worden.	core.usrint.106
3.	Het MedMij logo moet dusdanig gepositioneerd worden dat de Persoon deze direct kan zien bij het tonen van het scherm. Als de resolutie van het scherm dit toelaat wordt het logo's rechts bovenaan getoond, zoals in de voorbeelden van de schermen te zien is. Hiervan mag afgeweken worden als dit voor gebruiksvriendelijkheid nodig is, bijvoorbeeld bij schermen met lagere resoluties.	core.usrint.107
4.	De in de specificaties aangegeven variabelen worden door de Deelnemer vervangen met de geldende waardes. In de teksten staan de variabelen aangegeven binnen < en >. Op de schermvoorbeelden is ook een groene kleur gebruikt. De vervangende waarden worden door de Deelnemer in dezelfde stijl getoond als de rest van de tekst.	core.usrint.108
5.	Het is toegestaan zinnen of elementen toe te voegen aan de schermen om te voldoen aan eventuele voorwaarden van derden, zoals bijvoorbeeld de Dienstverlener Authenticatie. Dit mag niet ten koste gaan van het hoofdoel, en moet ook aansluiten bij het gehanteerde B1 taalniveau.	core.usrint.109
6.	De Dienstverlener aanbieder blijft verantwoordelijk voor alle overige aspecten, zoals beveiliging van de pagina.	core.usrint.110

De schermen



<Naam Aanbieder> en <Naam PGO> zijn placeholders, zoals opgenomen in de [Toestemmingsverklaring](#) en de [Bevestigingsverklaring](#).

1.	Voor alle schermen geldt dat: <ul style="list-style-type: none"> • de gebruikersvriendelijke weergave van de identiteit van de <i>Aanbieder</i> (<Naam Aanbieder>) wordt bepaald door de betreffende <i>Dienstverlener aanbieder</i>, in haar dienstverleningsrelatie met de betreffende <i>Aanbieder</i>; • de gebruikersvriendelijke weergave van de identiteit van de <i>PGO</i> (<Naam PGO>) wordt betrokken uit de <i>OAuth Client List</i>. 	core.usrint.110
2.	Voor het scherm 'Overzicht toestemmingen' geldt dat: <ul style="list-style-type: none"> • de gebruikersvriendelijke weergave van de identiteit van de <i>PGO's</i> (<Naam PGO x>) in de lijst wordt betrokken uit de <i>OAuth Client List</i>. • de uitgifte datum van de toestemmingen heeft de Dienstverlener aanbieder bij het geven van de toestemming vastgelegd en wordt hier getoond. 	core.usrint.104
3.	Voor het scherm 'Technische storing' geldt dat: <ul style="list-style-type: none"> • trace_id wordt betrokken uit de metagegevens van het verzoek, waarbij de Dienstverlener persoon de trace_id heeft meegestuurd met het verzoek. 	core.usrint.105

- session_id wordt betrokken uit de metagegevens van de afhandeling van het verzoek, waarbij de Dienstverlener aanbieder zelf bepaalt wat de inhoud hiervan is.

Landingspagina Verzamelen, Core

De Dienstverlener aanbieder dient de landingspagina (met mogelijkheid om in te loggen) aan de Persoon voor te leggen wanneer de Persoon gezondheidsgegevens wil uitwisselen met de Aanbieder en er nog geen toestemming (voor onbepaalde tijd) is gegeven. Daarnaast moet de Dienstverlener aanbieder hetzelfde scherm tonen als de Persoon bestaande langdurige toestemmingen wil beheren.

Tekst

Titel: Gegevens ophalen

Wil je de gegevens die <Naam Aanbieder> over jou heeft in jouw PGO zetten? Dan heeft <Naam Aanbieder> jouw toestemming nodig om deze gegevens met <Naam PGO> te delen. Je kunt de toestemmingen die je eerder gegeven hebt ook aanpassen. Log in met DigiD om toestemming te geven of aan te passen. <Meer informatie>

Toelichting:

<Naam Aanbieder> mag niet zonder jouw toestemming gegevens delen met een andere partij (lees ook de privacy verklaring van <Naam Aanbieder>). Om toestemming te geven aan <Naam Aanbieder> log je in met je DigiD. Zo bewijs je wie je bent en weet <Naam Aanbieder> zeker dat jij de toestemming geeft.

Voor de verbinding met de computer van <Naam Aanbieder> heeft Stichting MedMij strenge regels gemaakt. <Naam PGO> volgt deze regels. Als je toestemming hebt gegeven, worden je gegevens in je PGO gezet via de veilige MedMij-verbinding.

Voorbeeld



Foutpagina annulering inloggen Verzamelen, Core

De Dienstverlener aanbieder toont dit scherm op het moment dat het authenticeren van de Persoon is mislukt. Het scherm bevat een foutmelding, een mogelijkheid om opnieuw in te loggen en de mogelijkheid terug te gaan naar de PGO.

Tekst

Titel: Inloggen is mislukt

Het inloggen bij DigiD is mislukt. Daarom kun je geen toestemming geven aan **<Naam Aanbieder>** voor het delen van de gegevens of de eerder gegeven toestemmingen aanpassen.

Probeer het nog een keer of ga terug naar **<Naam PGO>**.

Voorbeeld



Foutpagina onbeschikbaarheid gegevens, Core

Als de beschikbaarheidstoets wordt uitgevoerd tijdens de afhandeling van de authorization interface en deze negatief beantwoord wordt, moet de Dienstverlener aanbieder een functionele foutpagina tonen. Beschikbaarheid van gegevens kan de Aanbieder beïnvloeden vanuit het bronsysteem. Daarom moet de Persoon contact opnemen met de Aanbieder om na te gaan wat er aan de hand is.

Tekst

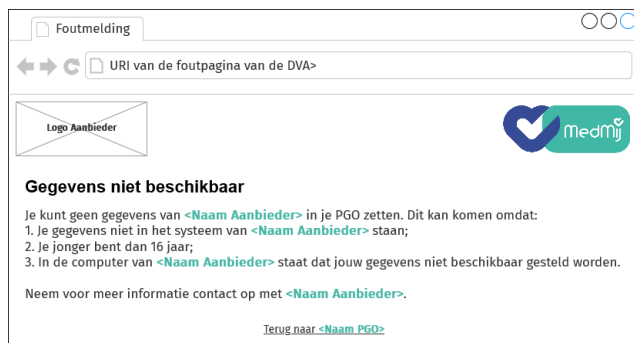
Titel: Gegevens niet beschikbaar

Je kunt geen gegevens van <Naam Aanbieder> in je PGO zetten. Dit kan komen omdat:

1. Je gegevens niet in het systeem van <Naam Aanbieder> staan;
2. Je jonger bent dan 16 jaar;
3. In de computer van <Naam Aanbieder> staat dat jouw gegevens niet beschikbaar gesteld worden.

Neem voor meer informatie contact op met <Naam Aanbieder>.

Voorbeeld



Toestemmingsverklaring, Core

De Dienstverlener aanbieder toont dit scherm als de Persoon succesvol is geauthenticeerd en het resultaat van de beschikbaarheidstoets, indien deze is uitgevoerd, positief is. De Persoon moet kunnen kiezen voor een toestemming voor onbepaalde tijd. Deze optie mag niet geselecteerd zijn, zonder dat de Persoon hiervoor heeft gekozen.

Tekst

Titel: Toestemming geven

Wil je de gegevens die **<Naam Aanbieder>** over jou heeft in jouw PGO zetten? Dan heeft **<Naam Aanbieder>** jouw toestemming nodig om deze gegevens met **<Naam PGO>** te delen. [Meer informatie](#)

<Naam Aanbieder> mag voor onbepaalde tijd jouw gegevens delen met **<Naam PGO>**. Hierdoor hoef je niet elke keer opnieuw in te loggen met DigiD.

Toelichting

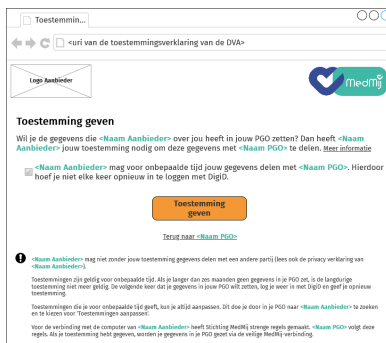
<Naam Aanbieder> mag niet zonder jouw toestemming gegevens delen met een andere partij (lees ook de privacy verklaring van **<Naam Aanbieder>**).

Toestemmingen zijn geldig voor onbepaalde tijd. Als je langer dan zes maanden geen gegevens in je PGO zet, is de langdurige toestemming niet meer geldig. De volgende keer dat je gegevens in jouw PGO wilt zetten, log je weer in met DigiD en geef je opnieuw toestemming.

Toestemmingen die je voor onbepaalde tijd geeft, kun je altijd aanpassen. Dit doe je door in je PGO naar **<Naam Aanbieder>** te zoeken en te kiezen voor 'Toestemmingen aanpassen'.

Voor de verbinding met de computer van **<Naam Aanbieder>** heeft Stichting MedMij strenge regels gemaakt. **<Naam PGO>** volgt deze regels. Als je toestemming hebt gegeven, worden je gegevens in je PGO gezet via de veilige MedMij-verbinding.

Voorbeeld



Overzichtspagina toestemmingen, Core

De Persoon moet de mogelijkheid hebben gegeven toestemmingen in te trekken. Dit moet kunnen bij dezelfde partij als waar de toestemming is vastgelegd. Om de Persoon deze mogelijkheid te bieden, wordt op de landingspagina (voor Verzamelen) de optie getoond om toestemmingen aan te passen. Men komt dan op dit scherm, waarop een overzicht van de aan de Aanbieder gegeven toestemmingen. De persoon kan middels het prullenbak-symbool een toestemming weggooien (intrekken).

Tekst

Titel: Toestemmingen

Op deze pagina zie je welke toestemmingen je hebt gegeven aan **<Naam Aanbieder>**. Je kunt dit altijd aanpassen. Wil je met een PGO geen gegevens meer ophalen bij **<Naam Aanbieder>**? Trek de toestemming in door op het prullenbak-symbool achter de naam van de PGO te klikken. Je kunt altijd weer opnieuw toestemming geven.

PGO	Uitgiftedatum	
<Naam PGO>	<Uitgiftedatum>	<Prullenbak-symbool>

Voorbeeld

Overzicht to...

<uri van het overzicht van toestemmingen van de DVA>

Logo Aanbieder

medMij

Toestemmingen

Op deze pagina zie je welke toestemmingen je hebt gegeven aan **<Naam Aanbieder>**. Je kunt dit altijd aanpassen. Wil je met een PGO geen gegevens meer ophalen bij **<Naam Aanbieder>**? Trek de toestemming in door op het prullenbak-symbool achter de naam van de PGO te klikken. Je kunt altijd weer opnieuw toestemming geven.

PGO	Uitgiftedatum	
<Naam PGO 1>	<Uitgiftedatum>	
<Naam PGO 2>	<Uitgiftedatum>	

Terug naar [<Naam PGO>](#)

Beëindigingsverklaring langdurige toestemming, Core

Als een Persoon in het overzicht gekozen heeft een toestemming te verwijderen, moet dit scherm getoond worden. Zo is de Dienstverlener aanbieder zeker dat het om een bewuste actie van de Persoon gaat en kan de toestemming daadwerkelijk verwijderd worden.

Tekst

Titel: Beëindiging toestemming

Eerder gaf je <Naam Aanbieder> toestemming om gegevens die <Naam Aanbieder> heeft te delen met <Naam PGO>

Als je dit niet meer wilt, kun je de toestemming intrekken. <Naam Aanbieder> mag jouw gegevens niet meer delen met <Naam PGO>

Voorbeeld



Technische storing, Core

Om verschillende redenen kan een technische storing ontstaan in de uitvoering van het proces. Als dit bij de Dienstverlener aanbieder het geval is, moet de Dienstverlener aanbieder een foutpagina tonen. Dit om verkeer met de Dienstverlener persoon te beperken. Hierbij moet wel voldaan worden aan de bij de interfaces beschreven uitzonderingen.

De foutpagina toont een minimale functionele beschrijving en, indien mogelijk, de mogelijkheid om terug te keren naar de PGO.

Tekst

Titel: Technische storing :

Het is op dit moment niet mogelijk om toestemming te geven of aan te passen. Er wordt gewerkt aan een oplossing. Excuses voor het ongemak.

Probeer het later nog eens of neem contact op met **<Naam DVA>**, **<telefoonnummer DVA>**. Dit is de leverancier van het computersysteem van **<Naam Aanbieder>**. Als je contact opneemt met **<Naam DVA>**, heb je de volgende gegevens nodig:

- Trace ID: **<trace_id>**
- Session ID: **<session_id>**

ⓘ De knop of link om terug te keren naar de PGO mag alleen zichtbaar zijn bij een geldige client_id en redirection_uri. In geval één of beide waarden niet of foutief gevuld zijn moet de link verborgen worden. (Zie ook de specificaties van OAuth2.0 in IETF RFC 6749.)

Voorbeeld



Landingspagina Delen

De Dienstverlener aanbieder dient de landingspagina (met mogelijkheid om in te loggen) aan de Persoon voor te leggen wanneer de Persoon gezondheidsgegevens wil uitwisselen met de Aanbieder en er nog geen toestemming (voor onbepaalde tijd) is gegeven. Daarnaast moet de Dienstverlener aanbieder ditzelfde scherm tonen als de Persoon bestaande langdurige toestemmingen wil beheren.

Tekst

Titel: Gegevens versturen

Wil je gegevens sturen naar <Naam Aanbieder>? Log dan in met DigiD, zodat <Naam Aanbieder> weet wie jij bent. De gegevens worden in de computer van <Naam Aanbieder> gezet.

Toelichting

Voor de verbinding met de computer van <Naam Aanbieder> heeft Stichting MedMij strenge regels gemaakt. <Naam PGO> volgt deze regels. Als <Naam Aanbieder> zeker weet wie jij bent en de gegevens wil ontvangen, stuurt je PGO de gegevens via een veilige MedMij-verbinding naar <Naam Aanbieder>.

Voorbeeld



Foutpagina annulering inloggen Delen, Core

De Dienstverlener aanbieder toont dit scherm op het moment dat het authenticeren van de Persoon is mislukt. Het scherm bevat een foutmelding, een mogelijkheid om opnieuw in te loggen en de mogelijkheid terug te gaan naar de PGO.

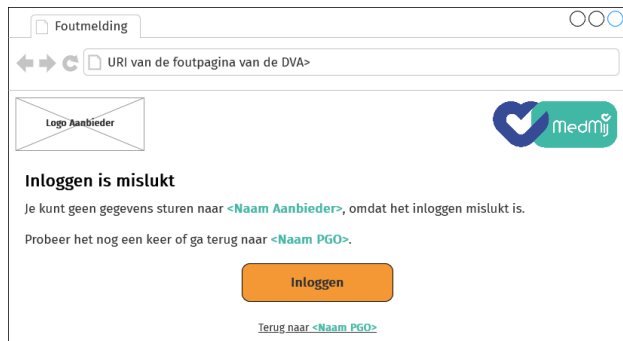
Tekst

Titel: Inloggen is mislukt

Je kunt geen gegevens sturen naar **<Naam Aanbieder>**, omdat het inloggen mislukt is.

Probeer het nog een keer of ga terug naar **<Naam PGO>**.

Voorbeeld



Foutpagina niet ontvankelijk, Core

Als de ontvankelijkheidstoets wordt uitgevoerd tijdens de afhandeling van de authorization interface en deze negatief beantwoord wordt, moet de Dienstverlener aanbieder een functionele foutpagina tonen. Ontvankelijkheid voor gegevens kan de Aanbieder beïnvloeden vanuit het bronsysteem. Daarom moet de Persoon contact opnemen met de Aanbieder om na te gaan wat er aan de hand is.

Tekst

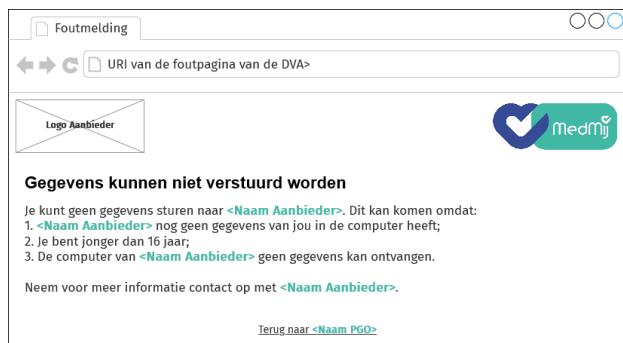
Titel: Gegevens kunnen niet verstuurd worden

Je kunt geen gegevens sturen naar <Naam Aanbieder>. Dit kan komen omdat:

1. <Naam Aanbieder> nog geen gegevens van jou in de computer heeft;
2. Je bent jonger dan 16 jaar;
3. De computer van <Naam Aanbieder> geen gegevens kan ontvangen.

Neem voor meer informatie contact op met <Naam Aanbieder>.

Voorbeeld



Bevestigingsverklaring Delen, Core

Na het succesvol authenticeren van de Persoon wordt, mits het resultaat van de ontvankelijkheidstoets positief is, de bevestigingsverklaring getoond aan de Persoon. De Dienstverlener aanbieder toont welke gegevens gedeeld mogen worden.

Tekst

Titel: Bevestigingsverklaring

Ik wil persoons- en medische gegevens delen met <Naam Aanbieder>.

Jouw zorgverlener bepaalt daarna of hij deze informatie opneemt in jouw medisch dossier en/of gebruikt voor jouw behandeling.

Persoonsgegevens zijn bijvoorbeeld jouw naam en geboortedatum. Medische gegevens zijn gegevens die jouw zorgverlener bijhoudt over jouw behandeling, bijvoorbeeld de medicijnen die je slikt en bloeduitstagen.

Hierbij geef ik <Naam PGO> toestemming om de volgende gegevens te delen met <Naam Aanbieder>.

- <NaamGegevensdienst>
- <NaamGegevensdienst>

Toelichting

In een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) kun je verbinding maken met de computer van jouw zorgaanbieder(s), zoals van de huisarts of het ziekenhuis.

Natuurlijk wil je dat dit veilig gebeurt. Hiervoor heeft de Stichting MedMij strenge regels gemaakt. PGO's en zorgaanbieders met een MedMij-label volgen deze regels. Het MedMij-label betekent dat zij deze PGO op een veilige manier kunt verbinden met deze zorgaanbieders. Het betekent ook dat jouw gegevens veilig worden opgeslagen in jouw PGO.

<NaamZorgaanbieder> wil zeker weten dat je je persoons- en/of medische gegevens met hem wil delen. Na jouw toestemming worden de gegevens vanuit je PGO naar <NaamZorgaanbieder> gestuurd. Het is aan je zorgverlener om te beslissen of hij de informatie die je met hem deelt opneemt in je medische dossier.

Voorbeeld

The screenshot shows a browser window with the address bar containing 'Bevestigings...' and a URL starting with '...uri van de bevestigingsverklaring van de DVA-'. The page has a header with 'Log In Aanbieder' and the MedMij logo. The main content area is titled 'Bevestigingsverklaring' and contains the following text:

Ik wil persoons- en medische gegevens delen met <Naam Aanbieder>.

Jouw zorgverlener bepaalt daarna of hij deze informatie opneemt in jouw medisch dossier en/of gebruikt voor jouw behandeling.

Persoonsgegevens zijn bijvoorbeeld jouw naam en geboortedatum. Medische gegevens zijn gegevens die jouw zorgverlener bijhoudt over jouw behandeling, bijvoorbeeld de medicijnen die je slikt en bloeduitstagen.

Hierbij geef ik <Naam PGO> toestemming om de volgende gegevens te delen met <Naam Aanbieder>.

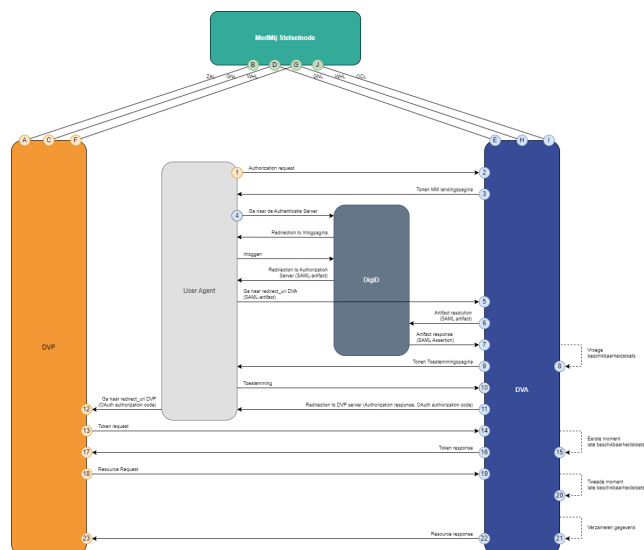
- <NaamGegevensdienst>
- <NaamGegevensdienst>

Below the text is a blue button labeled 'Bevestig'. At the bottom, there is a small icon and the text: 'Toont naam <Naam PGO>'. A footer contains a small icon and the text: 'In een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) kun je verbinding maken met de computer van jouw zorgaanbieder(s), zoals van de huisarts of het ziekenhuis. Natuurlijk wil je dat dit veilig gebeurt. Hiervoor heeft Stichting MedMij strenge regels gemaakt. PGO's en zorgaanbieders met een MedMij-label volgen deze regels. Het MedMij-label betekent dat zij deze PGO op een veilige manier kunt verbinden met deze zorgaanbieders. Het betekent ook dat jouw gegevens veilig worden opgeslagen in jouw PGO. <NaamZorgaanbieder> wil zeker weten dat je je persoons- en/of medische gegevens met hem wil delen. Na jouw toestemming worden de gegevens vanuit je PGO naar <NaamZorgaanbieder> gestuurd. Het is aan je zorgverlener om te beslissen of hij de informatie die je met hem deelt opneemt in je medisch dossier.'

Logging interface

Voor het uitvoeren van monitoring en het opstellen van rapportages moet MedMij beschikken over goede loggegevens van alle deelnemers. Deze pagina beschrijft welke gebeurtenissen moeten worden vastgelegd, aan welke eisen logregels en verzamelingen van logregels moeten voldoen, hoe deze aangeleverd moeten worden en welke verantwoordelijkheden de verschillende rollen hebben.

Gebeurtenissen



In bovenstaande plaat staat de functie Verzamelen uitgewerkt, inclusief de momenten waarop iets gelogd moet worden. Voor Abonneren en Delen moeten dezelfde gebeurtenissen worden vastgelegd.

1. send_authorization_request: de DVP logt het versturen van een authorization request naar de DVA.
2. receive_authorization_request: de DVA logt het ontvangen van een authorization request van de DVP.
3. show_landing_page: de DVA logt het tonen van de landingspagina.
 - a. authorization_request_error & show_authorization_request_error_page: in plaats van het tonen van de landingspagina logt de DVA het ontvangen van een incorrecte client_id en/of redirect_uri en toont een foutpagina, ook dit wordt vastgelegd.
 - b. send_authorization_request_error: in plaats van het tonen van de landingspagina logt de DVA het ontvangen van incorrecte parameters
4. send_authentication_request: de DVA logt het versturen van een authentication request naar de DVAAuthN.
 - a. send_authentication_cancellation: in plaats van het sturen van een authentication request naar de DVAAuthN stuurt de DVA een authorization cancellation naar de DVP. De DVA moet deze gebeurtenis vastleggen.
5. receive_authentication_response: de DVA logt het ontvangen van een authentication response van de DVAAuthN.
 - a. receive_authentication_cancellation: in plaats van een authentication response ontvangt de DVA een authorization cancellation van de DVAAuthN en logt deze gebeurtenis.
 - b. receive_authentication_error: in plaats van een authentication response ontvangt de DVA een authentication error van de DVAAuthN en logt deze gebeurtenis.
6. send_artifact_resolution_request: de DVA logt het versturen van een artifact resolution request naar de DVAAuthN.
7. receive_artifact_response: de DVA logt het ontvangen van een artifact response.
 - a. receive_artifact_request_error & show_authentication_error_page: De DVA ontvangt een negatief resultaat op het authenticatie proces, logt dit en toont een foutpagina, ook dit wordt vastgelegd.
8. result_availability_check: indien op dit moment de beschikbaarheids- of ontvankelijkheidstoets wordt uitgevoerd, dan logt de DVA het resultaat hiervan.
 - a. availability_check_error & show_availability_check_error_page: De DVA logt een fout in de beschikbaarheids- of ontvankelijkheidstoets en toont een foutscherf met de mogelijkheid terug te keren naar de DVP. Ook het tonen van het scherm wordt gelogd.
9. show_consent_page: de DVA logt het tonen van de toestemmings- of bevestigingsverklaring.
10. receive_consent: de DVA logt het verkrijgen van de toestemming.
11. send_authorization_response: de DVA logt het versturen van een authorization response.
 - a. send_authorization_cancellation: in plaats van het sturen van een authorization response naar de DVP stuurt de DVA een authorization cancellation naar de DVP. De DVA moet deze gebeurtenis vastleggen.
12. receive_authorization_response: de DVP logt het ontvangen van een authorization response.
13. send_token_request: de DVP logt het versturen van een token request.
14. receive_token_request: de DVA logt het ontvangen van een token request.
15. result_availability_check: indien op dit moment de beschikbaarheids- of ontvankelijkheidstoets wordt uitgevoerd, dan logt de DVA het resultaat hiervan.
 - a. availability_check_error & send_availability_check_error: De DVA logt de fout in de beschikbaarheids- of ontvankelijkheidstoets en logt ook dat het de fout naar de DVP stuurt.
16. send_token_response: de DVA logt het versturen van een token response.
 - a. send_token_request_error: in plaats van het sturen van een token response naar de DVP stuurt de DVA een token request error. De DVA moet deze gebeurtenis loggen.
17. receive_token_response: de DVP logt het ontvangen van een token response.
 - a. receive_availability_check_error: in plaats van een token response ontvangt de DVP een availability check error van de DVA en logt deze gebeurtenis.
 - b. receive_token_request_error: in plaats van een token response ontvangt de DVP een token request error van de DVA en logt deze gebeurtenis.
18. send_resource_request: de DVP logt het versturen van een resource request.

19. `receive_resource_request`: de DVA logt het ontvangen van een resource request.
20. `result_availability_check`: indien op dit moment de beschikbaarheids- of ontvankelijkheidstoets wordt uitgevoerd, dan logt de DVA het resultaat hiervan.
 - a. `availability_check_error` & `send_availability_check_error`: De DVA logt de fout in de beschikbaarheids- of ontvankelijkheidstoets en logt ook dat het de fout naar de DVP stuurt.
21. `result_gathering_information`: de DVA logt welke gegevens opgehaald konden worden en welke niet.
22. `send_resource_response`: de DVA logt het versturen van een resource response.
 - a. `send_resource_request_error`: in plaats van het sturen van een resource response naar de DVP stuurt de DVA een resource request error naar de DVP. De DVA moet deze gebeurtenis vastleggen.
 - b. `send_resource_error_response`: in plaats van het sturen van een resource response naar de DVP stuurt de DVA een resource error response naar de DVP. De DVA logt dat de gegevens niet gevonden of verstuurd konden worden.
23. `receive_resource_response`: de DVP logt het ontvangen van een resource response.
 - a. `receive_availability_check_error`: in plaats van een resource response ontvangt de DVP een availability check error van de DVA en logt deze gebeurtenis.
 - b. `receive_resource_request_error`: in plaats van een resource response ontvangt de DVP een resource request error van de DVA en logt deze gebeurtenis.
 - c. `receive_resource_error_response`: in plaats van een resource response ontvangt de DVP een availability resource error response van de DVA en logt deze gebeurtenis.

Verantwoordelijkheden

 Waar in deze uitwerking gesproken wordt over een UUID verwachten wij dat deelnemers UUIDv4 gebruiken.

1.	Verzamelingen van logregels worden in het JSON formaat bij MedMij aangeboden. De verzamelingen worden met een HTTP POST request naar de endpoint van MedMij gestuurd.	core.logint.200
2.	<p>Alle aan te leveren logregels bevatten een event-object met een vaste set aan attributen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <code>type</code> een vaste code per gebeurtenis, te kiezen uit de lijst hierboven. • <code>location</code> De hostname van deelnemer die de logregel vastlegt. • <code>datetime</code> De datum, het tijdstip en de tijdzone van de gebeurtenis, vastgelegd in het formaat "2023-03-28T22:14:23.618+01:00". • <code>session_id</code> Het identificerende kenmerk van de sessie bij de deelnemer, bij voorkeur een UUID. • <code>trace_id</code> Het identificerende kenmerk van het proces waarbinnen de stap wordt uitgevoerd, vastgelegd als UUID. <p>Voorbeeld event-object binnen logregel › Bron uitklappen</p>	core.logint.201
3.	<p>De logregels van alle verzonden en ontvangen verzoeken bevatten een request-object met een vaste set aan attributen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <code>id</code> Het unieke identificerende kenmerk (UUID) van het verzoek dat door versturende en ontvangende partij gebruikt wordt. • <code>method</code> De gebruikte http method. • <code>client_id</code> De hostname van de verzender van het verzoek. • <code>server_id</code> De hostname van de ontvanger van het verzoek. • <code>uri</code> De URI waar het verzoek naartoe wordt gestuurd. <p>Voorbeeld request-object binnen logregel › Bron uitklappen</p>	core.logint.202
4.	<p>In aanvulling op core.logint.201 moeten bij een authorization request de volgende attributen aan het request-object worden toegevoegd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <code>provider_id</code> Het identificerende kenmerk (MedMij Aanbiedersnaam) van de betrokken aanbieder. • <code>response_type</code> Deze heeft, zolang binnen het MedMij netwerk alleen gebruikgemaakt wordt van de OAuth2 Authorization Code Grant, altijd de waarde 'code'. • <code>redirect_uri</code> De URI waar het resultaat naartoe gestuurd moet worden. Deze wordt gebruikt voor de redirect terug naar de DVP. • <code>state</code> De OAuth2 state parameter. <p>Voorbeeld Authorization request-object binnen logregel › Bron uitklappen</p>	core.logint.203
5.	<p>In aanvulling op core.logint.201 wordt bij een Artifact resolution request het volgende attribuut aan het request-object toegevoegd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <code>request_type</code> Altijd de waarde 'SAML_assertion' <p>Voorbeeld Authentication request-object binnen logregel › Bron uitklappen</p>	core.logint.204
6.	<p>In aanvulling op core.logint.201 worden bij een token request de volgende attributen aan het request-object toegevoegd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <code>grant_type</code> De waarde moet 'authorization_code' of 'refresh_token' zijn, waarbij de laatste alleen gebruikt mag worden bij het uitvoeren van een 	core.logint.205

	<p>langdurige toestemming.</p> <p>Aanvullend legt alleen de DVP bij token requests de onderstaande attribuut vast:</p> <ul style="list-style-type: none"> initiated_by De waarde moet 'person' of 'machine' zijn, waarbij de laatste alleen gebruikt mag worden bij automatisch verzamelen. <p>Voorbeeld Token request-object voor DVP binnen logregel > Bron uitklappen</p> <p>Voorbeeld Token request-object voor DVA binnen logregel > Bron uitklappen</p>	
7.	<p>In aanvulling op core.logint.201 worden bij een resource request de volgende attributen aan het request-object toegevoegd:</p> <ul style="list-style-type: none"> provider_id Het identificerende kenmerk (MedMij Aanbiedersnaam) van de betrokken aanbieder. service_id Het identificerende kenmerk (nummer) van de opgevraagde gegevensdienst. <p>Voorbeeld Resource request-object binnen logregel > Bron uitklappen</p>	core.logint.206
8.	<p>De logregels van alle verzonden en ontvangen antwoorden bevatten een response-object met een vaste set aan attributen:</p> <ul style="list-style-type: none"> request_id De id van het request waar het antwoord bij hoort. status De HTTP status code. <p>Voorbeeld response-object binnen logregel > Bron uitklappen</p>	core.logint.207
9.	<p>De logregels van alle fouten in het proces bevatten een error-object met een vaste set aan attributen:</p> <ul style="list-style-type: none"> code De waarde van het OAuth2.0 attribuut 'error' worden overgenomen. description Omschrijving van de geregistreerde fout. Bij de problemen in de beschikbaarheids- of ontvankelijkheidstoets moeten de waarden no_information_available (bij geen behandelrelatie), invalid_age of blocked worden gebruikt. <p>Voorbeeld error-object binnen logregel > Bron uitklappen</p>	core.logint.208
10.	<p>In aanvulling op core.logint.208 worden bij request errors de volgende attributen aan het error-object toegevoegd:</p> <ul style="list-style-type: none"> request_id De id van het request waar het antwoord bij hoort. status De HTTP status code. <p>Voorbeeld request-error-object binnen logregel > Bron uitklappen</p>	core.logint.209
11.	<p>De logregels van het type result_gathering_information bevatten een information-object met met daarin een lijst de namen van succesvol opgehaalde data-objecten, een lijst van opgehaalde data-objecten waarvan de waarde leeg is en een lijst van onsuccesvol opgehaalde data-objecten:</p> <p>> Toelichting</p> <p>In het zorg domein worden de namen van de FHIR resources gebruikt voor de data-objecten. De FHIR Resources worden per gegevensdienst beschreven in technische uitwerkingen die via de Catalogus te vinden zijn.</p> <p>Voorbeeld information-object binnen logregel > Bron uitklappen</p>	core.logint.210

Extensie Abonneren

Inleiding

In de MedMij Core staan de functies *Verzamelen*, *Delen*, *Beheren toestemmingen*, *Autoriseren en Authenticeren* beschreven. Hiernaast kent het afsprakenstelsel nog twee functies, die nauw aan elkaar gelinkt zijn. Het gaat om *Abonneren* en *Notificeren*. Daar waar *Verzamelen*, *Delen*, *Autoriseren en Authenticeren* tot de essentie behoren van het in de regie plaatsen van de *Persoon*, vormen *Abonneren* en *Notificeren* een uitbreiding op deze functionaliteiten.

Rollen, Abonneren

Inleiding

De MedMij Core beschrijft rol [Resource Server](#). Nauw gerelateerd aan deze rol beschrijft deze extensie de rollen *Subscription Server*, *Subscription Client*, *Notification Server* en *Notification Client*.



Roldefinities

Toelichting
De basis voor het rollenmodel van deze extensie wordt gevormd door het [rollenmodel van de MedMij Core](#). Alleen de bij deze extensie behorende rollen staan op deze pagina uitgewerkt.

Applicatie

- **Subscription Server**
Als Dienstverlener aanbieder de functie Abonneren aanbiedt dan biedt deze een geautomatiseerde rol voor het namens *Aanbieders* aangaan van Abonnementen, bestaande uit *Authorization Server* en *Subscription Server*.
- **Subscription Client**
Als Dienstverlener persoon de functie Abonneren aanbiedt dan biedt deze een geautomatiseerde rol voor het namens *Personen* aangaan van Abonnementen, genaamd *Subscription Client*.
- **Notification Server**
De Dienstverlener persoon stelt, indien deze functie Notificeren aanbiedt, aan *Aanbieder* een geautomatiseerde rol *Notification Server* ter beschikking, waarop de *Aanbieder* Notificaties kan aanbieden.
- **Notification Client**
Dienstverlener aanbieder biedt, indien deze functie Notificeren aanbiedt, een geautomatiseerde rol voor het namens *Aanbieders* plaatsen van Notificaties, genaamd *Notification Client*.

Funcities en gegevens, Abonneren

Inleiding

Onderstaand diagram toont de funcities die vanuit deze extensie worden aangeboden, welke rollen verantwoordelijk zijn voor het leveren van deze funcities en welke gegevens door de functie geleverd worden.



> Toelichting

Dit diagram toont alleen de verantwoordelijke rol, behorende bij een aangeboden functie. De rollen die de functie gebruiken worden benoemd in de uitwerking van de functie, bijvoorbeeld in een stroomdiagram.

Dienstverlener aanbieder biedt aan *Dienstverlener persoon* twee funcities, namelijk

- *Abonneren*
- *Notificeren*

Abonneren

Inleiding

Op deze pagina staan de diagrammen behorende bij de functie *Abonneren*. De functie *Abonneren* hoort geheel bij de hoofdfunctie *Regie*. Zij omvat het aangaan, het veranderen van de duur en het beëindigen van *Abonnementen*. De diagrammen tonen allereerst de situatie waarin alle acties slagen tot en met het uiteindelijke afsluiten van een *Abonnement* (de zogenaamde happy flow). De oranje banen horen bij het Persoonsdomein, de blauwe bij het Aanbiedersdomein.

Businesslaag



- In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de genoemde rollen.

De totale procesgang van de functie *Abonneren* kent de volgende stappen:

- De *Dienstverlener persoon* presenteert aan de *Persoon* de mogelijkheid om *Abonnementen* aan te gaan, aan te passen of te beëindigen.
- De *Persoon* selecteert voor het aangaan van een *Abonnement* expliciet de *Aanbieder* en de specifieke *Gegevensdienst*, en voor het aanpassen of beëindigen het betreffende *Abonnement*. Daarvoor kunnen desgewenst de *Gegevensdienstnamen* worden gebruikt uit de *Gegevensdienstnamenlijst*. Het verzoek gaat naar de passende *Dienstverlener aanbieder*.
- De *Dienstverlener aanbieder* start het autorisatieproces.
- De *Dienstverlener aanbieder* laat de *Persoon* zich authenticeren en geeft autorisatie af aan de *Dienstverlener persoon*.
- Na de autorisatie kan de *Dienstverlener persoon* de *Dienstverlener aanbieder* vragen om diens vaststelling van het aangaan, aanpassen of beëindigen van het *Abonnement*.
- Indien het gaat om het aangaan of aanpassen van een *Abonnement*, zal uiterlijk na de ontvangst van het verzoek de *Dienstverlener aanbieder* ervoor instaan dat de *Aanbieder* voor de betreffende *Gegevensdienst* überhaupt gezondheidsinformatie van die *Persoon* beschikbaar heeft, of anderszins de happy flow afbreken.
- Bij ontvangst van het resultaat verwerkt de *Dienstverlener persoon* het nieuwe, aangepaste of beëindigde *Abonnement* in het persoonlijke *Dossier*.
- Bij de informatie wordt ook de meta-informatie opgeslagen die wordt bedoeld in verantwoordelijkheden *core.logging.100* en *core.logging.101*.

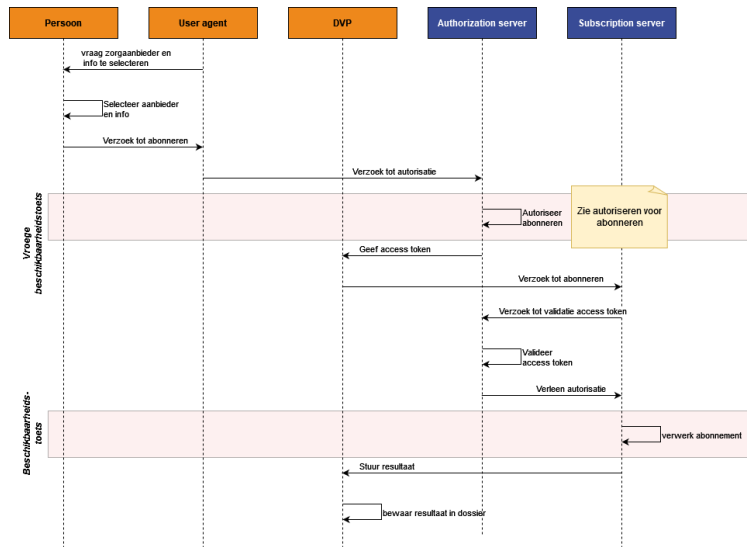
Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Abonneren

In onderstaande tabel staan de uitzonderingssituaties beschreven. Alle worden door de *Dienstverlener aanbieder* ontdekt. Ten alle tijden moet voorkomen worden dat de *Dienstverlener persoon* informatie over het bestaan van behandelrelaties verkrijgt zonder dat (al) bevestiging is gegeven door de *Dienstverlener persoon*.

nr.	uitzondering	actie	vervolg
Abonneren 1	<i>Dienstverlener aanbieder</i> vindt het ontvangen verzoek ongeldig.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Dienstverlener persoon</i> over deze uitzondering. <i>Dienstverlener persoon</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Abonneren 2	<i>Dienstverlener aanbieder</i> stelt op enig moment namens <i>Aanbieder</i> vast dat niet wordt voldaan aan de beschikbaarheidsvoorwaarde. Hiervan is in elk geval sprake indien hetzij: <ul style="list-style-type: none">er geen behandelrelatie is aan te wijzen als grondslag voor het verzamelen;<i>Persoon</i> nog geen zestien jaar oud is. Zie de toelichting op Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Dienstverlener persoon</i> dat verzoek niet wordt ingewilligd.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Abonneren 3	<i>Dienstverlener aanbieder</i> kan, zelfs na toestemming, de gezondheids- of <i>Abonnementen</i> -informatie alsnog niet ter beschikking stellen aan de <i>Dienstverlener persoon</i> .	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Dienstverlener persoon</i> over deze uitzondering. <i>Dienstverlener persoon</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover, met opgave van oorzaak.	Mocht de gezondheidsinformatie deels wel (geautoriseerd) ter beschikking staan, dan kan de flow dat nog verzorgen.
Abonneren 4	<i>Persoon</i> annuleert het inloggen.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> presenteert een annuleringspagina en biedt <i>Persoon</i> de optie om toch in te loggen.	Indien <i>Persoon</i> kiest niet in te willen loggen, kan het scherm gesloten worden. De flow wordt gestopt. <i>Persoon</i> kan er ook voor kiezen toch in te loggen. In dat geval vraagt <i>Dienstverlener aanbieder</i> weer om credentials.

Implementatie van de usecase Abonneren

Verantwoordelijkheden inzake uitzonderingen op de happy flow zijn opgenomen bij de respectievelijke interface, waar de uitzonderingen bij de functies zijn genoemd.



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

De flow kent de volgende stappen:

1. De DVP Server start de flow door in de User Agent van de Persoon de mogelijkheid te presenteren om zich bij een zekere Aanbieder te Abonneren op Notificaties voor een bepaalde Gegevensdienst. Het gaat altijd om precies één Gegevensdienst. Uit de Aanbiederslijst weet de DVP Server op welke Gegevensdiensten een Aanbieder Abonnementen aanbiedt worden. Desgewenst worden de Gegevensdienstnamen uit de Gegevensdienstnamenlijst gebruikt.
2. De Persoon maakt expliciet zijn selectie en laat de User Agent een abonneer-verzoek sturen naar de Authorization Server. Het adres van het authorization endpoint komt uit de Aanbiederslijst. De `redirect_uri` geeft aan waarnaar toe de Authorization Server de User Agent verderop moet redirecten (met de authorization code). Binnen het autorisatieproces valt ook het eerste mogelijke moment waarop de Dienstverlener aanbieder moet instaan dat voor de Gegevensdienst waartoe een verzoek behoort de Aanbieder de gezondheidsgegevens beschikbaar heeft.
3. Daarop begint de Authorization Server de OAuth-flow (in zijn rol als OAuth Authorization Server) door een sessie te creëren.
4. De Dienstverlener aanbieder laat de Persoon zich authenticeren en geeft autorisatie af aan de Dienstverlener persoon.
5. Nu is de DVP Server gereed om het verzoek tot vaststelling van het Abonnement naar de Subscription Server te sturen. Het adres van het subscription endpoint haalt hij uit de Aanbiederslijst. Hij plaatst het access-token in het bericht en zorgt ervoor dat in het bericht geen BSN is opgenomen.
6. De Subscription Server controleert of het ontvangen token recht geeft op het gevraagde Abonnement. Dan breekt het uiterste moment aan waarop de Subscription Server ervoor moet instaan dat voor de betreffende Gegevensdienst de Aanbieder de gezondheidsgegevens beschikbaar heeft. Is dat zo, dan verstuurt de Subscription Server deze ze in de subscription response naar de DVP Server. Is dat niet zo, dan breekt de Subscription Server de happy flow af.
7. De Subscription Server legt het Abonnement vast zodanig dat bij een optredende wijziging in de Gegevensdienst voor deze Persoon een Notificatie verstuurd kan worden (zie functie Notificeren).
8. De DVP Server legt het Abonnement vast het Dossier van de Persoon.

In de regel worden bij een eenmalig gebruik van de functie Abonneren het authorization interface, het token interface en het subscription interface allemaal aangesproken, in die volgorde. Mocht de DVP Server echter nog beschikken over een nog niet verlopen access-token voor de betreffende Aanbieder-Gegevensdienst-Interfaceversie-combinatie, dan kan het onmiddellijk het subscription interface aanspreken.

Bij de implementatie van de voorwaarde op beschikbaarheid bij de Aanbieder voor de te verzamelen gezondheidsgegevens is het zaak rekening te houden met privacy-vereisten. Wanneer de Dienstverlener aanbieder ten behoeve van de beschikbaarheidsvoorwaarde nieuwe gegevensverzamelingen zou aanleggen, vindt een verwerking altijd onder de verantwoordelijkheid van één Aanbieder plaats. Het combineren van verwerkingen of het onvoldoende segregeren moet worden vermeden. Afwijking hiervan is alleen mogelijk onder expliciete instructie van de Aanbieder(s) en vereist een zorgvuldige voorafgaande afweging, vanwege de daaraan verbonden privacyrisico's.

Autoriseren voor Abonneren

Inleiding

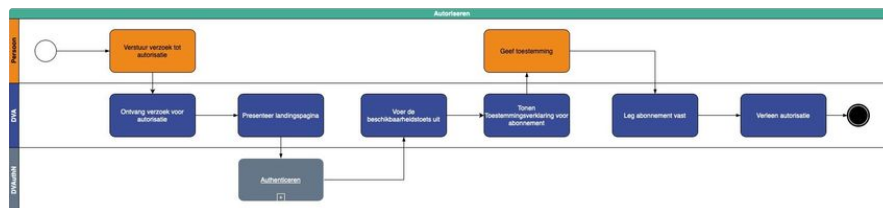
Hieronder wordt autoriseren voor *Abonneren* beschreven.

Businessslaag

Hieronder staat het diagram behorende bij de functie Autoriseren voor *Abonneren*. De flow beschrijft alleen de situatie waarin alle acties slagen tot en met dat de Dienstverlener aanbieder geautoriseerd is (de zogenaamde happy flow). De oranje banen horen (conform de MedMij-huisstijl) tot het Persoonsdomein, de blauwe tot het Aanbiedersdomein en de grijze tot externe domeinen.

In de diagrammen en uitwerkingen wordt gesproken over toestemming. Dit betekent bij *Abonneren*:

1. Bij *Abonneren* wordt de *Toestemmingsverklaring* afgegeven, waarmee de *Dienstverlener aanbieder* toestemming wordt gegeven voor meldingen over gezondheidsgegevens naar de *Dienstverlener persoon* te zenden en/of een *Beëindigingsverklaring* worden afgegeven, waarmee de *Persoon* een abonnement stopt



Autoriseren voor Abonneren

De totale procesgang van de functie *Autoriseren voor Abonneren* kent de volgende stappen:

- De *Dienstverlener aanbieder* ontvangt een verzoek tot autorisatie.
- De *Dienstverlener aanbieder* presenteert de landingspagina.
- De *Dienstverlener aanbieder* laat de *Persoon* zich authenticeren bij de *Dienstverlener authenticatie*.
- Nadat de persoon geauthenticeerd is, voert de *Dienstverlener aanbieder* optioneel de beschikbaarheidsstoets uit en vraagt de *Persoon* om een toestemmingsverklaring voor *Abonneren*.
- De *Dienstverlener aanbieder* logt die toestemming voor het *Abonnement* en geeft een autorisatie af aan de *Dienstverlener persoon*.

Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Autorisatie

In onderstaande tabel staan de uitzonderingssituaties beschreven. Alle uitzonderingssituaties worden door de *Dienstverlener aanbieder* ontdekt. Om te voorkomen dat de *Dienstverlener persoon* informatie over het bestaan van behandelrelaties verkrijgt zonder dat daarvoor (al) toestemming is gegeven, moet het onderscheid tussen de uitzonderingen 1 en 2 niet te maken zijn door de *Dienstverlener persoon*.

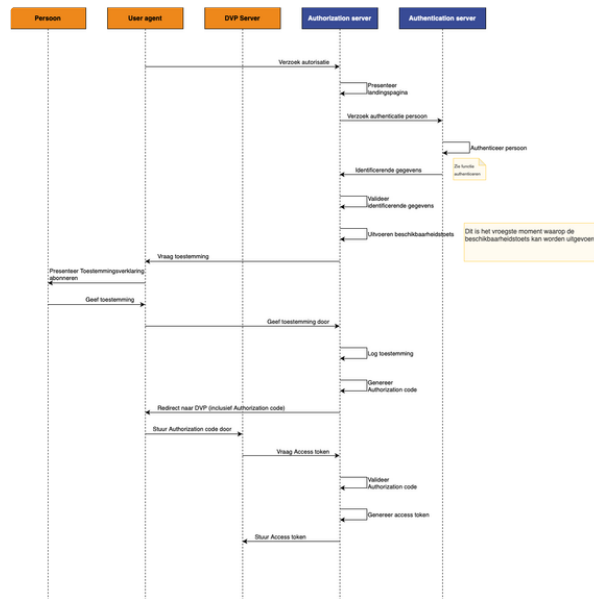
nr.	uitzondering	actie	vervolg
autoriseren 1	<i>Dienstverlener aanbieder</i> stelt op enig moment vast dat van <i>Persoon</i> bij <i>Aanbieder</i> geen gezondheidsinformatie voor die <i>Gegevensdienst</i> beschikbaar is. Zie de toelichting op Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert de <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden en noemt daarbij behorende reden.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
autoriseren 2	De voorgelegde Toestemmingsverklaring voor <i>Abonneren</i> wordt niet afgegeven.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>DV P Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden, maar laat de oorzaak	

		daarvan helemaal in het midden.	
autoriseren 3	<i>Dienstverlener aanbieder</i> kan het antwoord op de toestemmingsvraag niet vaststellen.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Dienstverlener persoon</i> over deze uitzondering. <i>Dienstverlener persoon</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.

Applicatielaag

Autoriseren voor Abonneren

Verantwoordelijkheden inzake uitzonderingen op de happy flow zijn opgenomen bij de respectievelijke interface, waar de uitzonderingen bij de functies zijn genoemd.



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

De flow kent de volgende stappen:

1. De *User Agent* stuurt een authorization request naar de *Authorization Server*.
2. Daarop begint de *Authorization Server* de OAuth-flow (in zijn rol als *OAuth Authorization Server*) door een sessie te creëren.
3. Dan start de *Authorization Server* (nu in de rol van *Authentication Client*) de authenticatieflow.
4. Na de authenticatieflow valideert de *Authorization Server* de identificerende gegevens en breekt het (vroegste) moment aan waarop de *Authorization Server* ervoor instaat dat de *Aanbieder* voor de betreffende Gegevensdienst(en) überhaupt gezondheidsinformatie van die *Persoon* beschikbaar heeft, of anders de happy flow afbreekt.
5. Indien de *Aanbieder* kan instaan voor de beschikbaarheid van tenminste één Gegevensdienst, presenteert de *Authorization Server* via de *User Agent* aan *Persoon* de Toestemmingsverklaring voor *Abonnement* met de vraag of *Persoon* de *Aanbieder* toestaat een melding te sturen als er iets wijzigt in de gegevens die de *Aanbieder* over de *Persoon* bijhoudt naar de *DVP Server* (als *OAuth Client*).
6. Bij akkoord logt de *Authorization Server* dit als toestemming en genereert een authorization-code. Vervolgens stuurt de *Authorization Server* dit als ophaalbewijs naar de *DVP Server* door middel van een *User Agent* redirect met de in het authorization request ontvangen `redirect_uri`. De *Authorization Server* stuurt daarbij de local state-informatie mee die hij in het authorization request van de *DVP Server* heeft gekregen. Laatstgenoemde herkent daaraan het verzoek waarmee hij de authorization-code moet associëren.
7. De *DVP Server* vat niet alleen deze authorization-code op als ophaalbewijs, maar leidt er ook uit af dat de toestemming is gegeven en logt het verkrijgen van het ophaalbewijs.
8. Met dit ophaalbewijs wendt de *DVP Server* zich weer tot de *Authorization Server*, maar nu zonder tussenkomst van de *User Agent*, voor een access-token.
9. De *Authorization Server* valideert de authorization-code. Nu is het vroegste moment dat de verplichte beschikbaarheidstoets uitgevoerd kan worden. De andere optie is het uitvoeren van de beschikbaarheidstoets op de subscription server. Eén van deze twee momenten is verplicht.
10. Daarop genereert de *Authorization Server* een access-token en stuurt deze naar de *DVP Server*.

Notificeren

Inleiding

Op deze pagina staan de stroomdiagrammen behorende bij de functie *Notificeren*. De oranje baan hoort (conform de MedMij-huisstijl) tot het Persoonsdomein, de blauwe tot het Aanbiedersdomein.

Usecase Notificeren



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de genoemde rollen.

De totale procesgang van de functie *Notificeren* kent de volgende stappen:

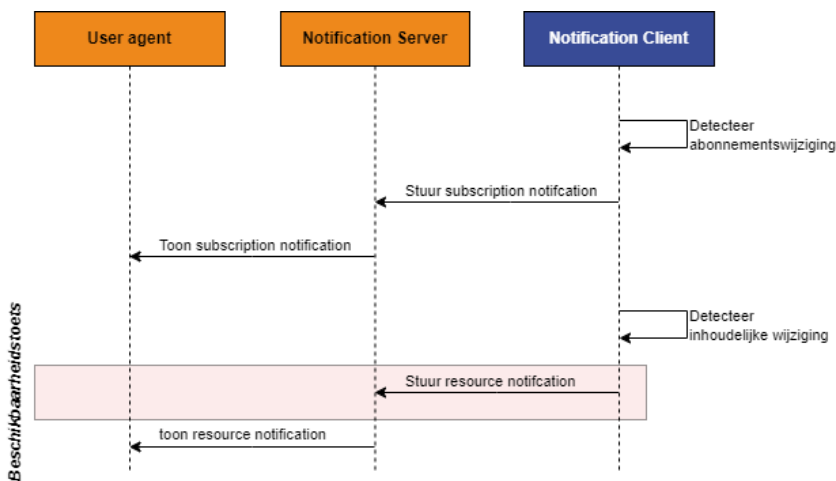
- Hetzij de *Dienstverlener aanbieder* detecteert een wijziging in (gezondheids)informatie waarop *Persoon* een *Abonnement* heeft genomen (een inhoudelijke wijziging) of de *Dienstverlener aanbieder* beëindigt, op eigen initiatief, een specifiek *Abonnement* (een abonnementswijziging).
- Indien het een inhoudelijke wijziging betreft, wordt vastgesteld dat de *Persoon* instaat voor de beschikbaarheid van de betreffende gezondheidsinformatie. De notie van beschikbaarheid is dezelfde als die in de functie *Verzamelen*.
- De *Dienstverlener aanbieder* plaatst een *Notificatie* bij de *Dienstverlener persoon* en slaat de meta-informatie op die wordt bedoeld in verantwoordelijkheid *core.logging.100* en *core.logging.101*.
- Bij ontvangst van een *Notificatie* slaat de *Dienstverlener persoon* de meta-informatie op die wordt bedoeld in verantwoordelijkheid *ext.abo.logging.100*.
- Mogelijk stelt de *Dienstverlener persoon* de *Persoon* op de hoogte van de *Notificatie*. Indien dat door middel van een tekstbericht gebeurt, worden hiervoor de teksten gebruikt die zijn opgenomen op de pagina *Notificatie van Persoon*.

Uitzonderingen op de Happy flow van de usecase

Notificeren 1	<i>Dienstverlener persoon</i> vindt de ontvangen <i>Notificatie</i> ongeldig.	<i>Dienstverlener persoon</i> informeert <i>Dienstverlener aanbieder</i> over deze uitzondering.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Notificeren 2	<i>Dienstverlener persoon</i> kan de <i>Notificatie</i> niet, niet geheel of niet tijdig verwerken.	<i>Dienstverlener persoon</i> informeert <i>Dienstverlener aanbieder</i> over deze uitzondering.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.

Implementatie van de usecase Notificeren

Verantwoordelijkheden inzake uitzonderingen op de happy flow zijn opgenomen bij de respectievelijke interface, waar de uitzonderingen bij de functies zijn genoemd



In elke voltrekking van de in het diagram beschreven flow is steeds sprake van één van elk van de bovenaan genoemde rollen.

De flow kent de volgende stappen:

1. De *Notification Client* detecteert een inhoudelijke wijziging in de gezondheidsinformatie waarop *Persoon* een geldig *Abonnement* is aangegaan, respectievelijk de *Notification Client* detecteert dat de *Aanbieder* een zeker abonnement beëindigt.

2. In beide gevallen bepaalt de *Notification Client*, o.b.v. de *client_id* die werd gebruikt bij het aangaan van het *Abonnement*, in de *OAuth Client List* het juiste *Resource Notification Endpoint* , respectievelijk *Subscription Notification Endpoint*.
3. De *Notification Client* stuurt subscription notification, respectievelijk resource notification naar de *Notification Server*. Dan breekt het moment aan waarop de *Dienstverlener aanbieder* op zijn vroegst ervoor instaat dat de *Aanbieder* voor tenminste één van de gevraagde *Gegevensdiensten* überhaupt gezondheidsinformatie van die *Persoon* beschikbaar heeft, of anders de happy flow afbreekt
4. De *Notification Server* controleert de *Notificatie* , laat deze eventueel aan de *Persoon* tonen, en verstuurt een antwoord naar de *Notification Client*.

Verantwoordelijkheden, Abonneren

Inleiding

De verantwoordelijkheden die in de MedMij Core staan beschreven, zijn ook van toepassing op deze extensie. Daarnaast gelden de hieronder (vervangende) verantwoordelijkheden. Net als in de MedMij Core zijn de volgende kleuren voor de verantwoordelijkheden op de verschillende lagen gebruikt:

- Geel voor de businesslaag;
- Blauw voor de applicatielaag;
- Groen voor de technologielaag.

Rollen

1	<p><i>Dienstverlener persoon stelt, indien deze de functie Notificeren aanbiedt, aan Aanbieder een geautomatiseerde rol Notification Server ter beschikking, waarop de Aanbieder Notificaties kan aanbieden. Eén zulke Dienstverlener persoon biedt één of meerdere Notification Servers en elke Notification Server wordt door één Dienstverlener persoon geboden.</i></p>	ext.abo.rollen.200
2.	<p><i>Dienstverlener aanbieder biedt een geautomatiseerde rol Authorization Server, voor het namens Aanbieders uitwisselen van gezondheidsinformatie met DVP Server. Deze rol wordt altijd in combinatie met een Resource Server en/of Subscription Server.</i></p> <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in core.rollen.201</p>	ext.abo.rollen.201
3.	<p><i>Dienstverlener aanbieder biedt, indien deze de functie Abonneren aanbiedt, een geautomatiseerde rol Subscription Server voor het namens Aanbieders aangaan van Abonnementen. Elke zulke Dienstverlener aanbieder biedt één of meer combinaties van één Authorization Server en één Subscription Server en elke combinatie van één Authorization Server en één Subscription Server wordt door één Dienstverlener aanbieder geboden.</i></p>	ext.abo.rollen.202
4.	<p><i>Dienstverlener aanbieder biedt, indien deze de functie Notificeren aanbiedt, een geautomatiseerde rol Notification Client voor het namens Aanbieders plaatsen van Notificaties, genaamd Notification Client. Elke zulke Dienstverlener aanbieder biedt één of meer Notification Clients en elke Notification Client wordt door één Dienstverlener aanbieder geboden.</i></p>	ext.abo.rollen.203
5.	<p>Ten behoeve van het autoriseren van DVP Server voor toegang tot Subscription Server, in het kader van de functie Abonneren, zullen de betrokken User Agent, DVP Server, Authorization Server en Subscription Server gebruik maken van OAuth 2.0, waarbij als grant type gebruik wordt gemaakt van Authorization Code en waarbij:</p> <ol style="list-style-type: none">a. de rol van OAuth Resource Owner wordt verzorgd door de Persoon;b. de rol van OAuth Client wordt verzorgd door de DVP Server;c. de rol van OAuth Resource Server wordt verzorgd door de Subscription Server;d. de rol van OAuth Authorization Server wordt verzorgd door de Authorization Server. <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in core.rollen.206.</p>	ext.abo.rollen.204
6.	<p>› Toelichting</p> <p>De keuze, in OAuth, voor de grant type Authorization Code past bij de typische software-architectuur die in MedMij in het Persoonsdomein wordt aangetroffen: toegang tot een PGO-dienst via componenten die niet onder controle van de OAuth Client vallen en als betrekkelijk onveilig moeten worden gezien.</p> <p>Als MedMij-verkeer is gedefinieerd: al het gegevensverkeer in het kader van enige usecase-implementatie, onmiddellijk tussen twee verschillende van de vier volgende soorten rollen, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none">• ten eerste DVP Server of Notification Server,• ten tweede User Agent,• ten derde Authorization Server, Resource Server, Subscription Server of Notification Client, en• ten vierde MedMij Registratie, <p>met dien verstande dat:</p> <ul style="list-style-type: none">• in deze rollen telkens begrepen zijn de door hen eventueel verzorgde respectievelijke Autorisatie-rollen,• van deze rollen telkens uitgesloten zijn de door hen eventueel verzorgde Authenticatie-rollen, en• in deze rollen, met betrekking tot de usecase-implementaties, telkens inbegrepen zijn de Nodes waarop zij functioneren. <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in core.rollen.207.</p>	ext.abo.rollen.205
7.	<p>Op één:</p> <ul style="list-style-type: none">• Node functioneert hetzij één DVP Server, hetzij één Notification Server, hetzij de combinatie van één DVP Server en één Notification Server.• Node functioneert hetzij één Authorization Server, hetzij één Resource Server, hetzij één Subscription Server, hetzij één Notification Client, hetzij een combinatie van voorgaande rollen. <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in core.rollen.301</p>	ext.abo.rollen.300

Functies & gegevens

Abonneren



1.	Desgewenst biedt <i>Dienstverlener persoon</i> aan <i>Persoon</i> de functie <i>Abonneren</i> . Daarmee kan <i>Persoon</i> een <i>Abonnement op Notificaties</i> aangaan, verlengen, verkorten of beëindigen bij een <i>Aanbieder</i> , via <i>Dienstverlener aanbieder</i> . Deze <i>Notificaties</i> hebben betrekking op een <i>Gegevensdienst</i> . Bij deze functie betrokken rollen gebruiken hiertoe het betreffende <i>stroomdiagram</i> .	ext.abo.abonneren.100
2.	Bij elke combinatie van <i>Persoon</i> , <i>Dienstverlener persoon</i> , <i>Aanbieder</i> en <i>Gegevensdienst</i> mag op elk moment maximaal één <i>Abonnement</i> actief zijn. De <i>Aanbieder</i> bepaalt de duur van het <i>Abonnement</i> .	ext.abo.abonneren.101
3.	Een <i>Dienstverlener persoon</i> of <i>Dienstverlener aanbieder</i> die de functie <i>Abonneren</i> aanbiedt, biedt ook de functie <i>Notificeren</i> aan.	ext.abo.abonneren.102
4.	<p>Een <i>Dienstverlener aanbieder</i> die de functie <i>Abonneren</i> ondersteunt, beëindigt een <i>Abonnement</i> wanneer:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. het daartoe een verzoek van de <i>Dienstverlener persoon</i> ontvangt; 2. de <i>Dienstverlener aanbieder</i> na het sturen van een <i>Notificatie</i> ontdekt dat <i>Dienstverlener persoon</i> het betreffende <i>Abonnement</i> niet kent. 3. de looptijd van het <i>Abonnement</i> is verlopen; 4. de <i>Aanbieder</i> de betreffende <i>Gegevensdienst</i> niet langer aanbiedt, of wanneer de <i>Dienstverlener aanbieder</i> de betreffende <i>Gegevensdienst</i> niet langer ontsluit. In deze situatie beëindigt de <i>Dienstverlener aanbieder</i> onverwijld alle betreffende <i>Abonnementen</i>. <p>› Toelichting</p> <p>Er worden geen eisen gesteld omtrent het beëindigen van een <i>Abonnement</i> ingeval (gezondheids)informatie van een <i>Persoon</i> niet langer beschikbaar is bij een <i>Aanbieder</i>, bijvoorbeeld na een dossieroverdracht, of na vernietiging van het dossier. Wanneer deze situatie zich voordoet, zullen simpelweg tot de einddatum van het <i>Abonnement</i> geen inhoudelijke <i>Notificaties</i> meer worden gegenereerd.</p> <p>Het zou kunnen gebeuren dat een <i>Notification Client</i> een <i>Notificatie</i> wenst te sturen, in het kader van een lopend <i>Abonnement</i>, maar de <i>OAuth Client List</i> aangeeft dat de betreffende <i>Notification Server</i> hetzij geen <i>Notificaties</i> meer kan ontvangen of de betreffende <i>Gegevensdienst</i> niet (meer) ondersteunt. In die gevallen wordt de <i>Notificatie</i> niet verzonden, maar blijft het <i>Abonnement</i> in beginsel wel intact. Omdat er geen <i>Notificaties</i> worden verstuurd, bestaan er geen risico's om het <i>Abonnement</i> aan te houden. Mocht de <i>OAuth Client List</i> een administratieve fout bevatten, is dat nog geen reden voor ontbinding van het <i>Abonnement</i> tussen <i>Persoon</i> en <i>Aanbieder</i>; als zo'n fout hersteld zou worden, kunnen er daarna weer <i>Notificaties</i> onder hetzelfde <i>Abonnement</i> verstuurd gaan worden. Mocht een <i>Notification Client</i> een dergelijke situatie aantreffen, is er wel aanleiding voor de betreffende <i>Dienstverlener aanbieder</i> om contact op te nemen met de betreffende <i>Dienstverlener persoon</i> en, waar dan nog nodig, met de MedMij-beheerorganisatie. Zie ook verantwoordelijkheid 3e.</p> <p>Het vierde punt gaat ervan uit dat de <i>Dienstverlener aanbieder</i> een eigen administratie bijhoudt van welke <i>Gegevensdiensten</i> hij voor welke <i>Aanbieders</i> ontsluit, en daarvoor niet leunt op de <i>Zorgaanbiederslijst</i> of andere lijsten. Zijn verwerkersrelaties met <i>Personen</i> zijn immers de bron van die lijsten, niet andersom. Het kan zijn dat de <i>Dienstverlener aanbieder</i> een fout in die eigen administratie maakt en dan, vanwege het vierde punt, de betreffende <i>Abonnementen</i> beëindigt. Het MedMij Afsprakenstelsel voorkomt dat niet, omdat die fout moet worden gezien als een fout van de <i>Dienstverlener aanbieder</i> als verwerker voor de <i>Aanbieder</i>, met andere woorden, in het kader van de <i>Dienstverleningsovereenkomst</i> tussen die twee, en niet op het MedMij-koppelvak.</p>	ext.abo.abonneren.103
5.	Een <i>Dienstverlener persoon</i> die voornemens is het voeren van een zekere <i>Gegevensdienst</i> te beëindigen, of het voeren van <i>Abonnementen</i> te beëindigen, informeert daarover zijn gebruikers en laat, voor zover mogelijk, alle hierdoor getroffen lopende <i>Abonnementen</i> beëindigen.	ext.abo.abonneren.104
6.	<p>Een <i>Abonnement</i> heeft een duur, gerekend in hele dagen vanaf het moment van aangaan, verlengen of verkorten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De <i>Catalogus</i> geeft bij elke <i>Gegevensdienst</i> de maximale duur aan van een <i>Abonnement</i> op die <i>Gegevensdienst</i>; is die maximale duur 0, dan kunnen er op die <i>Gegevensdienst</i> geen <i>Abonnementen</i> worden aangegaan. • De <i>Aanbieder</i> heeft, binnen de door de <i>Catalogus</i> aangegeven grenzen, ruimte voor eigen beleid aangaande de (maximale) duur van een <i>Abonnement</i>, gegeven de <i>Gegevensdienst</i> in kwestie. Dit wordt aangegeven in de <i>Zorgaanbiederslijst</i>. • De <i>Aanbieder</i> heeft, binnen de in de <i>Aanbiederslijst</i> aangegeven grenzen, ruimte voor eigen beleid aangaande de (maximale) duur van een <i>Abonnement</i>, gegeven de <i>Persoon</i> in kwestie. Dit beleid maakt deel uit van de beschikbaarheidsvoorwaarde. • De door een <i>Persoon</i> via zijn <i>Dienstverlener persoon</i> gevraagde duur van een <i>Abonnement</i> wordt gemaximeerd op de in de vorige drie punten bedoelde maximale duren. <p>› Toelichting</p> <p>Bij het aangaan, verlengen, verkorten en beëindigen van <i>Abonnementen</i> wordt bij de betrokken interfaces gebruik gemaakt van twee verschillende parameters voor het aanduiden van de duur van het <i>Abonnement</i>: <i>duration</i> en <i>end_date</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Abonnementsduur</i> wordt toegepast in de <i>Authorization Interface</i> en de <i>Token Interface</i> en geeft de duur aan in het gewenste aantal dagen. Hierdoor is de controle door de <i>Authorization Interface</i> op een geldige waarde voor deze parameter eenduidig en ongecompliceerd. • <i>End_date</i> wordt toegepast in de <i>Subscription Interface</i>. In de transactie die daar plaats vindt, wordt de definitieve en precieze waarde van de datum tot waar een <i>Abonnement</i> loopt vastgesteld. Het door de <i>Aanbieder</i> gevoerde beleid omtrent de maximale duur van een <i>Abonnement</i>, de gewenste duur zoals ingebracht door de <i>Persoon</i> en een zekere vrijheidsgraad rond het hanteren van datumgrenzen en systeemtijden maken het noodzakelijk dat een eenduidige einddatum wordt vastgesteld. 	ext.abo.abonneren.105

Notificeren


1.	Een <i>Dienstverlener persoon</i> of <i>Dienstverlener aanbieder</i> mag de functie <i>Notificeren</i> aanbieden, als deze ook de functie <i>Abonneren</i> aanbiedt. Bij deze functie betrokken rollen gebruiken hiertoe het betreffende <i>stroomdiagram</i> .	ext.abo.notificeren.100
2.	Een <i>Notificatie</i> hoort altijd bij slechts één <i>Abonnement</i> .	ext.abo.notificeren.101
3.	<p>Er zijn twee soorten <i>Notificaties</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • inhoudelijke <i>Notificaties</i> brengen <i>Dienstverlener persoon</i> (en mogelijk <i>Persoon</i>) op de hoogte van de beschikbaarheid van nieuwe (gezondheids)informatie van <i>Aanbieder</i> bij <i>Dienstverlener aanbieder</i>, betreffende een <i>Gegevensdienst</i> waarop <i>Persoon</i> bij die <i>Aanbieder</i> geabonneerd is; 	ext.abo.notificeren.102

	<ul style="list-style-type: none"> • abonnements-Notificaties brengen <i>Dienstverlener persoon</i> (en mogelijk <i>Persoon</i>) op de hoogte van het door de <i>Aanbieder</i>, via <i>Dienstverlener aanbieder</i>, beëindigen van een <i>Abonnement</i> (zie verantwoordelijkheid 4 bij Abonneren). 	
4.	Indien een <i>Dienstverlener aanbieder</i> bij een <i>Aanbieder</i> een wijziging detecteert in gezondheidsinformatie die hoort bij een <i>Gegevensdienst</i> waarop een <i>Persoon</i> bij die <i>Aanbieder</i> een op dat moment geldig <i>Abonnement</i> heeft, via een <i>Dienstverlener persoon</i> , voorziet die <i>Dienstverlener aanbieder</i> die <i>Dienstverlener persoon</i> van een zogenoemde inhoudelijke <i>Notificatie</i> , door middel van de functie <i>Notificeren</i> .	ext.abo.notificeren.103
5.	Indien een <i>Dienstverlener aanbieder</i> bij een <i>Aanbieder</i> een wijziging detecteert in een op dat moment geldig <i>Abonnement</i> dat een <i>Persoon</i> , via een <i>Dienstverlener persoon</i> , bij die <i>Aanbieder</i> is aangegaan, voorziet die <i>Dienstverlener aanbieder</i> die <i>Dienstverlener persoon</i> van een zogenoemde abonnements- <i>Notificatie</i> , door middel van de functie <i>Notificeren</i> .	ext.abo.notificeren.104
6.	De in verantwoordelijkheid 4 bij Abonneren bedoelde beëindiging leidt: <ul style="list-style-type: none"> • niet tot een abonnements-notificatie in het eerste en tweede geval; • wel tot een abonnements-notificatie in het derde en vierde geval. 	ext.abo.notificeren.105

Opvragen Aanbiederslijst

1.	<p><i>MedMij Beheer</i> beheert en publiceert een <i>Aanbiederslijst</i>, namens de deelnemende <i>Dienstverlener aanbieder</i>. De gepubliceerde <i>Aanbiederslijst</i> bevat steeds en slechts alle actuele entries, en beschrijft van elke <i>Aanbieder</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • welke <i>Gegevensdiensten</i> deze momenteel aanbiedt, en welke technische adressen daarvoor moeten worden aangesproken bij de <i>Dienstverlener aanbieder</i>, gegeven een zekere <i>Interfaceversie</i>; • voor welke <i>Gegevensdiensten</i> het mogelijk is om <i>Abonnementen</i> aan te gaan en via welke technische adressen dit kan worden gedaan, gegeven een zekere <i>Interfaceversie</i>. <p> In deze release van het MedMij Afsprakenstelsel staat de <i>Catalogus</i> alleen <i>Abonnementen</i> toe op <i>Gegevensdiensten</i> die zijn gebaseerd op de functie <i>Verzamelen</i>.</p> <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in core.alst.100.</p>	ext.abo.alst.100
----	--	------------------

Opvragen Whitelist

1.	<p>De <i>Node</i> die</p> <ul style="list-style-type: none"> • de TLS-server is, voert de in verantwoordelijkheid core.whl.306 bedoelde controle tegen de <i>Whitelist</i> geheel uit voordat enige volgende stap wordt gezet door de <i>OAuth Authorization Server</i> of <i>OAuth Resource Server</i>, volgens de specificaties van de functies <i>Abonneren</i> en <i>Notificeren</i>. Deze vereiste wordt volgordelijkheid genoemd. Indien de controle tegen de <i>Whitelist</i> niet kan worden uitgevoerd, of een negatief resultaat oplevert, wordt de procesgang onmiddellijk afgebroken en komt het niet tot een start van de uitvoering van die eerstvolgende stap. De controle tegen de <i>Whitelist</i> slaagt in dit geval dan en slechts dan als op de <i>Whitelist</i> tenminste een van de volgende namen uit het de door de TLS-client aangeboden certificaat voorkomen: de Common Name of een van de eventuele Subject Alternative Names. <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in core.whl.307.</p>	ext.abo.whl.300
----	--	-----------------

Opvragen OAuth Client List


1.	<p><i>MedMij Beheer</i> beheert en publiceert een actuele <i>OAuth Client List</i>, namens de deelnemende <i>Dienstverleners persoon</i>. De gepubliceerde <i>OAuth Client List</i> bevat steeds en slechts alle actuele entries, en beschrijft van elke <i>OAuth Client</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wat de gebruikersvriendelijke namen zijn die voor de <i>Dienstverleners persoon</i> worden gebruikt in de Toestemmingsverklaring, de Bevestigingsverklaring en de Notificatie van Persoon; • op welke <i>Gegevensdiensten</i> de <i>Dienstverlener persoon</i> het ontvangen van <i>Notificaties</i>, in het kader van een <i>Abonnement</i>, ondersteunt en op welke technische adressen deze <i>Notificaties</i> moeten worden afgeleverd, gegeven een zekere <i>Interfaceversie</i>. In deze release van het MedMij Afsprakenstelsel kunnen slechts <i>Abonnementen</i> worden aangegaan op <i>Gegevensdiensten</i> die zijn gebaseerd op de functie <i>Verzamelen</i>. <p>➤ Toelichting De <i>OAuth Client List</i> bevat <i>dus geen namen voor Dienstverleners aanbieder</i>. Dat is niet nodig, omdat deze niet voorkomen in de Toestemmingsverklaring.</p> <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in core.ocl.100</p>	ext.abo.ocl.100
2.	<i>Notification Client</i> implementeert de functie <i>Opvragen OAuth Client List</i> , door middel van het bepaalde inzake het interface voor OAuth Client List op Interfaces lijsten .. Hiervoor wordt het betreffende <i>stroomdiagram</i> gebruikt.	ext.abo.ocl.200
2.	<i>Notification Client</i> betreft minstens elke vijftien minuten (900 seconden) de meest recente OAuth Client List (OCL) van <i>MedMij Registratie</i> .	ext.abo.ocl.201
2.	<i>Notification Client</i> valideert elke nieuwe verkregen OAuth Client List (OCL) tegen het XML-schema van de <i>OAuth Client List</i> . Dit XML-schema is een technische implementatie van het <i>MedMij-metamodel</i> .	ext.abo.ocl.202

Autorisatie

1.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> vergewist zich ervan, elke keer opnieuw voordat hij <i>Persoon</i> een <i>Abonnement</i> met <i>Aanbieder</i> laat aangaan, dat deze <i>Persoon</i> uitdrukkelijk <i>Toestemming</i> heeft gegeven aan <i>Aanbieder</i> om <i>Notificaties</i> , betreffende de in de	ext.abo.autorisatie.100
----	---	-------------------------

	<p>Gegevensdienst betrokken (gezondheids)informatie, aan <i>Dienstverlener persoon</i> ter beschikking te laten stellen. De vraag om <i>Toestemming</i> heeft een vaste formulering, die is opgenomen in de functie <i>Abonneren</i>.</p> <p>> <i>Toelichting</i> <i>Dienstverlener aanbieder</i> handelt dus ook bij het beschikbaar kunnen stellen van <i>Notificaties</i> conform een <i>Toestemming</i> van de <i>Persoon</i>. Deze <i>Toestemming</i> wordt gegeven bij het aangaan van het <i>Abonnement</i> en blijft geldig voor de duur van het <i>Abonnement</i>.</p>	
2.	<p>In de implementatie van de functie <i>Abonneren</i> handelen <i>DVP Server</i> enerzijds en <i>Authorization Server</i> en <i>Subscription Server</i> anderzijds, hun onderlinge verkeer af conform de standaard <i>OAuth 2.0</i>.</p> <p>> <i>Toelichting</i> Conform wettelijke verplichting geeft <i>Persoon</i>, in de functie <i>Abonneren</i>, actief toestemming aan de <i>Aanbieder</i>. De <i>User Agent</i> presenteert een venster waarin de <i>Persoon</i> deze toestemming, respectievelijk bevestiging, kan geven. Aangezien in het persoonsdomein niet met BSN gewerkt mag worden, moet er een vervangende identificatie van de <i>Persoon</i> gebruikt worden.</p>	ext.abo.autorisatie.200

Authenticatie

1.	<p><i>Dienstverlener aanbieder</i> draagt ervoor zorg dat de onder <i>core.gegevensdiensten.103</i>, <i>core.gegevensdiensten.104</i>, <i>core.autorisatie.100</i>, <i>core.autorisatie.101</i> en <i>ext.geguit.autorisatie.100</i> bedoelde vraag om <i>Toestemming</i>, respectievelijk bevestiging, slechts plaatsvinden wanneer hij de identiteit van de <i>Persoon</i> met passende zekerheid heeft vastgesteld.</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in <i>core.authenticatie.100</i></p> </div>	ext.abo.authenticatie.100
----	---	---------------------------

Adressering

1.	<p>De <i>OAuth Client</i> stelt conform RFC 3986 de URI samen waarmee hij zichzelf, de <i>Authorization Server</i> en de <i>Subscription Server</i> adresseert. De <i>Notification Client</i> stelt conform RFC 3986 de URI samen waarmee hij de <i>Notification Server</i> adresseert.</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in <i>core.adressering.200</i></p> </div>	ext.abo.adressering.200
2.	<p>In alle adressering op de <i>Subscription interface</i>, de <i>Subscription notification interface</i> en de <i>resource notification interface</i> is het gebruik van het voor <i>https</i> bedoelde poortnummer, zoals opgenomen in de <i>Service Name and Transport Protocol Port Number Registry</i> van IANA, verplicht.</p>	ext.abo.adressering.201
3.	<p>Voor het samenstellen van alle adressen van het subscription request, betreft de <i>OAuth Client</i> de eerste onderdelen van de URI, namelijk <i>host</i> en <i>path</i>, uit de <i>Aanbiederslijst</i>, op basis van de van toepassing zijnde <i>Aanbieder</i>, <i>Interfaceversie</i> en <i>Gegevensdienst</i>. Andere elementen van de algemene URI-syntax, zoals <i>user</i>, <i>password</i>, <i>query</i> en <i>fragment</i>, zijn afwezig in de adressen.</p>	ext.abo.adressering.202
4.	<p>De adressen voor de subscription notification en de resource notification betreft de <i>Notification Client</i> uit de <i>OAuth Client List</i>, op basis van de van toepassing zijnde <i>OAuth Client</i> en <i>Gegevensdienst</i>.</p>	ext.abo.adressering.203

> *Toelichting*

De *Aanbiederslijst* wordt dus gebruikt door de *OAuth Client* om, gegeven een zekere *Interfaceversie*, het endpoint te kennen dat past bij de van toepassing zijnde *Aanbieder*, *Gegevensdienst* en, voor het resource endpoint, *Systeemrol*. Net zo gebruikt de *Notification Client* de *OAuth Client List* om, gegeven een zekere *Interfaceversie*, het endpoint te kennen dat past bij de van toepassing zijnde *OAuth Client* en *Gegevensdienst*. Daarom moet er uit één zo'n setje één endpoint-adres volgen. Andersom echter is dat geen eis. Het is mogelijk om, in elke door de *Dienstverlener aanbieder* gewenste combinatie, endpointadressen te hergebruiken voor meerdere van zulke setjes in de *Aanbiederslijst*, respectievelijk door de *Dienstverlener persoon* in de *OAuth Client List*.

Logging

1.	<p><i>Dienstverlener persoon</i> zal het <i>Dossier</i> zo inrichten dat deze ook dienst kan doen als logbestand van ontvangen <i>Notificaties</i> en aangegane <i>Abonnementen</i>.</p>	ext.abo.logging.100
2.	<p><i>Dienstverlener aanbieder</i> zal een logbestand bijhouden van verzonden <i>Notificaties</i> en aangegane <i>Abonnementen</i>.</p>	ext.abo.logging.101

Beveiliging

1.	<p>In het gegevensverkeer voor de functies <i>Abonneren</i> en <i>Notificeren</i>, maken betrokken rollen gebruik van de functies <i>Versleuteling</i>, <i>Server Authentication</i> en <i>Server Authorization</i>.</p>	ext.abo.beveiliging.200
----	--	-------------------------

Interfaces, Abonneren

Inleiding

Op deze pagina's staan de verantwoordelijkheden die horen bij de interfaces binnen deze Extensie. In elke functie wordt gebruik gemaakt van één of meer van deze interfaces. Onderstaande tabel laat zien welke functies welke interface gebruiken.

hoofdfunctie	Regie					Uitwisseling		Coördinatie		
interface	user interface	authorization interface	token interface	subscription interface	subscription notification interface	resource notification interface	resource interface	GNL interface	OCL interface	ZAL interface
geboden door rol	Authorization Server			Subscription Server	Notification Server		Resource Server	MedMij Registratie		
Abonneren	X	X	X	X						
Notificeren					X	X				

Verantwoordelijkheden over de adressering van deze interfaces komen hieronder aan de orde. Verantwoordelijkheden voor de specifieke interfaces zijn opgenomen in specifieke subpagina's, die klikbaar zijn in bovenstaande tabel.

Adressen en interfaces

Op de zes interfaces in de flows van **Abonneren** en **Notificeren** adresseren Applicatie-rollen elkaar op basis van een URI. Onderstaande tabel geeft een overzicht.




hoofdfunctie	interface	geadresseerde	bericht	kanaal
Regie	subscription interface	Subscription Endpoint van de Subscription Server	subscription request	backchannel
	subscription notification interface	Subscription Notification Endpoint van de Notification Server	subscription notification	
Uitwisseling	resource notification interface	Resource Notification Endpoint van de Notification Server	resource notification	

In de verantwoordelijkheden wordt bepaald hoe de URI's zijn opgebouwd waarmee de adresbepaler de adresgebruiker de geadresseerde laat adresseren, en hoe de parameters worden gevuld. De opbouw van het adres is steeds dezelfde, ook voor frontchannel en backchannel. Desondanks maken we in het [logische informatiemodel](#), in de [Aanbiederslijst](#), wel onderscheid tussen *Frontchanneluri* en *Backchanneluri*. Dat houdt dat model wendbaarder, mocht er ooit wel adresseringsverschillen tussen frontchannel en backchannel ontstaan.

Authorization interface, Abonneren

De authorization interface hoort bij de hoofdfunctie *Regie*.



Op deze pagina staan alleen de verantwoordelijkheden inzake de authorization interface die nog niet genoemd staan in de OAuth 2-specificatie. Deze verantwoordelijkheden vormen een uitbreiding op de al geldende verantwoordelijkheden voor de *Authorization interface* vanuit de *MedMij Core*.

1.	<p>De parameters in de authorization request worden als volgt gevuld:</p> <table border="1" data-bbox="196 359 1349 919"> <thead> <tr> <th>parameter</th> <th>vulling</th> <th>toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>scope</td> <td> <p>Voor "abonneren":</p> <ul style="list-style-type: none"> de letterlijke waarde <code>subscribe</code> gevolgd door een tilde <code>-</code> gevolgd door een niet-negatief geheel getal, aangevende de gevraagde maximale duur van het <i>Abonnement</i> gevolgd door een forward slash <code>/</code> gevolgd door één aanbieder-gegevensdienst-combinatie. <p>Een aanbieder-gegevensdienst-combinatie bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> één <i>Aanbiedernaam</i>, ontdaan van de suffix <code>@medmij</code> gevolgd door een tilde <code>-</code> gevolgd door één <i>Gegevensdienstid</i> van een <i>Gegevensdienst</i> uit de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i>. </td> <td> <p>Er worden geen andere scopes of onderdelen van scopes opgenomen dan de genoemde.</p> <p>Voorbeelden van syntactisch juiste scopes zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> "<code>subscribe-180/eenofanderezorgaanbieder-42</code>", voor het aangaan van een <i>Abonnement</i> op <i>Gegevensdienst 42</i> bij eenofanderezorgaanbieder@medmij van maximaal 180 dagen, of het aanpassen van het <i>Abonnement</i> op <i>Gegevensdienst 42</i> bij eenofanderezorgaanbieder@medmij naar maximaal 180 dagen vanaf vandaag; "<code>subscribe-0/eenofanderezorgaanbieder-42</code>", voor het beëindigen van het <i>Abonnement</i> op <i>Gegevensdienst 42</i> bij eenofanderezorgaanbieder@medmij. </td> </tr> </tbody> </table> <p> Bovenstaande tabel is een uitbreiding op de tabel die is weergegeven in <i>core.authint.200</i></p>	parameter	vulling	toelichting	scope	<p>Voor "abonneren":</p> <ul style="list-style-type: none"> de letterlijke waarde <code>subscribe</code> gevolgd door een tilde <code>-</code> gevolgd door een niet-negatief geheel getal, aangevende de gevraagde maximale duur van het <i>Abonnement</i> gevolgd door een forward slash <code>/</code> gevolgd door één aanbieder-gegevensdienst-combinatie. <p>Een aanbieder-gegevensdienst-combinatie bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> één <i>Aanbiedernaam</i>, ontdaan van de suffix <code>@medmij</code> gevolgd door een tilde <code>-</code> gevolgd door één <i>Gegevensdienstid</i> van een <i>Gegevensdienst</i> uit de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i>. 	<p>Er worden geen andere scopes of onderdelen van scopes opgenomen dan de genoemde.</p> <p>Voorbeelden van syntactisch juiste scopes zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> "<code>subscribe-180/eenofanderezorgaanbieder-42</code>", voor het aangaan van een <i>Abonnement</i> op <i>Gegevensdienst 42</i> bij eenofanderezorgaanbieder@medmij van maximaal 180 dagen, of het aanpassen van het <i>Abonnement</i> op <i>Gegevensdienst 42</i> bij eenofanderezorgaanbieder@medmij naar maximaal 180 dagen vanaf vandaag; "<code>subscribe-0/eenofanderezorgaanbieder-42</code>", voor het beëindigen van het <i>Abonnement</i> op <i>Gegevensdienst 42</i> bij eenofanderezorgaanbieder@medmij. 	ext.abo.authint.200												
parameter	vulling	toelichting																		
scope	<p>Voor "abonneren":</p> <ul style="list-style-type: none"> de letterlijke waarde <code>subscribe</code> gevolgd door een tilde <code>-</code> gevolgd door een niet-negatief geheel getal, aangevende de gevraagde maximale duur van het <i>Abonnement</i> gevolgd door een forward slash <code>/</code> gevolgd door één aanbieder-gegevensdienst-combinatie. <p>Een aanbieder-gegevensdienst-combinatie bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> één <i>Aanbiedernaam</i>, ontdaan van de suffix <code>@medmij</code> gevolgd door een tilde <code>-</code> gevolgd door één <i>Gegevensdienstid</i> van een <i>Gegevensdienst</i> uit de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i>. 	<p>Er worden geen andere scopes of onderdelen van scopes opgenomen dan de genoemde.</p> <p>Voorbeelden van syntactisch juiste scopes zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> "<code>subscribe-180/eenofanderezorgaanbieder-42</code>", voor het aangaan van een <i>Abonnement</i> op <i>Gegevensdienst 42</i> bij eenofanderezorgaanbieder@medmij van maximaal 180 dagen, of het aanpassen van het <i>Abonnement</i> op <i>Gegevensdienst 42</i> bij eenofanderezorgaanbieder@medmij naar maximaal 180 dagen vanaf vandaag; "<code>subscribe-0/eenofanderezorgaanbieder-42</code>", voor het beëindigen van het <i>Abonnement</i> op <i>Gegevensdienst 42</i> bij eenofanderezorgaanbieder@medmij. 																		
2.	<p>Vervolgens verifieert de <i>OAuth Authorization Server</i> dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> de gevraagde <i>Gegevensdienstid</i> voorkomt op de <i>OAuth Client List</i>, bij de betreffende <i>client_id</i> en voor de gehanteerde <i>Interfaceversie</i>; zij namens deze <i>Aanbieder</i>, voor de gehanteerde <i>Interfaceversie</i>, deze <i>Gegevensdienst</i> ontsluit, in overeenstemming met de gepubliceerde <i>Aanbiederslijst</i>; indien in de scope ook <code>subscribe</code> voorkomt (in geval van de functie <i>Abonneren</i> is dit verplicht): <ul style="list-style-type: none"> de scope slechts één <i>Gegevensdienstid</i> bevat; bij de betreffende <i>client_id</i> en <i>Gegevensdienst</i> op de <i>OAuth Client List</i> ook een <i>subscription notification endpoint</i> en een <i>resource notification endpoint</i> voorkomen; zij namens deze <i>Aanbieder</i> ook <i>Abonnementen</i> op deze <i>Gegevensdienst</i> ontsluit; de waarde van de duur parameter in het request de waarde van <code>0</code> die kleiner of gelijk is aan de maximale duur van het <i>Abonnement</i> zoals de betreffende <i>Aanbieder</i> deze aanbiedt. <p>Als een van deze verificaties niet slaagt dan behandelt de <i>Authorization Server</i> dit als uitzondering 1b volgens verantwoordelijkheid <i>core.authint.207</i>.</p> <p>> Toelichting Zo voorkomt de <i>Authorization Server</i> dat gevolg wordt gegeven aan een verzoek dat blijkens de <i>OAuth Client List</i> of <i>Aanbiederslijst</i> niet is toegestaan.</p> <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in <i>core.authint.203</i>.</p>	ext.abo.authint.201																		
3.	<p>Onmiddellijk na authenticatie van de <i>Persoon</i>, zoals bedoeld in verantwoordelijkheid <i>core.authint.204</i>, en alleen als deze slaagt, vraagt de <i>OAuth Authorization Server</i> de <i>Persoon</i> om een <i>Toestemmingsverklaring</i> (in het geval van <i>Verzamelen</i> of <i>Abonneren</i>) of een <i>Bevestigingsverklaring</i> (in het geval van <i>Delen</i>), volgens het daarentrent bepaalde op de pagina <i>User interface (Autorisatieserver)</i>, volgens de standaard OAuth 2.0, op de wijze waarop deze in het MedMij Afsprakenstelsel wordt toegepast.</p> <p> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in <i>core.authint.205</i>.</p>	ext.abo.authint.202																		
4.	<p><i>Authorization Server</i> en <i>DVP Server</i> behandelen uitzonderingssituaties inzake het authorization interface af volgens onderstaande tabel.</p> <table border="1" data-bbox="196 1627 1349 1984"> <thead> <tr> <th>Nummer</th> <th>Implementeert uitzonderingen</th> <th>Uitzondering</th> <th>Actie</th> <th>Melding</th> <th>Vervolg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Authorization interface 1a</td> <td>Abonneren 1</td> <td><i>Authorization Server</i> ontvangt een authorization request zonder (geldige) <code>redirect_uri</code> en/of zonder een (geldige) <code>client_id</code>.</td> <td><i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> over de technische fout, zonder de <i>Persoon</i> automatisch te redirecten.</td> <td>conform OAuth 2.0-RFC 6749, par. 4.1.2.1</td> <td>Allen stoppen de flow van de functies <i>Verzamelen/Delen</i> en <i>Abonneren</i> onmiddellijk nadat de <i>Persoon</i> is geïnformeerd over de uitzondering.</td> </tr> <tr> <td>Authorization interface 1b</td> <td></td> <td><i>Authorization Server</i> ontvangt een ongeldige</td> <td><i>Authorization Server</i> informeert</td> <td>conform OAuth 2.0-RFC 6749, par. 4.1.2.1, met</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nummer	Implementeert uitzonderingen	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg	Authorization interface 1a	Abonneren 1	<i>Authorization Server</i> ontvangt een authorization request zonder (geldige) <code>redirect_uri</code> en/of zonder een (geldige) <code>client_id</code> .	<i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> over de technische fout, zonder de <i>Persoon</i> automatisch te redirecten.	conform OAuth 2.0-RFC 6749, par. 4.1.2.1	Allen stoppen de flow van de functies <i>Verzamelen/Delen</i> en <i>Abonneren</i> onmiddellijk nadat de <i>Persoon</i> is geïnformeerd over de uitzondering.	Authorization interface 1b		<i>Authorization Server</i> ontvangt een ongeldige	<i>Authorization Server</i> informeert	conform OAuth 2.0-RFC 6749, par. 4.1.2.1, met		ext.abo.authint.203
Nummer	Implementeert uitzonderingen	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg															
Authorization interface 1a	Abonneren 1	<i>Authorization Server</i> ontvangt een authorization request zonder (geldige) <code>redirect_uri</code> en/of zonder een (geldige) <code>client_id</code> .	<i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> over de technische fout, zonder de <i>Persoon</i> automatisch te redirecten.	conform OAuth 2.0-RFC 6749, par. 4.1.2.1	Allen stoppen de flow van de functies <i>Verzamelen/Delen</i> en <i>Abonneren</i> onmiddellijk nadat de <i>Persoon</i> is geïnformeerd over de uitzondering.															
Authorization interface 1b		<i>Authorization Server</i> ontvangt een ongeldige	<i>Authorization Server</i> informeert	conform OAuth 2.0-RFC 6749, par. 4.1.2.1, met																

		authorization request, anders dan uitzondering 1.	<i>DVP Server</i> over de technische fout. <i>DVP Server</i> informeert <i>Persoon</i> .	de daar genoemde, HTTP 302 'invalid_request'.
Authorization interface 2	Abonneren 2	<i>Authorization Server</i> kan de identiteit van de <i>Persoon</i> niet vaststellen.	<i>Authorization Server</i> informeert de <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden en noemt daarbij behorende redenen.	
Authorization interface 3	Abonneren 3	<p><i>Authorization Server</i> stelt tijdens de afhandeling van de authorization request vast dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> in geval van de functie <i>Verzamelen</i>: van <i>Persoon</i> bij <i>Aanbieder</i> geen gezondheidsinformatie voor die <i>Gegevensdienst</i> beschikbaar is; in geval van de functie <i>Delen</i>: <i>Aanbieder</i> niet ontvankelijk is voor die <i>Gegevensdienst</i> van <i>Persoon</i>; in geval van de functie <i>Abonneren</i>: <i>Persoon</i> geen <i>Notificaties</i> beschikbaar maakt voor <i>Persoon</i> op die <i>Gegevensdienst</i>. <p>Zie de toelichting op Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde.</p>		
Authorization interface 4	Abonneren 4	De autorisatievraag wordt ontkennend beantwoord.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert <i>Persoon</i> dat diens verzoek geen voortgang kan vinden, maar laat de oorzaak daarvan helemaal in het midden.	
Authorization interface 5	Abonneren 5	<i>Authorization Server</i> kan de autorisatie niet vaststellen.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	conform OAuth 2.0-specificatie, par. 4.1.2.1, error code access denied, met in de error description "Authorization failed."
<p>› Toelichting</p> <p>De uitzonderingssituaties kunnen gezien worden als de implementatie-tegenhangers van de uitzonderingen van de functies <i>Verzamelen</i> en de <i>Delen</i>. Op de Applicatielaag zijn deze echter per interface geordend. Alle uitzonderingen worden door de <i>Authorization Server</i> ontdekt. In deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel is bepaald dat zij altijd leiden tot het zo snel mogelijk afbreken van de flow door alle betrokken rollen. Daartoe moeten echter eerst nog de andere rollen geïnformeerd worden. Om te voorkomen dat de <i>DVP Server</i> informatie over het bestaan van behandelrelaties verkrijgt zonder dat daarvoor (al) toestemming is gegeven, moet het onderscheid tussen de uitzonderingen 2, 3 en 4 niet te maken zijn door de <i>DVP Server</i>.</p> <p>Deze tabel bevat alleen die uitzonderingssituaties ten aanzien waarvan het MedMij afsprakenstelsel eigen eisen stelt aan de implementatie. In de <i>specificatie van OAuth 2.0</i> staan daarnaast nog generiekere uitzonderingssituaties, zoals de situatie waarin de redirect URI ongeldig blijkt. Ook deze uitzonderingssituaties moeten geïmplementeerd worden.</p>				

Token interface, Abonneren

Op deze pagina staan alleen de verantwoordelijkheden inzake het token interface die nog niet genoemd staan in de [OAuth 2-specificatie](#).

1.	De parameters in de access-token response worden als volgt gevuld:	ext.abo.tknint.200												
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="212 338 391 394">parameter</th> <th data-bbox="391 338 1110 394">vulling</th> <th data-bbox="1110 338 1286 394">toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="212 394 391 1075">scope</td> <td data-bbox="391 394 1110 1075"> <p>Conform sectie 5.1 van de OAuth 2.0-specificatie.</p> <p>In toevoeging daarop: verplicht indien het authorization request verzocht om een <i>Abonnement</i>. In dat geval is de <i>scope</i>-parameter gelijk aan die in de betreffende <i>authorization request</i>, maar met de <i>Abonnements-einddatum</i> gesteld op de door de <i>Authorization Server</i> toegekende, en dus mogelijk beperkte, waarde. De toegekende duur van het Abonnement is:</p> <ul style="list-style-type: none"> niet hoger dan de in de authorization request gevraagde duur van het <i>Abonnement</i>; niet hoger dan de maximale abonnementsduur die de <i>Aanbieder</i> in de <i>Aanbiederslijst</i> had opgenomen bij die <i>Gegevensdienst</i> en die <i>Interfaceversie</i>; bij een gevraagde beëindiging gelijk aan 0. <p>In toevoeging daarop:</p> <ol style="list-style-type: none"> Verplicht indien het authorization request verzocht om <i>Verzamelen</i> van meerdere <i>Gegevensdiensten</i> en hiervan niet alle <i>Gegevensdiensten</i> beschikbaar bleken voor <i>Persoon</i>. In dat geval is de <i>scope</i>-parameter gelijk aan die in de betreffende <i>authorization request</i>, met daaruit weggelaten de niet-beschikbare zorgaanbieder-gegevensdienst-combinaties. Verplicht indien het authorization request verzocht om een <i>Abonnement</i>. In dat geval is de <i>scope</i>-parameter gelijk aan die in de betreffende <i>authorization request</i>, maar met de <i>Abonnements-einddatum</i> gesteld op de door de <i>Authorization Server</i> toegekende, en dus mogelijk beperkte, waarde. De toegekende duur van het Abonnement is: <ul style="list-style-type: none"> niet hoger dan de in de authorization request gevraagde duur van het <i>Abonnement</i>; niet hoger dan de maximale abonnementsduur die de <i>Aanbieder</i> in de <i>Aanbiederslijst</i> had opgenomen bij die <i>Gegevensdienst</i> en die <i>Interfaceversie</i>; bij een gevraagde beëindiging gelijk aan 0. </td> <td data-bbox="1110 394 1286 1075"></td> </tr> </tbody> </table>			parameter	vulling	toelichting	scope	<p>Conform sectie 5.1 van de OAuth 2.0-specificatie.</p> <p>In toevoeging daarop: verplicht indien het authorization request verzocht om een <i>Abonnement</i>. In dat geval is de <i>scope</i>-parameter gelijk aan die in de betreffende <i>authorization request</i>, maar met de <i>Abonnements-einddatum</i> gesteld op de door de <i>Authorization Server</i> toegekende, en dus mogelijk beperkte, waarde. De toegekende duur van het Abonnement is:</p> <ul style="list-style-type: none"> niet hoger dan de in de authorization request gevraagde duur van het <i>Abonnement</i>; niet hoger dan de maximale abonnementsduur die de <i>Aanbieder</i> in de <i>Aanbiederslijst</i> had opgenomen bij die <i>Gegevensdienst</i> en die <i>Interfaceversie</i>; bij een gevraagde beëindiging gelijk aan 0. <p>In toevoeging daarop:</p> <ol style="list-style-type: none"> Verplicht indien het authorization request verzocht om <i>Verzamelen</i> van meerdere <i>Gegevensdiensten</i> en hiervan niet alle <i>Gegevensdiensten</i> beschikbaar bleken voor <i>Persoon</i>. In dat geval is de <i>scope</i>-parameter gelijk aan die in de betreffende <i>authorization request</i>, met daaruit weggelaten de niet-beschikbare zorgaanbieder-gegevensdienst-combinaties. Verplicht indien het authorization request verzocht om een <i>Abonnement</i>. In dat geval is de <i>scope</i>-parameter gelijk aan die in de betreffende <i>authorization request</i>, maar met de <i>Abonnements-einddatum</i> gesteld op de door de <i>Authorization Server</i> toegekende, en dus mogelijk beperkte, waarde. De toegekende duur van het Abonnement is: <ul style="list-style-type: none"> niet hoger dan de in de authorization request gevraagde duur van het <i>Abonnement</i>; niet hoger dan de maximale abonnementsduur die de <i>Aanbieder</i> in de <i>Aanbiederslijst</i> had opgenomen bij die <i>Gegevensdienst</i> en die <i>Interfaceversie</i>; bij een gevraagde beëindiging gelijk aan 0. 							
parameter	vulling	toelichting												
scope	<p>Conform sectie 5.1 van de OAuth 2.0-specificatie.</p> <p>In toevoeging daarop: verplicht indien het authorization request verzocht om een <i>Abonnement</i>. In dat geval is de <i>scope</i>-parameter gelijk aan die in de betreffende <i>authorization request</i>, maar met de <i>Abonnements-einddatum</i> gesteld op de door de <i>Authorization Server</i> toegekende, en dus mogelijk beperkte, waarde. De toegekende duur van het Abonnement is:</p> <ul style="list-style-type: none"> niet hoger dan de in de authorization request gevraagde duur van het <i>Abonnement</i>; niet hoger dan de maximale abonnementsduur die de <i>Aanbieder</i> in de <i>Aanbiederslijst</i> had opgenomen bij die <i>Gegevensdienst</i> en die <i>Interfaceversie</i>; bij een gevraagde beëindiging gelijk aan 0. <p>In toevoeging daarop:</p> <ol style="list-style-type: none"> Verplicht indien het authorization request verzocht om <i>Verzamelen</i> van meerdere <i>Gegevensdiensten</i> en hiervan niet alle <i>Gegevensdiensten</i> beschikbaar bleken voor <i>Persoon</i>. In dat geval is de <i>scope</i>-parameter gelijk aan die in de betreffende <i>authorization request</i>, met daaruit weggelaten de niet-beschikbare zorgaanbieder-gegevensdienst-combinaties. Verplicht indien het authorization request verzocht om een <i>Abonnement</i>. In dat geval is de <i>scope</i>-parameter gelijk aan die in de betreffende <i>authorization request</i>, maar met de <i>Abonnements-einddatum</i> gesteld op de door de <i>Authorization Server</i> toegekende, en dus mogelijk beperkte, waarde. De toegekende duur van het Abonnement is: <ul style="list-style-type: none"> niet hoger dan de in de authorization request gevraagde duur van het <i>Abonnement</i>; niet hoger dan de maximale abonnementsduur die de <i>Aanbieder</i> in de <i>Aanbiederslijst</i> had opgenomen bij die <i>Gegevensdienst</i> en die <i>Interfaceversie</i>; bij een gevraagde beëindiging gelijk aan 0. 													
<p> Bovenstaande tabel is een uitbreiding op de tabel die is weergegeven in core.tknint.201</p>														
2.	Na ontvangst van een access token request, in de functies <i>Verzamelen</i> , <i>Delen</i> of <i>Abonneren</i> , zal de <i>OAuth Authorization Server</i> , indien in antwoord daarop een access token dient te worden uitgegeven, na maximaal tien (10) seconden dit access token ter beschikking stellen aan de <i>OAuth Client</i> . Dit gedrag van de <i>OAuth Authorization Server</i> is gedurende minimaal 99,5% van de tijd beschikbaar.	ext.abo.tknint.201												
<p> Bovenstaande tabel is een uitbreiding op de tabel die is weergegeven in core.tknint.206</p>														
3.	<i>OAuth Authorization Server</i> en <i>OAuth Client</i> behandelen uitzonderingssituaties inzake het token interface volgens onderstaande tabel.	ext.abo.tknint.202												
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="212 1394 370 1486">Nummer</th> <th data-bbox="370 1394 610 1486">Implementeert uitzondering</th> <th data-bbox="610 1394 841 1486">Uitzondering</th> <th data-bbox="841 1394 984 1486">Actie</th> <th data-bbox="984 1394 1143 1486">Melding</th> <th data-bbox="1143 1394 1286 1486">Vervolg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="212 1486 370 1743">Token interface 1</td> <td data-bbox="370 1486 610 1743">Abonneren 3</td> <td data-bbox="610 1486 841 1743"><i>Authorization Server</i> moet vanwege één van de in de OAuth 2.0-specificatie, par. 5.2, genoemde redenen de token request weigeren.</td> <td data-bbox="841 1486 984 1743"><i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.</td> <td data-bbox="984 1486 1143 1743">met de conform OAuth 2.0-specificatie, par. 5.2, toepasselijke error code</td> <td data-bbox="1143 1486 1286 1743">Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.</td> </tr> </tbody> </table>			Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg	Token interface 1	Abonneren 3	<i>Authorization Server</i> moet vanwege één van de in de OAuth 2.0-specificatie , par. 5.2, genoemde redenen de token request weigeren.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	met de conform OAuth 2.0-specificatie , par. 5.2, toepasselijke error code	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg									
Token interface 1	Abonneren 3	<i>Authorization Server</i> moet vanwege één van de in de OAuth 2.0-specificatie , par. 5.2, genoemde redenen de token request weigeren.	<i>Authorization Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering. <i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.	met de conform OAuth 2.0-specificatie , par. 5.2, toepasselijke error code	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.									
<p>Toelichting</p> <p>De uitzonderingssituaties kunnen gezien worden als de implementatie-tegenhangers van de uitzonderingen van de functies <i>Verzamelen</i> en de <i>Delen</i>. Op de Applicatielaag zijn deze echter per interface geordend. Alle uitzonderingen worden door de <i>Authorization Server</i> ontdekt. In deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel is bepaald dat zij altijd leiden tot het zo snel mogelijk afbreken van de flow door alle betrokken rollen. Daartoe moeten echter eerst nog de andere rollen geïnformeerd worden.</p> <p>Deze tabel bevat alleen die uitzonderingssituaties ten aanzien waarvan het MedMij afsprakenstelsel eigen eisen stelt aan de implementatie. In de specificatie van OAuth 2.0 staan daarnaast nog generiekere uitzonderingssituaties, zoals de situatie waarin de redirect URI ongeldig blijkt. Ook deze uitzonderingssituaties moeten geïmplementeerd worden.</p>														

Subscription interface

Het subscription interface hoort bij de [hoofdfuncie Regie](#).

Er zijn drie typen subscription request:

- de subscription creation request voor het aanmaken van een nieuw *Abonnement*;
- de subscription modification request voor het wijzigen van de duur van een bestaand *Abonnement*;
- de subscription termination request voor het beëindigen van een bestaand *Abonnement*.

Met de subscription creation request biedt de *DVP Server* aan de *Subscription Server* een nieuwe *Subscription*-resource aan, die het *Abonnement* representeert, met daaraan verbonden het vooralsnog eenzijdige akkoord van de *Persoon*. Hij verzoekt daarmee bovendien om een subscription response, waarmee ook het akkoord van de *Aanbieder* is verbonden. Zo ontstaat de overeenkomst.

Ook het aanpassen van de duur, via de einddatum parameter, van het *Abonnement*, door het versturen van een subscription modification request, ontvangt zo het akkoord van beide partijen; al mag de *Aanbieder* een verkorting van het *Abonnement* niet weigeren; een verlenging kan wel geweigerd worden door de *Aanbieder*.

Een beëindiging van een *Abonnement*, door het versturen van een subscription termination request, is een eenzijdige opzegging van de overeenkomst. De *Aanbieder* mag deze niet weigeren en er is in die zin geen sprake van een akkoord van beide partijen.

1.	De <i>OAuth Client</i> en de <i>Subscription Server</i> maken op de subscription interface gebruik van HTTP 1.1.	ext.abo.subint.200																		
2.	De <i>OAuth Client</i> en de <i>Subscription Server</i> maken voor het uitwisselen van subscription requests en de bijbehorende responses gebruik van het formaat JSON . Dit wordt in de HTTP header aangegeven middels: <ul style="list-style-type: none"> • Content-Type: application/json • Accept: application/json 	ext.abo.subint.201																		
3.	De <i>OAuth Client</i> gebruikt voor het sturen van het access token, voor alle typen subscription request, de methode <code>Authorization Request Header Field</code> , zoals beschreven in sectie 2.1 van RFC6750 . <p>› Toelichting</p> <p>De methode <code>Authorization Request Header Field</code> biedt de beste beveiliging.</p> <p>Het access token moet een scope hebben die precies overeenkomt met de parameters van het betreffende subscription request en bij wijzen of beëindigen van een <i>Abonnement</i> ook met de zorgaanbieder en gegevensdienst van het betreffende <i>Abonnement</i> dat wordt aangeduid met het <code>subscription_id</code>.</p>	ext.abo.subint.202																		
4.	De subscription creation request: <ul style="list-style-type: none"> • is een HTTP POST-request met structuur: <code><base url>/Subscription</code> en verder zonder parameters in de URL • bevat in de HTTP body een complete representatie van de <i>Subscription Resource</i> met de volgende parameters: <table border="1"> <thead> <tr> <th>parameter</th> <th>vulling</th> <th>toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>aanbieder</td> <td>verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Aanbieder</i> in de scope van het gebruikte access token</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>gegevensdienst</td> <td>verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Gegevensdienst</i> in de scope van het gebruikte access token</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>client_id</td> <td>verplicht, dezelfde waarde als de <code>client_id</code> die gebruikt is in het gebruikte access token</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>end_date</td> <td>verplicht, de waarde voor de gewenste dag waarop het <i>Abonnement</i> stopt.</td> <td>De <code>end_date</code> dient gespecificeerd conform RFC 3339 full-date: 'YYYY-MM-DD' De <i>Subscription Server</i> controleert of de <code>end_date</code> geldig is, dit is als: <ul style="list-style-type: none"> • de <code>end_date</code> valt binnen de huidige datum + de waarde van duur in het gebruikte access token (zie Token interface) • de <code>end_date</code> heeft een hogere waarde dan de huidige datum </td> </tr> </tbody> </table>	parameter	vulling	toelichting	aanbieder	verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Aanbieder</i> in de scope van het gebruikte access token	-	gegevensdienst	verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Gegevensdienst</i> in de scope van het gebruikte access token	-	client_id	verplicht, dezelfde waarde als de <code>client_id</code> die gebruikt is in het gebruikte access token	-	end_date	verplicht, de waarde voor de gewenste dag waarop het <i>Abonnement</i> stopt.	De <code>end_date</code> dient gespecificeerd conform RFC 3339 full-date : 'YYYY-MM-DD' De <i>Subscription Server</i> controleert of de <code>end_date</code> geldig is, dit is als: <ul style="list-style-type: none"> • de <code>end_date</code> valt binnen de huidige datum + de waarde van duur in het gebruikte access token (zie Token interface) • de <code>end_date</code> heeft een hogere waarde dan de huidige datum 	ext.abo.subint.203			
parameter	vulling	toelichting																		
aanbieder	verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Aanbieder</i> in de scope van het gebruikte access token	-																		
gegevensdienst	verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Gegevensdienst</i> in de scope van het gebruikte access token	-																		
client_id	verplicht, dezelfde waarde als de <code>client_id</code> die gebruikt is in het gebruikte access token	-																		
end_date	verplicht, de waarde voor de gewenste dag waarop het <i>Abonnement</i> stopt.	De <code>end_date</code> dient gespecificeerd conform RFC 3339 full-date : 'YYYY-MM-DD' De <i>Subscription Server</i> controleert of de <code>end_date</code> geldig is, dit is als: <ul style="list-style-type: none"> • de <code>end_date</code> valt binnen de huidige datum + de waarde van duur in het gebruikte access token (zie Token interface) • de <code>end_date</code> heeft een hogere waarde dan de huidige datum 																		
5.	Een response op een succesvol verwerkt subscription creation request: <ul style="list-style-type: none"> • bevat een status code met waarde 201 • bevat een location header bevatten met een link naar de nieuwe resource (inclusief de toegekende subscription-id): <code><base url>/Subscription/<subscription-id></code> • bevat in de HTTP body de volgende parameters: <table border="1"> <thead> <tr> <th>parameter</th> <th>vulling</th> <th>toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>subscription_id</td> <td>identificatie waarmee de <i>Subscription Server</i> het <i>Abonnement</i> uniek voor deze <i>Persoon</i> en de <i>Dienstverlener persoon</i> identificeert</td> <td>Deze waarde gebruikt de <i>Subscription Server</i> om bij een binnenkomende <i>Subscription modification Request</i> het betreffende <i>Abonnement</i> te identificeren. Ook identificeert dit het <i>Abonnement</i> in logbestanden. Het <code>subscription_id</code> kan een integer waarde zijn, of een UUID, maar kan ook volgens een ander geldig identificatiepatroon worden gevuld.</td> </tr> <tr> <td>zorgaanbieder</td> <td>verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Aanbieder</i> in het request</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>gegevensdienst</td> <td>verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Gegevensdienst</i> in het request</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>client_id</td> <td>verplicht, dezelfde waarde als de <code>client_id</code> die gebruikt is in het gebruikte access token</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>end_date</td> <td>datum waarop het <i>Abonnement</i> verloopt.</td> <td>Deze datum geeft de dag aan waarop de <i>Subscription Server</i> stopt met het sturen van <i>Notificaties</i> voor dit <i>Abonnement</i>. Conform RFC</td> </tr> </tbody> </table>	parameter	vulling	toelichting	subscription_id	identificatie waarmee de <i>Subscription Server</i> het <i>Abonnement</i> uniek voor deze <i>Persoon</i> en de <i>Dienstverlener persoon</i> identificeert	Deze waarde gebruikt de <i>Subscription Server</i> om bij een binnenkomende <i>Subscription modification Request</i> het betreffende <i>Abonnement</i> te identificeren. Ook identificeert dit het <i>Abonnement</i> in logbestanden. Het <code>subscription_id</code> kan een integer waarde zijn, of een UUID, maar kan ook volgens een ander geldig identificatiepatroon worden gevuld.	zorgaanbieder	verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Aanbieder</i> in het request	-	gegevensdienst	verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Gegevensdienst</i> in het request	-	client_id	verplicht, dezelfde waarde als de <code>client_id</code> die gebruikt is in het gebruikte access token	-	end_date	datum waarop het <i>Abonnement</i> verloopt.	Deze datum geeft de dag aan waarop de <i>Subscription Server</i> stopt met het sturen van <i>Notificaties</i> voor dit <i>Abonnement</i> . Conform RFC	ext.abo.subint.204
parameter	vulling	toelichting																		
subscription_id	identificatie waarmee de <i>Subscription Server</i> het <i>Abonnement</i> uniek voor deze <i>Persoon</i> en de <i>Dienstverlener persoon</i> identificeert	Deze waarde gebruikt de <i>Subscription Server</i> om bij een binnenkomende <i>Subscription modification Request</i> het betreffende <i>Abonnement</i> te identificeren. Ook identificeert dit het <i>Abonnement</i> in logbestanden. Het <code>subscription_id</code> kan een integer waarde zijn, of een UUID, maar kan ook volgens een ander geldig identificatiepatroon worden gevuld.																		
zorgaanbieder	verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Aanbieder</i> in het request	-																		
gegevensdienst	verplicht, dezelfde waarde als voor de <i>Gegevensdienst</i> in het request	-																		
client_id	verplicht, dezelfde waarde als de <code>client_id</code> die gebruikt is in het gebruikte access token	-																		
end_date	datum waarop het <i>Abonnement</i> verloopt.	Deze datum geeft de dag aan waarop de <i>Subscription Server</i> stopt met het sturen van <i>Notificaties</i> voor dit <i>Abonnement</i> . Conform RFC																		

parameter	vulling	toelichting			
		3339 full-date: 'YYYY-MM-DD'			
6.	De subscription modification request: <ul style="list-style-type: none"> • is een HTTP PATCH-request met structuur: <base url>/Subscription/<subscription-id> en verder zonder parameters in de URL • bevat in de HTTP body slechts de volgende parameters van de aan te passen <i>Subscription</i> Resource: 	ext.abo.subint.205			
parameter	vulling	toelichting			
end_date	verplicht, datum waarop het Abonnement verloopt.	De end_date dient gespecificeerd conform RFC 3339 full-date: 'YYYY-MM-DD' De <i>Subscription Server</i> controleert of de end_date geldig is, dit is als: <ul style="list-style-type: none"> • de end_date valt binnen de huidige datum + de waarde van duur in het gebruikte access token (zie <i>Token interface</i>) • de end_date valt binnen de gestelde maximale duur van een <i>Abonnement</i> • de end_date heeft een hogere waarde dan de huidige datum 			
7.	In het geval van een subscription modification request verifieert de <i>Subscription Server</i> dat voor het meegegeven subscription-id een geldig <i>Abonnement</i> is geregistreerd, waarvan de waarden van de attributen overeenkomen met de parameters in de scope van het gebruikte access token. Indien dit niet het geval is, behandelt de <i>Subscription Server</i> dat als uitzondering Subscription interface 4.3c.	ext.abo.subint.206			
8.	Een response op een succesvol verwerkt modification creation request: <ul style="list-style-type: none"> • bevat een status code met waarde 200 • bevat in de HTTP body de volgende parameters: 	ext.abo.subint.207			
parameter	vulling	toelichting			
end_date	datum waarop het Abonnement verloopt.	Deze datum geeft de dag aan waarop de <i>Subscription Server</i> stopt met het sturen van <i>Notificaties</i> voor dit Abonnement. Conform RFC 3339 full-date: 'YYYY-MM-DD'			
9.	De subscription termination request: <ul style="list-style-type: none"> • is een HTTP DELETE-request met structuur: <base url>/Subscription/<subscription-id> en verder zonder parameters in de URL • bevat in de HTTP body geen parameters 	ext.abo.subint.208			
10.	In het geval van een subscription termination request verifieert de <i>Subscription Server</i> dat voor het meegegeven subscription-id een geldig <i>Abonnement</i> is geregistreerd, waarvan de waarden van de attributen overeenkomen met de parameters in de scope van het gebruikte access token. Indien dit niet het geval is, behandelt de <i>Subscription Server</i> dat als uitzondering Subscription interface 4.	ext.abo.subint.209			
11.	Een response op een succesvol verwerkt termination creation request: <ul style="list-style-type: none"> • bevat een status code met waarde 204 • bevat in de HTTP body geen parameters 	ext.abo.subint.210			
12.	In het geval van een subscription creation request of een subscription modification request stelt de <i>Subscription Server</i> de einddatum (end_date) van het <i>Abonnement</i> in onder voorbehoud van het beleid van de <i>Aanbieder</i> en de waarde van de maximale duur van de desbetreffende <i>Gegevensdienst</i> in de <i>Catalogus</i> . Op grond hiervan mag de <i>Subscription Server</i> een subscription request toetsen aan het beleid dat de <i>Aanbieder</i> voert voor <i>Abonnementen</i> op de <i>Gegevensdienst</i> en een request op grond hiervan een kortere duur toekennen of weigeren. In geval van weigering behandelt de <i>Subscription Server</i> dit als uitzondering Subscription interface 5. <ul style="list-style-type: none"> > Toelichting Een <i>Aanbieder</i> heeft zowel verantwoordelijkheden als vrijheidsgraden rond het aanbieden en aangaan van <i>Abonnementen</i>. In het Afsprakenstelsel wordt dit gefaciliteerd door de <i>Aanbieder</i> de mogelijkheid te geven beleid te voeren rond <i>Abonnement</i> op <i>Notificaties</i>. Een <i>Aanbieder</i> kan voor een bepaalde <i>Gegevensdienst</i> een eigen maximale duur (binnen die gesteld in de <i>Catalogus</i>) opgeven. Een <i>Aanbieder</i> mag het verlengen van een bestaand <i>Abonnement</i> weigeren. De <i>Subscription Server</i> heeft zekere vrijheid om bij het bepalen van de einddatum van een <i>Abonnement</i> rekening te houden met tijdzone's en datumgrenzen. 	ext.abo.subint.211			
13.	Indien bij het verwerken van een subscription request aan alle voorwaarden is voldaan, dan <ul style="list-style-type: none"> • laat de <i>Subscription Server</i> het <i>Abonnement</i> per direct ingaan, danwel • beëindigd de <i>Subscription Server</i> het <i>Abonnement</i> per direct. <ul style="list-style-type: none"> > Toelichting De <i>Subscription Server</i> heeft enige vrijheid bij het hanteren van het precieze moment op de dag waarop gestopt wordt met het versturen van <i>Notificaties</i>. Het staat de <i>Subscription Server</i> vrij om dit op enig moment van de betreffende dag te doen. 	ext.abo.subint.212			
14.	Bij het verlopen van het <i>Abonnement</i> verstuurt de <i>Subscription Server</i> een subscription notification naar de <i>client</i> van de <i>Persoon</i> .	ext.abo.subint.213			
15.	Na ontvangst van een subscription request, in de functie <i>Abonneren</i> , zal de <i>Subscription Server</i> , indien in antwoord daarop een subscription response dient te worden gedaan, na maximaal zestig (60) seconden dit subscription response ter beschikking stellen aan de <i>DVP Server</i> . Dit gedrag van de <i>Subscription Server</i> is gedurende minimaal 98,5% van de tijd beschikbaar.	ext.abo.subint.214			
16.	Voor zover er in het verkeer tussen <i>DVP Server</i> en <i>Subscription Server</i> in de functie <i>Abonneren</i> sprake is, in de stuurgegevens, van een gegevenselement dat tot de identiteit van de <i>Persoon</i> herleid kan worden, gebruiken zij daarvoor niets anders dan de OAuth-gegevens die zij in hun respectievelijke <i>OAuth Client</i> en <i>OAuth Resource Server</i> moeten uitwisselen. <i>DVP Server</i> , <i>Authorization Server</i> en <i>Subscription Server</i> treffen goed beveiligde voorzieningen waarmee zij hieruit waar nodig zelf de identiteit van de <i>Persoon</i> kunnen vaststellen. <ul style="list-style-type: none"> > Toelichting Met het oog op het borgen van de privacy en het zo eenvoudig mogelijk houden van de architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel, wordt ervoor gekozen de identifier voor de <i>Persoon</i> onderweg zo betekenisloos mogelijk te houden. Alle betekenis wordt er ter weerszijden aan verbonden door raadpleging van interne registraties. Omdat de <i>DVP Server</i>, <i>Authorization Server</i> en <i>Subscription Server</i> samen een OAuth-flow afhandelen, beschikken zij (na authenticatie van de <i>Persoon</i>) over tokens die de identiteit van de <i>Persoon</i> vertegenwoordigen, namelijk (eerst) de authorization code en (later) het access token. Buiten deze hoeven en mogen er geen identificerende gegevenselementen in het verkeer worden opgenomen. 	ext.abo.subint.215			
17.	<i>OAuth Resource Server</i> en <i>OAuth Client</i> handelen uitzonderingsituaties inzake het subscription interface af volgens onderstaande tabel.	ext.abo.subint.216			
Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg

Subscription interface 1	Abonneren 3	Het subscription request bevat geen access_token.	<i>Subscription Server</i> informeert <i>DVP Server</i> over deze uitzondering.	Een Status-Code 401 conform HTTP specificatie . In deze situatie retourneert de <i>Subscription Server</i> uitdrukkelijk géén nadere informatie over de opgetreden uitzondering.	<i>DVP Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> over deze uitzondering. Na afhandeling van de in deze tabel benoemde informatiestappen, stoppen allen de onmiddellijk met de flow.
Subscription interface 2		De <i>Subscription Server</i> detecteert dat het meegezonden access_token is verlopen of om een andere reden niet geldig is.		Een Status-Code 401 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "invalid_token". conform RFC 6750 .	
Subscription interface 3		De <i>Subscription Server</i> detecteert dat de scope die is verbonden aan het meegezonden access_token niet toereikend voor de uitvoering van het subscription request.		Een Status-Code 403 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "insufficient_scope". conform RFC 6750 .	
Subscription interface 4		Het subscription request mist een vereiste (header) parameter, bevat een niet-ondersteunde (header) parameter of parameterwaarde, gebruikt meer dan één methode voor het doorgeven van een access_token, of is op een andere wijze misvormd.		Een Status-Code 400 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "invalid_request". conform RFC 6750 .	
Subscription interface 5		De <i>Subscription Server</i> detecteert dat niet kan worden voldaan aan de beschikbaarheidsvoorwaarde. Zie ook de toelichting op Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde .		Een Status-Code 403 conform HTTP specificatie en een WWW-Authenticate HTTP response header met als auth-scheme "Bearer" en een error attribuut met waarde "access_denied". conform RFC 6750 . Het vereiste error attribuut is bewust in lijn gebracht met het gedrag van de <i>Authorization Server</i> bij deze uitzonderingssituatie.	
Subscription interface 6		<i>Subscription Server</i> ontvangt een correct verzoek dat op basis van door de <i>Aanbieder</i> ingesteld beleid geweigerd wordt.		Een Status-Code 422 "Aanvraag kan niet verwerkt worden" conform HTTP specificatie .	
Subscription interface 7		<i>Subscription Server</i> ontvangt een correct verzoek dat echter verwijst naar een niet bestaand Abonnement (subscription-id).		Een Status-Code 404 "Niet gevonden" conform HTTP specificatie .	
Subscription interface 8		<i>Subscription Server</i> kan in de request niet, niet geheel of niet tijdig voorzien, om redenen anders dan in bovengenoemde uitzonderingen.		Een toepasselijke Status-Code conform HTTP specificatie .	

Subscription notification interface

Het subscription notification interface hoort bij de **hoofdfunctie Regie**, terwijl het **resource notification interface** bij de **hoofdfunctie Uitwisseling** hoort.

1.	De <i>Notification Client</i> en de <i>Notification Server</i> maken op de subscription notification interface gebruik van HTTP 1.1.					ext.abo.subnotint.200
2.	De <i>Notification Client</i> verstuurt de subscription notification middels een HTTP POST van een <i>Notification</i> op het in de <i>OAuth Client List</i> aangetroffen <i>Subscription Notification Endpoint</i> .					ext.abo.subnotint.201
3.	De subscription notification hanteert de structuur: <base uri>/Notification (zonder andere parameters in de URL).					ext.abo.subnotint.202
4.	Voor <i>Notificaties</i> en foutmeldingen op het subscription notification interface gebruiken <i>Notification Client</i> en de <i>Notification Server</i> het formaat JSON.					ext.abo.subnotint.203
5.	De drie parameters in de subscription notification worden als volgt gevuld.					ext.abo.subnotint.204
	parameter	vulling	toelichting			
	subscription_id	De waarde waarmee de <i>Subscription Server</i> dit <i>Abonnement</i> in de <i>subscription response</i> heeft geïdentificeerd.	Een gebeurtenis bij een <i>Aanbieder</i> kan theoretisch leiden tot meerdere <i>Notificaties</i> . Iedere <i>Notificatie</i> hoort echter bij precies één <i>Abonnement</i> .			
	notification_type	De letterlijke waarde subscription.	Zo kan de <i>Notification Server</i> de subscription notification van de resource notification onderscheiden.			
	end_date	De datum waarop het <i>Abonnement</i> afloopt en wordt beëindigd door de <i>Aanbieder</i> . Als deze waarde gelijk of kleiner is als de huidige (systeem)datum, dan is het <i>Abonnement</i> al beëindigd. In alle andere gevallen is deze waarde niet groter dan de huidige datum plus de maximale duur op basis van de <i>Abonnementen</i> -administratie van de <i>Subscription Server</i> .	<p><i>Abonnementen</i> kunnen zowel door <i>Aanbieder</i> als door <i>Dienstverlener persoon</i> worden beëindigd. Beëindiging door <i>Dienstverlener Persoon</i> verloopt via de <i>subscription interface</i>. Beëindiging door <i>Aanbieder</i> verloopt via de <i>Subscription notification interface</i>.</p> <p>Met de mogelijkheid tot inkorting wordt de <i>Aanbieder</i> in gelegenheid gesteld beschikbaarheidsbeleid voortdurend te kunnen uitvoeren.</p>			
6.	De enige parameter van de subscription notification response wordt als volgt gevuld.					ext.abo.subnotint.205
	parameter	vulling	toelichting			
	notification_id	identificatie waarmee de <i>Notification Server</i> de <i>Notificatie</i> uniek voor dit <i>Abonnement</i> identificeert	Dit kan bijvoorbeeld een integer waarde zijn, of een UUID, maar kan ook volgens een ander geldig ID-patroon worden gevuld.			
7.	Na ontvangst van een subscription notification, zal de <i>Notification Server</i> , indien in antwoord daarop een subscription notification response dient te worden gedaan, na maximaal tien (10) seconden dit antwoord ter beschikking stellen aan de <i>Notification Client</i> . Dit gedrag van de <i>Notification Server</i> is gedurende minimaal 98,5% van de tijd beschikbaar.					ext.abo.subnotint.206
8.	<i>Notification Server</i> en <i>Notification Client</i> handelen uitzonderingssituaties inzake het subscription notification interface af volgens onderstaande tabel.					ext.abo.subnotint.207
	Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg
Subscription notification interface 1	Notificeren 1	<i>Notification Server</i> vindt de ontvangen <i>Notification</i> ongeldig.	<i>Notification Server</i> informeert <i>Notification Client</i> over deze uitzondering.	Conform <i>HTTP specificatie</i> met met status code 400 "Foute aanvraag", en met in de body de van toepassing zijnde error code ("invalid_subscription_id", "invalid_notification_type" of "invalid_duration")	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering. Wanneer <i>Notification Client</i> een error "invalid_subscription_id" ontvangt, dan dient het <i>Abonnement</i> direct te worden beëindigd, en wel zonder hiervoor opnieuw een subscription notification te sturen.	
Subscription notification interface 2	Notificeren 2	<i>Notification Server</i> kan in de request niet, niet geheel of niet tijdig verwerken.	<i>Notification Server</i> informeert <i>Notification Client</i> over deze uitzondering.	Conform <i>HTTP specificatie</i> met met status code 500 "Interne serverfout"	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.	

Resource notification interface

Het resource notification interface hoort de [hoofd functie Uitwisseling](#), terwijl het subscription notification interface bij de [hoofd functie Regie](#) hoort.

1.	De <i>Notification Client</i> en de <i>Notification Server</i> maken op het resource notification interface gebruik van HTTP 1.1.	ext.abo.rscnotint.200																		
2.	De <i>Notification Client</i> verstuurt de resource notification middels een HTTP POST van een <i>Notification</i> op het in de <i>OAuth Client List</i> aangetroffen <i>Subscription Notification Endpoint</i> .	ext.abo.rscnotint.201																		
3.	De resource notification hanteert de structuur: <base uri>/Notification (zonder andere parameters in de URL).	ext.abo.rscnotint.202																		
4.	Voor <i>Notificaties</i> en foutmeldingen op het resource notification interface gebruiken <i>Notification Client</i> en de <i>Notification Server</i> het formaat JSON.	ext.abo.rscnotint.203																		
5.	De twee parameters in de resource notification worden als volgt gevuld.	ext.abo.rscnotint.204																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>parameter</th> <th>vulling</th> <th>toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>subscription_id</td> <td>De waarde waarmee de <i>Subscription Server</i> dit <i>Abonnement</i> in de subscription response heeft geïdentificeerd.</td> <td>Een gebeurtenis bij een <i>Aanbieder</i> kan theoretisch leiden tot meerdere <i>Notificaties</i>. Iedere <i>Notificatie</i> hoort echter bij precies één <i>Abonnement</i>.</td> </tr> <tr> <td>notification_type</td> <td>De letterlijke waarde resource.</td> <td>Zo kan de <i>Notification Server</i> de resource notification van de subscription notification onderscheiden.</td> </tr> </tbody> </table> <p>› Toelichting Hier is niet, zoals in de subscription notification, een end_date opgenomen, omdat dat bij de hoofd functie Regie hoort. Communicatie over de Abonnementen-administratie vindt geheel plaats op het subscription notification interface. Het resource notification interface is alleen voor inhoudelijke notificaties. Mogelijk zal in toekomstige releases van het MedMij Afsprakenstelsel in de resource notification ook een nadere indicatie worden opgenomen van het onderdeel van de Gegevensdienst waarop er nieuwe informatie beschikbaar is.</p>			parameter	vulling	toelichting	subscription_id	De waarde waarmee de <i>Subscription Server</i> dit <i>Abonnement</i> in de subscription response heeft geïdentificeerd.	Een gebeurtenis bij een <i>Aanbieder</i> kan theoretisch leiden tot meerdere <i>Notificaties</i> . Iedere <i>Notificatie</i> hoort echter bij precies één <i>Abonnement</i> .	notification_type	De letterlijke waarde resource.	Zo kan de <i>Notification Server</i> de resource notification van de subscription notification onderscheiden.									
parameter	vulling	toelichting																		
subscription_id	De waarde waarmee de <i>Subscription Server</i> dit <i>Abonnement</i> in de subscription response heeft geïdentificeerd.	Een gebeurtenis bij een <i>Aanbieder</i> kan theoretisch leiden tot meerdere <i>Notificaties</i> . Iedere <i>Notificatie</i> hoort echter bij precies één <i>Abonnement</i> .																		
notification_type	De letterlijke waarde resource.	Zo kan de <i>Notification Server</i> de resource notification van de subscription notification onderscheiden.																		
6.	De enige parameter van de resource notification response wordt als volgt gevuld.	ext.abo.rscnotint.205																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>parameter</th> <th>vulling</th> <th>toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>notification_id</td> <td>identificatie waarmee de <i>Notification Server</i> de <i>Notificatie</i> uniek voor dit <i>Abonnement</i> identificeert</td> <td>Het id kan bijvoorbeeld een integer waarde zijn, of een UUID, maar kan ook volgens een ander geldig ID-patroon worden gevuld.</td> </tr> </tbody> </table>			parameter	vulling	toelichting	notification_id	identificatie waarmee de <i>Notification Server</i> de <i>Notificatie</i> uniek voor dit <i>Abonnement</i> identificeert	Het id kan bijvoorbeeld een integer waarde zijn, of een UUID, maar kan ook volgens een ander geldig ID-patroon worden gevuld.												
parameter	vulling	toelichting																		
notification_id	identificatie waarmee de <i>Notification Server</i> de <i>Notificatie</i> uniek voor dit <i>Abonnement</i> identificeert	Het id kan bijvoorbeeld een integer waarde zijn, of een UUID, maar kan ook volgens een ander geldig ID-patroon worden gevuld.																		
7.	Een <i>Notification Client</i> plaats binnen één (1) uur na het beschikbaar komen van nieuwe (gezondheids)informatie voor die <i>Persoon</i> betreffende die <i>Gegevensdienst</i> , een resource notification dienaangaande bij de betreffende <i>Notification Server</i> . › Toelichting Als het tijdstip van beschikbaar komen van nieuwe (gezondheids)informatie wordt het moment gezien waarop betreffende informatie namens verwerkingsverantwoordelijke <i>Aanbieder</i> (handmatig of automatisch) als "beschikbaar voor <i>Persoon</i> " wordt aangemerkt.	ext.abo.rscnotint.206																		
8.	Na ontvangst van een resource notification, zal de <i>Notification Server</i> , indien in antwoord daarop een resource notification response dient te worden gedaan, na maximaal tien (10) seconden dit antwoord ter beschikking stellen aan de <i>Notification Client</i> . Dit gedrag van de <i>Notification Server</i> is gedurende minimaal 98,5% van de tijd beschikbaar.	ext.abo.rscnotint.207																		
9.	<i>Notification Server</i> en <i>Notification Client</i> handelen uitzonderingssituaties inzake het resource notification interface af volgens onderstaande tabel.	ext.abo.rscnotint.208																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nummer</th> <th>Implementeert uitzondering</th> <th>Uitzondering</th> <th>Actie</th> <th>Melding</th> <th>Vervolg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resource notification interface 1</td> <td>Notificeren 1</td> <td><i>Notification Server</i> vindt de ontvangen resource notification ongeldig.</td> <td><i>Notification Server</i> informeert <i>Notification Client</i> over deze uitzondering.</td> <td>Conform HTTP specificatie met met status code 400 "Foute aanvraag", en met in de body de van toepassing zijnde error code ("invalid_subscription_id" of "invalid_notification_type")</td> <td>Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering. Wanneer <i>Notification Client</i> een error "invalid_subscription_id" ontvangt, dan dient het <i>Abonnement</i> direct te worden beëindigd, en wel zonder hiervoor opnieuw een notification te sturen.</td> </tr> <tr> <td>Resource notification interface 2</td> <td>Notificeren 2</td> <td><i>Notification Server</i> kan in de request niet, niet geheel of niet tijdig verwerken.</td> <td><i>Notification Server</i> informeert <i>Notification Client</i> over deze uitzondering.</td> <td>Conform HTTP specificatie met met status code 500 "Interne serverfout"</td> <td>Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.</td> </tr> </tbody> </table>			Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg	Resource notification interface 1	Notificeren 1	<i>Notification Server</i> vindt de ontvangen resource notification ongeldig.	<i>Notification Server</i> informeert <i>Notification Client</i> over deze uitzondering.	Conform HTTP specificatie met met status code 400 "Foute aanvraag", en met in de body de van toepassing zijnde error code ("invalid_subscription_id" of "invalid_notification_type")	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering. Wanneer <i>Notification Client</i> een error "invalid_subscription_id" ontvangt, dan dient het <i>Abonnement</i> direct te worden beëindigd, en wel zonder hiervoor opnieuw een notification te sturen.	Resource notification interface 2	Notificeren 2	<i>Notification Server</i> kan in de request niet, niet geheel of niet tijdig verwerken.	<i>Notification Server</i> informeert <i>Notification Client</i> over deze uitzondering.	Conform HTTP specificatie met met status code 500 "Interne serverfout"	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg															
Resource notification interface 1	Notificeren 1	<i>Notification Server</i> vindt de ontvangen resource notification ongeldig.	<i>Notification Server</i> informeert <i>Notification Client</i> over deze uitzondering.	Conform HTTP specificatie met met status code 400 "Foute aanvraag", en met in de body de van toepassing zijnde error code ("invalid_subscription_id" of "invalid_notification_type")	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering. Wanneer <i>Notification Client</i> een error "invalid_subscription_id" ontvangt, dan dient het <i>Abonnement</i> direct te worden beëindigd, en wel zonder hiervoor opnieuw een notification te sturen.															
Resource notification interface 2	Notificeren 2	<i>Notification Server</i> kan in de request niet, niet geheel of niet tijdig verwerken.	<i>Notification Server</i> informeert <i>Notification Client</i> over deze uitzondering.	Conform HTTP specificatie met met status code 500 "Interne serverfout"	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.															

Schermen (User interface), Abonneren

De user interface hoort bij de hoofdfunctie Regie. Het beschrijft de eisen aan de schermen waaraan Dienstverleners aanbieders moeten voldoen in de functie Abonneren.

- [Toestemmingsverklaring, Abonneren](#)
- [Beëindigingsverklaring Abonnement](#)

Voor deze schermen gelden dezelfde regels als voor de schermen die in de Core beschreven staan.

Toestemmingsverklaring, Abonneren

Voor bepaalde gegevensdiensten geldt dat een Persoon een abonnement kan nemen op de wijzigingen in het dossier van de Aanbieder. De aanbieder stuurt in het geval van een abonnement notificaties naar de Persoon over wijzigingen in het dossier. Met dit scherm kan een Persoon toestemming geven voor het notificeren.

 Let op, er worden geen gegevens met de notificatie meegestuurd. De gegevens moeten middels de functie Verzamelen worden opgehaald. Ook wordt hiermee geen toestemming gegeven voor langdurige toestemming.

Tekst

Toestemmingsverklaring

Hierbij geef ik <Naam Aanbieder> toestemming om <Naam PGO>, een melding te sturen als er iets wijzigt in de gegevens die <Naam Aanbieder> over mij bijhoudt.

Het gaat hierbij om meldingen over veranderingen in:
- <Naam Gegevensdiest>

Ik geef deze toestemming voor de komende Duur dagen. Let op, <Naam Aanbieder> mag en kan deze periode korter maken.

Toelichting op de toestemmingsverklaring

In een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) kun je verbinding maken met de computer van jouw zorgaanbieder(s). Zoals van de huisarts of het ziekenhuis.

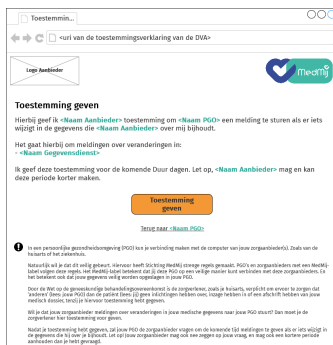
Natuurlijk wil je dat dit veilig gebeurt. Hiervoor heeft Stichting MedMij strenge regels gemaakt. PGO's en zorgaanbieders met een MedMij-label volgen deze regels. Het MedMij-label betekent dat jij deze PGO op een veilige manier kunt verbinden met deze zorgaanbieders. En het betekent ook dat jouw gegevens veilig worden opgeslagen in jouw PGO.

Door de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst is de zorgverlener, zoals je huisarts, verplicht om ervoor te zorgen dat 'anderen' (lees: jouw PGO) dan de patiënt (lees: jij) geen inlichtingen hebben over, inzage hebben in of een afschrift hebben van jouw medisch dossier, tenzij je hiervoor toestemming hebt gegeven.


Wil je dat jouw zorgaanbieder meldingen over veranderingen in jouw medische gegevens naar jouw PGO stuurt? Dan moet je de zorgverlener hier toestemming voor geven.

Nadat je toestemming hebt gegeven, zal jouw PGO de zorgaanbieder vragen om de komende tijd meldingen te geven als er iets wijzigt in de gegevens die hij over je bijhoudt. Let op! Jouw zorgaanbieder mag ook nee zeggen op jouw vraag, en mag ook een kortere periode aanhouden dan je hebt gevraagd.

Voorbeeld



Toestemmingsverklaring

Log Aanbieder 

Toestemming geven

Hierbij geef ik <Naam Aanbieder> toestemming om <Naam PGO> een melding te sturen als er iets wijzigt in de gegevens die <Naam Aanbieder> over mij bijhoudt.

Het gaat hierbij om meldingen over veranderingen in:
- <Naam Gegevensdiest>

Ik geef deze toestemming voor de komende Duur dagen. Let op, <Naam Aanbieder> mag en kan deze periode korter maken.

Toestemming geven

DEZE NAAM: <Naam PGO>

It is een persoon (je gezondheidsomgeving PGO) die je verbinding maakt met de computer van jouw zorgaanbieder(s). Zoals van de huisarts of het ziekenhuis.

Natuurlijk wil je er dit veilig gebeurt. Hiervoor heeft Stichting MedMij strenge regels gemaakt. PGO's en zorgaanbieders met een MedMij-label volgen deze regels. Het MedMij-label betekent dat jij deze PGO op een veilige manier kunt verbinden met deze zorgaanbieders. En het betekent ook dat jouw gegevens veilig worden opgeslagen in jouw PGO.

Door de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst is de zorgverlener, zoals je huisarts, verplicht om ervoor te zorgen dat anderen (lees: jouw PGO) dan de patiënt (lees: jij) geen inlichtingen hebben over, inzage hebben in of een afschrift hebben van jouw medisch dossier, tenzij je hiervoor toestemming hebt gegeven.

Wil je dat jouw zorgaanbieder meldingen over veranderingen in jouw medische gegevens naar jouw PGO stuurt? Dan moet je de zorgverlener hier toestemming voor geven.

Nadat je toestemming hebt gegeven, zal jouw PGO de zorgaanbieder vragen om de komende tijd meldingen te geven als er iets wijzigt in de gegevens die hij over je bijhoudt. Let op! Jouw zorgaanbieder mag ook nee zeggen op jouw vraag, en mag ook een kortere periode aanhouden dan je hebt gevraagd.

Beëindigingsverklaring Abonnement

De Persoon moet een abonnement kunnen beëindigen. Om dit te faciliteren toont de Dienstverlener aanbieder dit scherm.

Tekst

Beëindigingsverklaring

Eerder heb ik <Naam Aanbieder> toestemming gegeven om <Naam PGO> meldingen te sturen als er iets wijzigt in de gegevens die <Naam Aanbieder> over mij bijhoudt.

Het gaat hierbij om meldingen over veranderingen in:
- <Naam Gegevensdienst>

Hierbij trek ik deze toestemming in. <Naam Aanbieder> mag mij geen meldingen meer sturen.

Toelichting op de beëindigingsverklaring

In een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) kun je verbinding maken met de computer van jouw zorgaanbieder(s). Zoals van de huisarts of het ziekenhuis.

Natuurlijk wil je dat dit veilig gebeurt. Hiervoor heeft Stichting MedMij strenge regels gemaakt. PGO's en zorgaanbieders met een MedMij-label volgen deze regels. Het MedMij-label betekent dat jij deze PGO op een veilige manier kunt verbinden met deze zorgaanbieders. En het betekent ook dat jouw gegevens veilig worden opgeslagen in jouw PGO.

Door de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst is de zorgverlener, zoals je huisarts, verplicht om ervoor te zorgen dat 'anderen' (lees: jouw PGO) dan de patiënt (lees: jij) geen inlichtingen hebben over, inzage hebben in of een afschrift hebben van jouw medisch dossier, tenzij je hiervoor toestemming hebt gegeven.

Eerder had je toestemming gegeven aan jouw zorgverlener om meldingen over veranderingen in jouw medische gegevens naar jouw PGO te sturen. Die toestemming trek je hierbij in. Jouw zorgverlener mag jou geen meldingen meer sturen.

Voorbeeld

Bevestigings...

uri van de bevestigingsverklaring van de DVA

Log: Aanbieder

MedMij

Bevestigingsverklaring

Eerder heb ik <Naam Aanbieder> toestemming gegeven om <Naam PGO> meldingen te sturen als er iets wijzigt in de gegevens die <Naam Aanbieder> over mij bijhoudt.

Het gaat hierbij om meldingen over veranderingen in:
- <Naam Gegevensdienst>

Hierbij trek ik deze toestemming in. <Naam Aanbieder> mag mij geen meldingen meer sturen.

[Ja, ik bevestig.](#)

[Terug naar <Naam PGO>](#)

! In een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) kun je verbinding maken met de computer van jouw zorgaanbieder(s). Zoals van de huisarts of het ziekenhuis.

Natuurlijk wil je dat dit veilig gebeurt. Hiervoor heeft Stichting MedMij strenge regels gemaakt. PGO's en zorgaanbieders met een MedMij-label volgen deze regels. Het MedMij-label betekent dat jij deze PGO op een veilige manier kunt verbinden met deze zorgaanbieders. En het betekent ook dat jouw gegevens veilig worden opgeslagen in jouw PGO.

Door de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst is de zorgverlener, zoals je huisarts, verplicht om ervoor te zorgen dat anderen (lees: jouw PGO) dan de patiënt (lees: jij) geen inlichtingen hebben over, inzage hebben in of een afschrift hebben van jouw medisch dossier, tenzij je hiervoor toestemming hebt gegeven.

Eerder had je toestemming gegeven aan jouw zorgverlener om meldingen over veranderingen in jouw medische gegevens naar jouw PGO te sturen. Die toestemming trek je hierbij in. Jouw zorgverlener mag jou geen meldingen meer sturen.

Extensie Vertegenwoordiging

Inleiding

Een vertegenwoordiging houdt in dat de ene persoon (de *Vertegenwoordigde*) zich laat vertegenwoordigen door een andere persoon (de *Vertegenwoordiger*). Met de juiste machtigingen mag een Vertegenwoordiger rechtshandelingen uitvoeren namens de Vertegenwoordigde. Zonder machtiging kan vertegenwoordiging niet plaatsvinden. Binnen het huidige afsprakenstelsel van MedMij betekent dit dat machtigingen gegeven kunnen worden voor het uitvoeren van de functie *Verzamelen*.

Iemand kan op basis van een wettelijke grondslag zijn gemachtigd, zoals gezaghebbende ouder(s) of voogd voor kinderen onder de 12 jaar of op basis van een vrijwillig afgegeven machtiging. Het gebruik van vrijwillig afgegeven machtigingen is bijvoorbeeld noodzakelijk om mantelzorgers hun taak goed uit te kunnen laten voeren in de langdurige zorg.

Vertegenwoordiging richt zich alleen op de functie *Verzamelen* voor:

- voor personen 16 jaar en ouder in combinatie met vrijwillige vertegenwoordiging.
- voor personen onder de 12 jaar in combinatie met wettelijke vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag.

In het geval van vrijwillige vertegenwoordiging machtigt de *Vertegenwoordigde* de *Vertegenwoordiger* voor het verzamelen van alle gezondheidsgegevens die op *Vertegenwoordigde* van toepassing zijn.

In het geval van (wettelijke) vertegenwoordiging van een kind van 0 tot 12 jaar door de ouderlijk gezaghebbende, is de *Vertegenwoordiger* gemachtigd op grond van het ouderlijk gezag om alle gezondheidsgegevens verzamelen die op *Vertegenwoordigde* van toepassing zijn

Deze extensie beschrijft nieuwe rollen van de *Persoon* om ruimte maken voor zulke machtigingen. Vertegenwoordiging wordt in het *Persoonsdomein* en het *Aanbiedersdomein* ondersteund:

- *Dienstverleners persoon* ondersteunen vertegenwoordiging door de mogelijkheid aan te bieden om informatie van een andere *Persoon* te verzamelen. Hiervoor wordt gebruikgemaakt van het *Dossier* van de vertegenwoordigde, waarop *Vertegenwoordiger* een account krijgt.
- *Dienstverleners aanbieder* kunnen vrijwillige vertegenwoordiging ondersteunen, door gebruik te maken van uitgegeven machtigingen. Deze machtigingen worden verkregen uit een machtigingenregister.
- *Dienstverleners aanbieder* kunnen vertegenwoordiging door de ouderlijk gezaghebbende van personen van 0 tot 12 jaar ondersteunen door gebruik te maken van de bekende wettelijke machtigingen op grond van het ouderlijk gezag. De ouderlijk gezagsrelatie is geregistreerd in de Basis Register Persoonsgegevens (BRP). De wettelijke machtigingen op grond van een ouderlijke gezagsrelatie kunnen verkregen worden met behulp van de (landelijke) *Voorziening ouderlijk gezag*.

Hoewel vertegenwoordiging ruimte biedt aan *Deelnemers* voor het gebruiken van machtigingsfunctionaliteit of anderszins ontkoppelen van *Vertegenwoordigers* en *Vertegenwoordigden*, neemt het MedMij Afsprakenstelsel hierover geen expliciete verantwoordelijkheden op, behalve waar deze nieuwe ruimte risico's inzake vertrouwen en gegevensintegriteit met zich mee kunnen brengen.

Begrippen met betrekking tot vertegenwoordiging

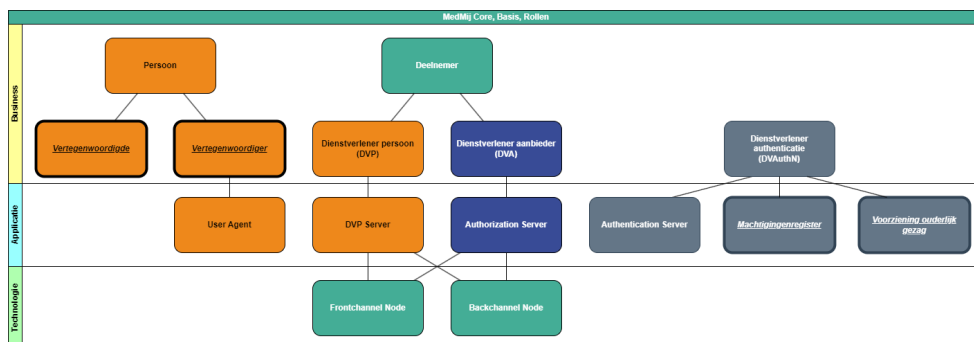
Ten behoeve van vertegenwoordiging zijn de volgende begrippen toegevoegd:

Term	Definitie	Toelichting	Synoniem
Gemachtigde	Een partij die op grond van een machtiging de bevoegdheid krijgt om in naam van de <i>Machtigingsverlener</i> (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>) bepaalde handelingen te verrichten, waarvan de rechtsgevolgen worden toegerekend aan de <i>Machtigingsverlener</i> (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>).		Vertegenwoordiger
Ketenmachtiging	De situatie waarin meer dan één machtigingsrelatie gebruikt moet worden om aan te tonen dat degene die een bepaalde dienst wil afnemen daartoe bevoegd is namens een eerste <i>Machtigingsverlener</i> . De ene zijde van deze keten wordt gevormd door de eerste <i>Machtigingsverlener</i> . De andere zijde van de keten wordt gevormd door de (laatste) <i>Gemachtigde</i> die degene is die de handeling uitvoert.		
Machtiging	De vertegenwoordigingsbevoegdheid die de <i>Machtigingsverlener</i> (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>) verleent aan een ander (de <i>Gemachtigde</i>), om namens/in naam van de <i>Machtigingsverlener</i> , bepaalde rechtshandelingen te verrichten. Met de term <i>Machtiging</i> wordt de juridische vertegenwoordigingsbevoegdheid bedoeld zoals deze tussen partijen wordt afgesproken en niet de registratie daarvan die daarna in een Machtigingsregister wordt vastgelegd.	De term kan zowel betrekking hebben op één machtigingsrelatie als op een geheel dat bestaat uit een keten van machtigingsrelaties waarbij de ene gemachtigde optreedt als machtigingsverlener van de volgende. Dit volgt uit het recht op substitutie (art. 3:64 BW) Substitutie is het recht van een gemachtigde om de aan hem verleende volmacht door te geven aan een ander. Dit recht moet door de machtigingsverlener worden verleend. Vervolgens kan de hoofdgemachtigde. Op grond van dit recht op substitutie, de machtiging doorgeven aan de substituut gemachtigde. We hebben het hier dan over Ketenmachtiging.	Volmacht
Machtigingsregister	Een partij die de verantwoordelijkheid heeft voor het registreren, beheren, controleren van machtigingen en andere bevoegdheden en het afleggen van verklaringen over bevoegdheden (c.q. het op verzoek van de handelende natuurlijk persoon verstrekken van machtigingsverklaringen).	Uitgangspunten volmacht: 1.Volmacht De volmacht zelf is een eenzijdige gerichte rechtshandeling van de machtigingsverlener (3:60 BW) waarbij aan de gemachtigde de bevoegdheid wordt verleend om binnen de gestelde grenzen namens hem rechtshandelingen te verrichten. Is een volmacht aan twee of meer personen tezamen verleend, dan is ieder van hen bevoegd zelfstandig te handelen, tenzij anders bepaald. (zie ook 3:60, 3:65 en 3:66 BW). Het rechtsgevolg is gelegen in het verrichten van een rechtshandeling. 2.Vormvereiste De wijze waarop een volmacht wordt verleend is niet aan vormvereisten gebonden. Een volmacht kan uitdrukkelijk of stilzwijgend worden verleend (artikel 3:61 BW). De volmacht kan bijvoorbeeld blijken uit een verklaring van de machtigingsverlener, een geschrift of de onderlinge rechtsverhouding zoals een arbeidsovereenkomst. 3.Rechtsgevolg De machtigingsverlening heeft rechtsgevolg op het moment dat zij ter kennis komt van de gemachtigde. De gemachtigde hoeft de machtiging niet te aanvaarden. Wel geldt dat als de gemachtigde de volmacht beëindigt, de volmacht eindigt. Zie ook 3:73 lid 3 en 3:73 BW. 4.Einde De volmacht eindigt tevens door herroeping van de machtigingsverlener, de dood, curatele, faillissement of schuldsanering van de machtigingsverlener of de gemachtigde. Zie voor beëindiging van de volmacht ook artikel 3:72 BW	

Term	Definitie	Toelichting	Synoniem
		<p>5.Kenbaarheid</p> <p>Artikel 3:60 en 3:61 BW bepalen niet hoe de gemachtigde kenbaar moet maken dat hij namens de machtigingsverlener handelt.</p> <p>6.Handelingsbevoegdheid machtigingsverlener</p> <p>De machtigingsverlener blijft naast de gemachtigde te allen tijde bevoegd om zelf te handelen.</p> <p>7.Bewijs</p> <p>Artikel 3:71 BW behelst aanwijzingen voor bewijsvoering van een machtiging. Het betreft de verklaring van de gemachtigde, een geschrift of een bevestiging van de machtigingsverlener. Deze verklaring kan door de wederpartij van de hand worden gewezen als niet bij verzoek om bewijs van de volmacht een geschrift wordt overlegd waaruit de volmacht volgt, dan wel een bevestiging van de machtigingsverlener volgt.</p> <p>8.Handelingsbevoegd</p> <p>Voor de beantwoording van de vraag of de gemachtigde in de hoedanigheid van gemachtigde namens de machtigingsverlener binnen de grenzen van de bevoegdheid is opgetreden, is bepalend wat partijen over en weer hebben verklaard en redelijkerwijs uit deze verklaring hebben afgeleid en mochten afleiden.</p> <p>9.Bekrachtiging</p> <p>Wanneer iemand zonder daartoe gemachtigd te zijn namens een ander heeft gehandeld, kan laatstgenoemde de rechtshandeling bekrachtigen waardoor deze toch tot stand komt. Zie ook artikel 3:69 BW.</p>	
Machtigingsverlener	Een partij (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>) die een (specifieke) machtiging verleent aan een andere partij (de <i>Vertegenwoordiger</i>).		Vertegenwoordigde, Betroffene, Belanghebbende
Opgever	De handelend natuurlijke persoon die opgave doet aan een Machtigingsregister van een verleende machtiging zodat deze gebruikt kan worden en de voor deze registratie vereiste bewijzen aanlevert.		
Ouderlijk gezaghebbende	Een partij die op grond van ouderlijk gezag de wettelijke bevoegdheid heeft om in naam van een kind van 0 tot 12 jaar (lees: <i>Vertegenwoordiger</i>) bepaalde handelingen te verrichten.		Vertegenwoordiger
Substitutie	Het door de <i>Gemachtigde</i> doorgeven van zijn machtiging aan een ander persoon.	<p>Het uitgangspunt van het recht op substitutie is dat dit recht door de machtigingsverlener aan de gemachtigde moet worden verleend. Vervolgens kan de hoofdgemachtigde, op grond van dit recht op substitutie, de machtiging doorgeven aan de substituut gemachtigde. De substituut machtiging kan zowel aan een natuurlijk persoon als aan een onderneming of rechtspersoon worden verleend.</p> <p>Evenals bij een volmacht blijft bij een substitutie, de machtigingsverlener bevoegd de rechtshandelingen te verrichten waarvoor de volmacht is verleend. De bevoegdheid om zelf te handelen blijft ook voor de hoofdgemachtigde bestaan. Dit is slechts anders als tussen partijen is overeengekomen dat de machtigingsverlener voor de duur van die overeenkomst zelf niet meer bevoegd is de betreffende rechtshandelingen te verrichten.</p>	
Vertegenwoordigde	Een partij (lees: Persoon) waarvoor een specifieke bevoegdheid uitgevoerd wordt door een andere partij op basis van: <ol style="list-style-type: none"> 1. een vrijwillige (specifieke) machtiging die de <i>Vertegenwoordigde</i> verleent aan die andere partij (de <i>gemachtigde</i>). 2. een wettelijke machtiging op grond van het ouderlijk gezag voor personen van 0 tot 12 jaar. 		
Vertegenwoordiger	Een partij die op basis van een vrijwillige Machtiging of wettelijke Machtiging op grond van het ouderlijk gezag de bevoegdheid verkrijgt om in naam van de <i>Vertegenwoordigde</i> bepaalde handelingen te verrichten.		
Vertegenwoordiging	De rechtsfiguur die inhoudt dat van een door een bepaalde partij (de <i>vertegenwoordiger</i>) in naam van een andere partij (<i>Vertegenwoordigde</i>) met een derde een verrichte Rechtshandeling aan de <i>Vertegenwoordigde</i> wordt toegerekend.	<p>De bevoegdheid tot het verrichten van <i>Vertegenwoordiging</i> vloeit voort uit volmacht (privaatrecht Boek 3, Titel 3 Burgerlijk Wetboek (BW) of een Machtiging (bestuursrecht Hoofdstuk 2, afdeling 2.1 Algemene Wet Bestuursrecht).</p> <p>Machtiging kan worden gezien als een synoniem aan volmacht zij het dat de term machtiging voornamelijk in bestuursrechtelijke context wordt gebruikt.</p> <p>Een Rechtshandeling is een op rechtsgevolg gerichte wil die zich door een verklaring heeft geopenbaard (3:33 BW).</p>	
Volmacht	De bevoegdheid die een volmachtgever (lees: <i>Vertegenwoordigde</i>) verleent aan de <i>vertegenwoordiger</i> , om namens hem/in zijn naam rechtshandelingen te verrichten.		Machtiging
Voorziening ouderlijk gezag	Een partij die de verantwoordelijkheid heeft voor het controleren en het afleggen van verklaringen over bevoegdheden op basis van het ouderlijk gezag. Op basis van de registraties van het ouderlijk gezag in het Basis Register Persoonsgegevens (BRP).		

Rollen, Vertegenwoordiging

Rollenmodel



Als er sprake is van vertegenwoordiging dan worden de rollen uit de Core uitgebreid.

Persoon kan bij vertegenwoordiging één van twee rollen hebben:

- Vertegenwoordiger, die informatie uitwisselt via een PGO, of
- Vertegenwoordigde, waarop de informatie betrekking heeft.

Als een *Persoon* informatie ophaalt dat betrekking heeft op de *Persoon* zelf, dan is er geen sprake van vertegenwoordiging. Bij vertegenwoordiging zijn altijd twee *Persoonen* betrokken, waarbij de ene persoon informatie uitwisselt die betrekking heeft op een andere persoon. Eén *Persoon* kan Vertegenwoordiger zijn voor één of meerdere vertegenwoordigden. Vertegenwoordiging is mogelijk op basis van:

1. een vrijwillige Machtiging die is geregistreerd in het *Machtigingenregister*.
2. een wettelijke Machtiging op grond van het ouderlijk gezag die is geregistreerd in het Basis Register Persoonsgegevens (BRP) en verkregen kan worden met behulp van de (landelijke) *Voorziening ouderlijk gezag*.

Roldefinities

Business

- Vertegenwoordigde
 - Een *Persoon* die een (specifieke) machtiging verleent aan een andere partij (de gemachtigde).
 - Een *Persoon* van 0 tot 12 jaar die vertegenwoordigd wordt door de ouderlijk gezaghebbende op basis van een wettelijke machtiging op grond van het ouderlijk gezag.
- Vertegenwoordiger
 - Een *Persoon* die op grond van een (vrijwillige of wettelijke) *Machtiging* de bevoegdheid verkrijgt om in naam van de *Vertegenwoordigde* bepaalde handelingen te verrichten waarvan de rechtsgevolgen worden toegerekend aan de *Vertegenwoordigde*.
 - Een partij die op grond van een (vrijwillige of wettelijke) *Machtiging* de bevoegdheid verkrijgt om in naam van de *Machtigingsverlener* (lees: *Vertegenwoordigde*) bepaalde handelingen te verrichten waarvan de rechtsgevolgen worden toegerekend aan de *Machtigingsverlener* (lees: *Persoon*).

Applicatie

- Machtigingenregister
 - Een partij die de verantwoordelijkheid heeft voor het registreren, beheren, controleren van machtigingen en andere bevoegdheden en het afleggen van verklaringen over bevoegdheden (c.q. het op verzoek van de handelende natuurlijk persoon verstrekken van machtigingsverklaringen).
- Voorziening ouderlijk gezag
 - Een partij die de verantwoordelijkheid heeft voor het controleren en het afleggen van verklaringen over bevoegdheden op grond van het ouderlijk gezag. Op basis van de registraties van het ouderlijk gezag in het Basis Register Persoonsgegevens (BRP).

Funcities en gegevens, Vertegenwoordiging

Inleiding

De extensie *Vertegenwoordiging* heeft impact op drie functies uit de *MedMij Core*, namelijk *Authenticeren*, *Autoriseren* en *Verzamelen*.

In de extensie *Vertegenwoordiging* is vrijwillige *Vertegenwoordiging* beschreven en *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag. *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag heeft impact op de Beschikbaarheidstoets, die beschreven is in het *MedMij Domein Zorg* in het onderdeel *Verantwoordelijkheden*.

Authenticeren voor Vertegenwoordiging

De functie *Authenticeren voor Vertegenwoordiging* is een afgeleide van de functie *Authenticeren*, die in de *Core* staat beschreven.

Autoriseren voor Vertegenwoordiging

De functie *Autoriseren voor Vertegenwoordiging* is een afgeleide van de functie *Autoriseren*, die in de *Core* staat beschreven.

Verzamelen voor Vertegenwoordiging

De functie *Verzamelen voor Vertegenwoordiging* is een afgeleide van de functie *Verzamelen*, die in de *core* staat beschreven.


Beschikbaarheidstoets

Met de beschikbaarheidstoets wordt bij de functies *Verzamelen* en *Abonneren* al gecontroleerd:

- of er een behandelrelatie bestaat (of heeft bestaan) tussen *Aanbieder* en *Persoon*,
- of de *Aanbieder* gegevens van een bepaalde *Persoon* beschikbaar stelt en
- de *Persoon* aan de gestelde leeftijdseis voldoet om gegevens te mogen uitwisselen. Dit is de leeftijdseis dat de *Persoon* 16 jaar of ouder is.

De beschikbaarheidstoets uit de *core* wordt aangevuld voor *Vertegenwoordiging* op basis van ouderlijk gezag met de volgende controle:

- of de *Vertegenwoordigde* jonger dan 12 jaar is.

 De leeftijdseis dat de *Vertegenwoordigde* jonger dan 12 jaar is geldt alleen bij gebruik van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag. Bij gebruik van vrijwillige *Vertegenwoordiging* of *Verzamelen* door de *Persoon* zelf geldt de leeftijdseis dat de *Persoon* 16 jaar of ouder is.

Toestemming

Wanneer *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag wordt gebruikt, kunnen gegevens alleen verzameld worden via eenmalige *Toestemming*. Het risico wordt met deze maatregel afgedekt dat een ouderlijk gezaghebbende nog langer gegevens van een *Persoon* van 0 tot 12 jaar kan verzamelen in de *PGO* wanneer het ouderlijk gezag vervalt. Door gebruik van eenmalige *Toestemming* wordt in de authenticatieflow elke keer dat een ouderlijk gezaghebbende gegevens wil verzamelen gecontroleerd door de *Dienstverlener authenticatie* of de ouderlijke gezagsrelatie nog bestaat.

Dit betekent dat de *Dienstverlener aanbieder* in de *Toestemmingsverklaring* (zie [Toestemmingsverklaring - MedMij Afsprakenstelsel - In ontwikkeling - MedMij Afsprakenstelsel](#)) de mogelijkheid langdurige toestemming niet mag aanbieden bij gebruik van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag.

Gebruikersovereenkomst DVP en PGO gebruiker

Wanneer een *DVP Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag ondersteunt, is een *PGO account* niet langer voorbehouden aan *Personen* van 16 jaar en ouder. Er kan dan ook een *PGO account* aangemaakt worden voor *Personen* van 0 tot 12 jaar door de ouderlijk gezaghebbende. Dit vraagt een aanpassing van de *gebruikersovereenkomst* van *DVP's*.

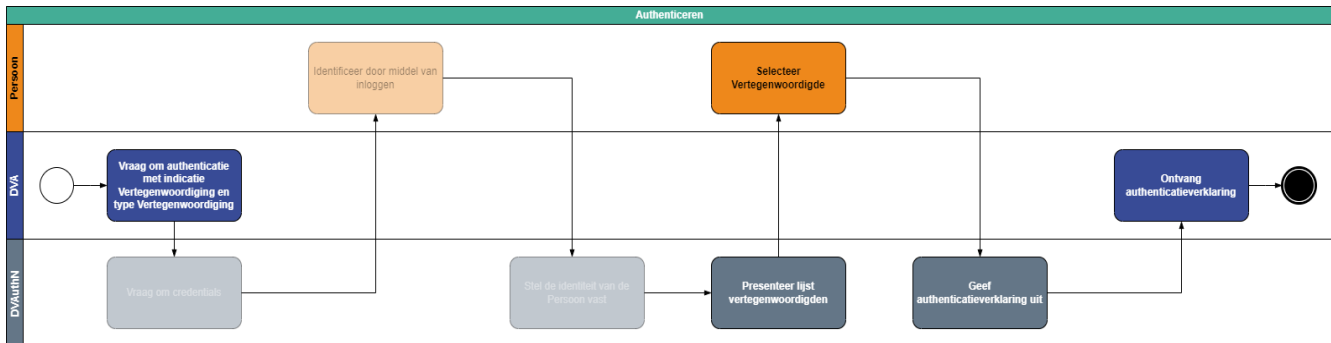
Authenticeren voor Vertegenwoordiging

Inleiding

De functie *Authenticeren voor Vertegenwoordiging* is een afgeleide van de functie *Authenticeren*, die in de *Core* staat beschreven. Een groot gedeelte van de functie *Authenticeren* geldt ook voor de functie *Authenticeren voor Vertegenwoordiging*. Alleen de wijzigingen op de originele functie staan beschreven. De diagrammen tonen alleen de situatie waarin alle acties slagen (de zogenaamde happy flow). De oranje elementen horen (conform de MedMij-huisstijl) tot het Persoonsdomein, de blauwe tot het Aanbiedersdomein, de grijze tot het externe domein. Alleen de gewijzigde of nieuwe elementen zijn volledig zichtbaar.

Businesslaag

Hieronder staat de authenticatieflow beschreven, die geldig is voor de functie *Vertegenwoordiging*.



De wijzigingen richten zich volledig op het toevoegen van de functie *Vertegenwoordiging*. De totale procesgang van de functie *Authenticeren voor Vertegenwoordiging* kent de volgende stappen:

- De *Dienstverlener aanbieder* ontvangt van de *Dienstverlener Persoon* een verzoek tot verzamelen op basis van vrijwillige *Vertegenwoordiging* of op basis van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag.
- De *Dienstverlener aanbieder* start de authenticatieflow voor vrijwillige *Vertegenwoordiging*, of start de authenticatieflow voor *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag.
- De *Dienstverlener aanbieder* vraagt de *Dienstverlener authenticatie de Persoon* te authenticeren.
- De *Dienstverlener authenticatie* laat de *Persoon* inloggen en controleert de gegevens.
- De *Dienstverlener authenticatie* presenteert een lijst van *Vertegenwoordigden* waaruit de *Persoon* er één kiest.
- De *Dienstverlener authenticatie* geeft een authenticatieverklaring uit. Deze bevat identificerende gegevens van *Vertegenwoordigde* en *Vertegenwoordiger*.
- De *Dienstverlener Aanbieder* controleert de authenticatieverklaring op het gebruik van vertegenwoordiging en gaat verder in het proces.

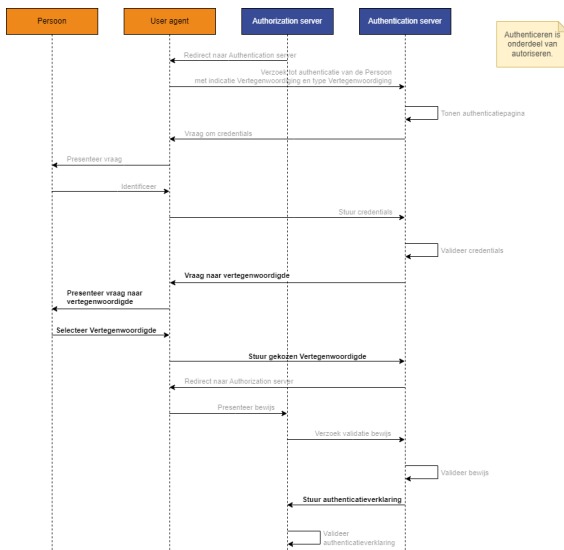
Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Authenticeren voor Vertegenwoordiging

In onderstaande tabel staan de uitzonderingssituaties beschreven die als uitbreiding gelden voor de uitzondering op de functie *Authenticeren*.

nr.	uitzondering	actie	vervolg
Authenticeren Vertegenwoordiging 1	<i>Dienstverlener aanbieder</i> kan de identiteit van de <i>Vertegenwoordigde</i> niet met voldoende zekerheid vast (laten) stellen.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert eerst de <i>Persoon</i> en daarna <i>Dienstverlener persoon</i> dat het verzoek niet wordt ingewilligd.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Authenticeren Vertegenwoordiging 2	<i>Dienstverlener aanbieder</i> kan de machtiging niet vast (laten) stellen		

Applicatielaag

Verantwoordelijkheden inzake uitzonderingen op de happy flow zijn opgenomen bij de respectievelijke interface, waar de uitzonderingen bij de functies zijn genoemd.



De flow van de functie *Authenticeren* kent voor *Vertegenwoordiging* de volgende wijzigingen:

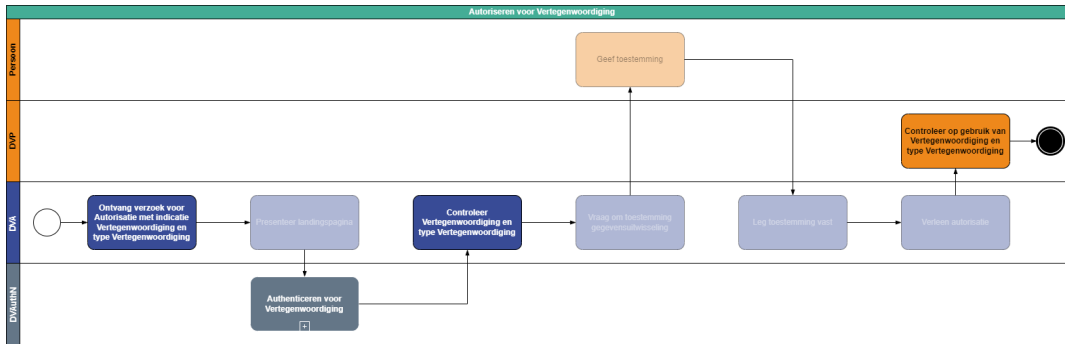
1. De *Dienstverlener aanbieder* ontvangt van de *Dienstverlener Persoon* een verzoek tot verzamelen op basis van vrijwillige *Vertegenwoordiging* of op basis van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag.
 - a. Wanneer de *Dienstverlener aanbieder* een verzoek tot verzamelen op basis van een vrijwillige *Vertegenwoordiging* ontvangt, vraagt de *Dienstverlener aanbieder* de *Dienstverlener authenticatie*, de authenticatie flow te starten voor *Vertegenwoordiging* op basis van een vrijwillige machtiging. De scope van het authorization request bevat de letterlijke waarde 'onbehalfof'.
 - b. Wanneer de *Dienstverlener aanbieder* een verzoek tot verzamelen op basis van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag ontvangt, vraagt de *Dienstverlener aanbieder* de *Dienstverlener authenticatie*, de authenticatie flow te starten voor *Vertegenwoordiging* op basis van het ouderlijk gezag. De scope van het authorization request bevat de letterlijke waarde 'onbehalfofchild'.
2. De *DVAuthn* toont de *Persoon* een inlogpagina voor de authenticatie.
3. Nadat de credentials van de *Persoon* zijn gevalideerd, worden de bij de *Persoon* behorende *Vertegenwoordigden* gepresenteerd.
4. De *Persoon* kiest één van de *Vertegenwoordigden* en maak dit kenbaar aan de *Authentication server*.
5. Voor het uitgeven van een authenticatieverklaring voegt de *Authentication server* hieraan de identificerende gegevens (BSN) van de *Vertegenwoordigde* en *Vertegenwoordiger* toe.
6. De *Authorization server* valideert of in de authenticatieverklaring de identificerende gegevens staan van de *Vertegenwoordigde* en *Vertegenwoordiger*:
 - a. De *Authorization server* stelt vast dat op de juiste manier gebruikgemaakt is van vrijwillige *Vertegenwoordiging* of van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag. *Authorization server* gaat verder met de flow.
 - b. De *Authorization server* stelt vast dat geen gebruikgemaakt is van vrijwillige *Vertegenwoordiging* of van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag, of niet op de juiste manier. *Authorization server* stopt de flow onmiddellijk.

Autoriseren voor Vertegenwoordiging

Inleiding

De functie *Autoriseren voor Vertegenwoordiging* is een afgeleide van de functie *Autoriseren*, die in de *Core* staat beschreven. Een groot gedeelte van de functie *Autoriseren* geldt ook voor de functie *Autoriseren voor Vertegenwoordiging*. Alleen de wijzigingen op de originele functie staan beschreven. De diagrammen tonen alleen de situatie waarin alle acties slagen tot en met dat de *Dienstverlener persoon* geautoriseerd is (de zogenaamde happy flow). De oranje elementen horen, conform de MedMij-huisstijl, tot het *Persoonsdomein*, de blauwe tot het *Aanbiedersdomein*, de grijze tot externe domein.

Businesslaag



De wijzigingen voor *Vertegenwoordiging* hebben vooral effect op de functie *Authenticeren*. Daarom is ook voor deze functie een afgeleide gemaakt. Daarnaast controleert de *Dienstverlener aanbieder* of tijdens authenticatie gebruikgemaakt is van vertegenwoordiging. Dezelfde controle wordt door de *Dienstverlener persoon* aan het einde van de flow uitgevoerd.

De totale procesgang van de functie *Autoriseren voor Vertegenwoordiging* kent de volgende stappen:

- De *Dienstverlener aanbieder* ontvangt van de *Dienstverlener Persoon* een verzoek tot verzamelen op basis van vrijwillige *Vertegenwoordiging* of op basis van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag.
- De *Dienstverlener aanbieder* vraagt de *Dienstverlener authenticatie* de *Persoon* te authenticeren.
- De *Dienstverlener aanbieder* controleert of tijdens authenticatie gebruikgemaakt is van vrijwillige *Vertegenwoordiging* of van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag.
- De *Dienstverlener aanbieder* vraagt aan de *Persoon* –of hij toestemming geeft tot het verstrekken van de gevraagde informatie aan de *Dienstverlener persoon*. Deze vraag staat op de pagina Toestemmingsverklaring.
- De *Dienstverlener aanbieder* –logt die toestemming en geeft een autorisatie af aan de *Dienstverlener persoon*.
- De *Dienstverlener persoon* controleert of gebruikgemaakt is van vrijwillige *Vertegenwoordiging* of op basis van *Vertegenwoordiging* op grond van het ouderlijk gezag.

Uitzonderingen op de Happy flow van de functie Autoriseren voor Vertegenwoordiging

Naast de uitzonderingen die gelden voor de functie *Autorisatie* gelden voor deze uitbreiding de volgende uitzonderingen:

nr.	uitzondering	actie	vervolg
Autoriseren Vertegenwoordiging 1	<i>Dienstverlener aanbieder</i> ondersteunt geen vrijwillige vertegenwoordiging	<i>Dienstverlener aanbieder</i> breekt de flow af en informeert <i>Dienstverlener persoon</i> betreffende een onjuiste scope, of <i>Dienstverlener persoon</i> breekt de flow af zodra duidelijk is dat in het <i>Aanbiedersdomein</i> geen vrijwillige vertegenwoordiging gebruikt is.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.
Autoriseren Vertegenwoordiging 2	<i>Aanbieder</i> - gegevensdienst combinatie ondersteunt geen vrijwillige vertegenwoordiging	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt geen <i>vrijwillige vertegenwoordiging</i> aan, of breekt de flow af zodra duidelijk is dat in het <i>Aanbiedersdomein</i> geen vertegenwoordiging gebruikt is.	<i>Dienstverlener persoon</i> stopt de flow.
Autoriseren Vertegenwoordiging 3	<i>Dienstverlener persoon</i> ondersteunt geen vrijwillige vertegenwoordiging	<i>Dienstverlener aanbieder</i> biedt geen <i>vrijwillige vertegenwoordiging</i> aan, of breekt de flow af zodra duidelijk is dat bij de <i>Authentication Server</i> vertegenwoordiging gebruikt is.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> stopt de flow.
Autoriseren Vertegenwoordiging 4	<i>Dienstverlener aanbieder</i> stelt op enig moment vast dat van <i>vrijwillige Vertegenwoordigde</i> bij <i>Aanbieder</i> geen gezondheidsinformatie voor die Gegevensdienst beschikbaar is. Hiervan is in elk geval sprake indien hetzij: <ul style="list-style-type: none"> • er geen behandelrelatie is aan te wijzen als grondslag voor het verzamelen; • <i>Vertegenwoordigde</i> nog geen zestien jaar oud is. 	<i>Dienstverlener aanbieder</i> informeert <i>Dienstverlener persoon</i> dat verzoek niet wordt ingewilligd.	Allen stoppen de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.

- Indien *Vertegenwoordiging* op basis van het ouderlijk gezag is toegepast:
 - a. De *Authorization server* stelt vast dat tijdens authenticatie *Vertegenwoordiging* op basis van ouderlijk gezag is toegepast en gaat verder met de flow.
 - b. De *Authorization server* stelt vast dat er geen *Vertegenwoordiging* op basis van ouderlijk gezag is toegepast tijdens authenticatie, terwijl dit wel gevraagd werd. De *Authorization server* stopt de flow onmiddellijk.
 - c. De *Authorization server* stelt vast dat de in het Authorization request meegestuurde geboortedatum gelijk is aan de geboortedatum van de *Vertegenwoordigde*, zoals deze bekend is in de achterliggende component(en).
- 2. Na het verkrijgen van een access token controleert de *DVP server* de scope op het gebruik van *Vertegenwoordiging*.
- Indien vrijwillige *Vertegenwoordiging* is toegepast:
 - a. De *DVP Server* stelt vast dat de scope van het access-token 'onbehalfof' bevat waar dit in de scope van het Authorization Request ook meegegeven was. *DVP Server* gaat verder met de flow.
 - b. De *DVP Server* stelt vast dat de scope van het access-token geen 'onbehalfof' bevat waar dit in de scope van het Authorization Request wel meegegeven was. *DVP Server* stopt de flow onmiddellijk.
 - c. De *DVP Server* stelt vast dat de scope van het access-token 'onbehalfof' bevat waar dit in de scope van het Authorization Request niet meegegeven was. *DVP Server* stopt de flow onmiddellijk.
- Indien *Vertegenwoordiging* op basis van het ouderlijk gezag is toegepast:
 - a. De *DVP Server* stelt vast dat de scope van het access-token 'onbehalfofchild' bevat waar dit in de scope van het Authorization Request ook meegegeven was. *DVP Server* gaat verder met de flow.
 - b. De *DVP Server* stelt vast dat de scope van het access-token geen 'onbehalfofchild' bevat waar dit in de scope van het Authorization Request wel meegegeven was. *DVP Server* stopt de flow onmiddellijk.
 - c. De *DVP Server* stelt vast dat de scope van het access-token 'onbehalfofchild' bevat waar dit in de scope van het Authorization Request niet meegegeven was. *DVP Server* stopt de flow onmiddellijk.

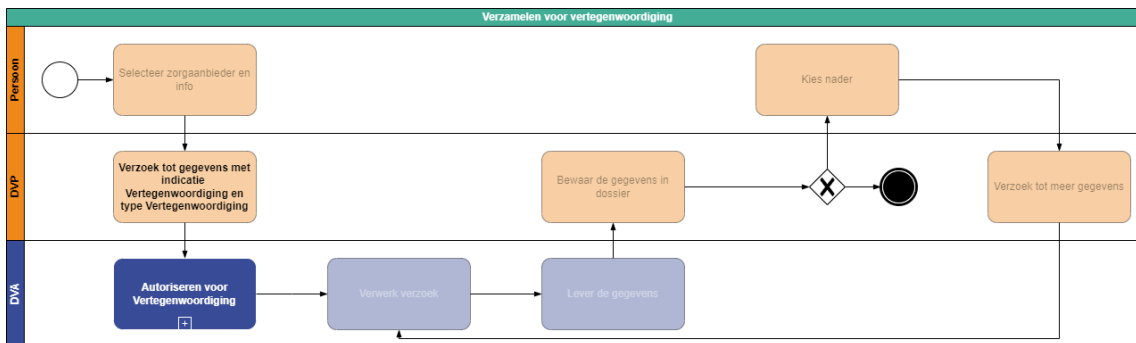
① De *DVP server* kan deze situaties alleen vaststellen als de *DVP server* vrijwillige *Vertegenwoordiging* en/of *Vertegenwoordiging* op basis van het ouderlijk gezag ondersteunt. Omdat deze extensie optioneel is voor alle deelnemers, kan de situatie zich voordoen dat de uitzondering wel van toepassing is, maar niet opgemerkt wordt door de *DVP Server*. Daarom heeft ook de *Authorization Server* de verantwoordelijkheid controles uit te voeren. Deze staan beschreven bij de Authorization interface.

Verzamelen voor Vertegenwoordiging

Inleiding

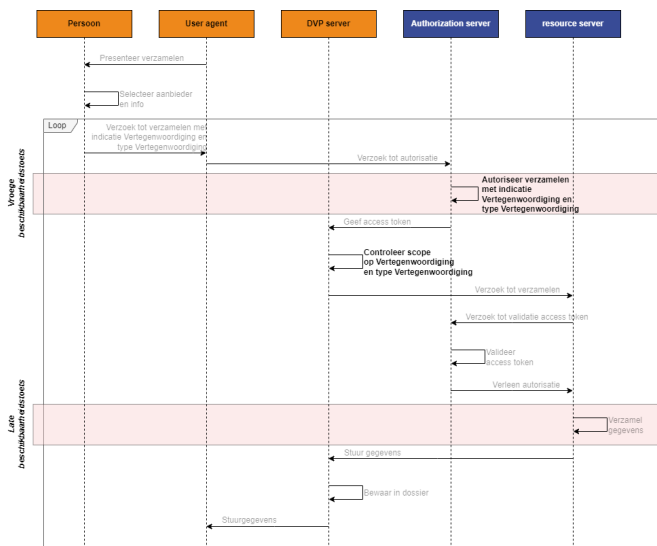
De functie *Verzamelen voor Vertegenwoordiging* is een afgeleide van de functie *Verzamelen*, die in de core staat beschreven. Een groot gedeelte van de functie *Verzamelen* geldt ook voor de functie *Verzamelen voor Vertegenwoordiging*. Alleen de wijzigingen op de originele functie staan beschreven. De diagrammen tonen alleen de situatie waarin alle acties slagen tot en met het uiteindelijke verzamelen van de gezondheidsinformatie (de zogenaamde happy flow). De oranje elementen horen, conform de MedMij-huisstijl tot het Persoonsdomein, de blauwe tot het Aanbiedersdomein, de grijze tot het externe domein. Alleen de gewijzigde of nieuwe elementen zijn volledig zichtbaar.

Functie Verzamelen voor vertegenwoordiging



De wijzigingen voor Vertegenwoordiging hebben vooral effect op de functie Autoriseren. Daarom is ook voor deze functie een afgeleide gemaakt.

Implementatie functie Verzamelen



De flow van de functie Verzamelen kent voor Vertegenwoordiging de volgende wijzigingen:

- In plaats van de normale functie Autoriseren wordt een voor Vertegenwoordiging aangepaste versie aangeroepen.
- Na het verkrijgen van een access token wordt de scope gecontroleerd op het gebruik van vrijwillige Vertegenwoordiging of Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag (nog onderdeel van de functie Autoriseren voor vertegenwoordiging):
 - De DVP Server stelt vast dat de scope van het access token 'onbehalfof' bevat (indien vrijwillige Vertegenwoordiging) of 'onbehalfofchild' (indien Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag) bevat waar dit in de scope van het Authorization Request ook meegegeven was. DVP Server gaat verder met de flow.
 - De DVP Server stelt vast dat de scope van het access token geen 'onbehalfof' bevat of geen 'onbehalfofchild' bevat waar dit in de scope van het Authorization Request wel meegegeven was. DVP Server stopt de flow onmiddellijk.
 - De DVP Server stelt vast dat de scope van het access token 'onbehalfof' bevat of 'onbehalfofchild' bevat waar dit in de scope van het Authorization Request niet meegegeven was. DVP Server stopt de flow onmiddellijk.

- In plaats van de normale functie Autoriseren wordt een voor Vertegenwoordiging aangepaste versie aangeroepen.
- Na het verkrijgen van een access token wordt de scope gecontroleerd op het gebruik van Vertegenwoordiging (nog onderdeel van de functie Autoriseren voor vertegenwoordiging):
 - De DVP Server stelt vast dat de scope van het access token onbehalfof bevat waar dit in de scope van het Authorization Request ook meegegeven was. DVP Server gaat verder met de flow.
 - De DVP Server stelt vast dat de scope van het access token geen onbehalfof bevat waar dit in de scope van het Authorization Request wel meegegeven was. DVP Server stopt de flow onmiddellijk.

- c. De *DVP Server* stelt vast dat de scope van het access token onbehalft bevat waar dit in de scope van het Authorization Request niet meegegeven was. *DVP Server* stopt de flow onmiddellijk.

① De *DVP Server* kan deze situaties alleen vaststellen als de *DVP Server* vrijwillige Vertegenwoordiging en/of Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag ondersteunt. Omdat deze extensie optioneel is voor alle deelnemers, kan de situatie zich voordoen dat de uitzondering wel van toepassing is, maar niet opgemerkt wordt door de *DVP Server*. Daarom heeft ook de *Authorization Server* de verantwoordelijkheid controles uit te voeren. Deze staan beschreven bij de Authorization interface.

Verantwoordelijkheden, Vertegenwoordiging

Inleiding

De verantwoordelijkheden die in de MedMij Core staan beschreven, zijn ook van toepassing op deze extensie. Daarnaast gelden de hieronder (vervangende) verantwoordelijkheden. Net als in de MedMij Core zijn de volgende kleuren voor de verantwoordelijkheden op de verschillende lagen gebruikt:

- Geel voor de businesslaag;
- Blauw voor de applicatielaag;
- Groen voor de technologielaag.

Rollen

1.	Een <i>Persoon</i> neemt de functionele rol van <i>Vertegenwoordigde</i> op zich, waarbij de <i>Persoon</i> zich laat vertegenwoordigen door een andere <i>Persoon</i> in de rol van <i>Vertegenwoordiger</i> .	ext.vert.rollen.100
2.	Een <i>Vertegenwoordigde</i> kan zich door meerdere andere <i>Personen</i> laten vertegenwoordigen.	ext.vert.rollen.101
2.	Een <i>Persoon</i> krijgt de functionele rol van <i>Vertegenwoordiger</i> , wanneer: <ul style="list-style-type: none">• de <i>Persoon</i> <i>vrijwillig</i> gemachtigd is door een andere <i>Persoon</i> in de rol van <i>Vertegenwoordigde</i>• de <i>Persoon</i> wettelijk gemachtigd is op basis van het ouderlijk gezag.	ext.vert.rollen.102
4.	Een <i>Vertegenwoordiger</i> kan meerdere <i>Personen</i> vertegenwoordigen.	ext.vert.rollen.103

Functies & gegevens

Algemeen

1.	<i>Dienstverlener persoon</i> stelt, indien: <ul style="list-style-type: none">• deze vrijwillige <i>Vertegenwoordiging</i> aanbiedt, aan <i>Persoon</i> de rol van <i>Vertegenwoordiger</i> op basis van vrijwillige <i>Vertegenwoordiging</i> ter beschikking met toegang tot het dossier van <i>Vertegenwoordigde</i>• deze <i>Vertegenwoordiging</i> op basis van ouderlijk gezag aanbiedt, aan <i>Persoon</i> de rol van <i>Vertegenwoordiger</i> op basis van ouderlijk gezag ter beschikking met toegang tot het dossier van <i>Vertegenwoordigde</i>.	ext.vert.algemeen.100
2.	<i>Dienstverlener persoon</i> stelt in de PGO in het geval van vrijwillige <i>Vertegenwoordiging</i> aan <i>Vertegenwoordigde</i> de mogelijkheid om <i>Vertegenwoordigers</i> te registreren en dit ook weer ongedaan te maken.	ext.vert.algemeen.101


Dossier

1.	<i>Dienstverlener persoon</i> neemt maatregelen om te voorkomen dat in een dossier van de <i>Vertegenwoordigde</i> gezondheidsinformatie van een andere <i>Persoon</i> wordt geplaatst.	ext.vert.dossier.100
2.	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt <i>Vertegenwoordiger</i> de functie <i>Verzamelen</i> om bij <i>Dienstverlener aanbieder</i> gezondheidsinformatie te verzamelen van <i>Aanbieder</i> , indien deze die informatie beschikbaar stelt, die op de <i>Vertegenwoordigde</i> betrekking heeft en laat deze in een persoonlijk gezondheidsdossier (kortweg <i>Dossier</i>) van <i>Vertegenwoordigde</i> bewaren. Bij deze functie betrokken rollen gebruiken hiertoe het betreffende stroomdiagram. Dit dossier bevat informatie van precies één <i>Persoon</i> .	ext.vert.dossier.101
3.	<i>Dienstverlener persoon</i> biedt <i>Vertegenwoordiger</i> de functie <i>Raadplegen dossier</i> om het persoonlijk gezondheidsdossier van de <i>Vertegenwoordigde</i> te raadplegen.	ext.vert.dossier.102

Gegevensdiensten

1.	<i>Dienstverlener persoon</i> laat <i>Persoon</i> of <i>zijn/haar Vertegenwoordiger</i> met een <i>Gegevensdienst</i> uit de <i>Gegevensdienstnamenlijst</i> gezondheidsinformatie verzamelen bij een <i>Dienstverlener aanbieder</i> .	ext.vert.gegevensdiensten.100
----	---	-------------------------------

Autorisatie

1.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> vergewist zich ervan, elke keer opnieuw voordat <i>Vertegenwoordiger</i> gezondheidsinformatie van <i>Aanbieder</i> laat verzamelen door middel van de functie <i>Verzamelen</i> , dat <i>Vertegenwoordiger</i> uitdrukkelijk <i>Toestemming</i> heeft gegeven aan <i>Aanbieder</i> om de in de <i>Gegevensdienst</i> betrokken gezondheidsinformatie aan <i>Dienstverlener persoon</i> ter beschikking te laten stellen. De vraag om <i>Toestemming</i> heeft een vaste formulering, die is opgenomen in de functie <i>Verzamelen</i> . Deze <i>Toestemming</i> is slechts van kracht binnen deze doorloping van de usecase. <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Dit geldt als uitbreiding op de verantwoordelijkheid zoals beschreven in core.autorisatie.100</div>	ext.vert.autorisatie.100
2.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> draagt ervoor zorg dat de onder core.gegevensdiensten.103 , core.gegevensdiensten.104 , core.autorisatie.100 en core.autorisatie.101 bedoelde vraag om <i>Toestemming</i> slechts plaatsvinden wanneer hij de identiteit van de <i>Persoon</i> met passende zekerheid heeft vastgesteld.	ext.vert.autorisatie.101

3.	Het <i>Machtigingsregister</i> heeft de verantwoordelijkheid voor het registreren, beheren, controleren van machtigingen en andere bevoegdheden en het afleggen van verklaringen over bevoegdheden (c.q. het op verzoek verstrekken van machtigingsverklaringen).	ext.vert.autorisatie.102
4.	De <i>Voorziening ouderlijk gezag</i> heeft de verantwoordelijkheid voor het controleren van het ouderlijk gezag en het afleggen van verklaringen over bevoegdheden op basis van registraties in de Basis Register Persoonsgegevens van de de ouderlijke gezagsrelaties.	ext.vert.autorisatie.103
1.	De geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> wordt door de <i>Dienstverlener persoon</i> als parameter toegevoegd aan het Authorization request, zoals beschreven in RFC6749, sectie 8.2. De parameter heeft de naam MedMij_geboortedatum.	ext.vert.autorisatie.200
2.	De ontvangende <i>Dienstverlener aanbieder</i> vergelijkt de waarde met de in het achterliggende systeem bekende geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> . Indien deze niet overeenkomen, wordt een melding getoond als beschreven in ext.vert.authint.203.	ext.vert.autorisatie.201

Authenticatie

1.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> stelt, indien deze <i>Vertegenwoordiging</i> aanbiedt, aan de <i>Vertegenwoordiger</i> de mogelijkheid zich te identificeren en geauthentiseerd te worden passend bij de rol van <i>Vertegenwoordiger</i> .	ext.vert.authenticatie.100
2.	<i>Dienstverlener aanbieder</i> draagt ervoor zorg dat de onder core.gegevensdiensten.103 , core.gegevensdiensten.104 , core.autorisatie.100 en core.autorisatie.101 bedoelde vraag om <i>Toestemming</i> , slechts plaatsvinden wanneer hij de identiteit van de <i>Vertegenwoordiger</i> met passende zekerheid heeft vastgesteld.	ext.vert.authenticatie.101

Logging

1.	<i>Dienstverlener persoon</i> zal het <i>Dossier</i> zo inrichten dat deze ook dienst kan doen als logbestand, zoals bedoeld in de AVG en NEN 7513:2018 , van de door enige <i>Persoon of zijn/haar Vertegenwoordiger</i> bij enige <i>Dienstverlener aanbieder</i> verzamelde persoonsgegevens.	ext.vert.logging.100
----	--	----------------------

Interfaces, Vertegenwoordiging

Inleiding

De interfacebeschrijvingen bevatten binnen deze extensie alleen de uitbreidingen / wijzigingen op de interfaces uit de MedMij Core. Voor een volledig beeld van de verantwoordelijkheden moeten de interfacebeschrijvingen daarom gecombineerd worden met die uit de MedMij Core.

Authorization interface, Vertegenwoordiging

In onderstaande tabel is alleen de uitbreiding aan de scope opgenomen, zoals deze in de MedMij Core staat beschreven, en de verdere toelichtingen daarop.

1.	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="191 296 386 338">parameter</th> <th data-bbox="391 296 813 338">vulling</th> <th data-bbox="818 296 1360 338">toelichting</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="191 344 386 436">scope</td> <td data-bbox="391 344 813 436"> Optioneel voor "vertegenwoordigen": <ul style="list-style-type: none"> de letterlijke waarde onbehalfof of onbehalfofchild met een spatie gescheiden van de andere onderdelen </td> <td data-bbox="818 344 1360 436"> Voorbeeld van een syntactisch juiste scope is: <ul style="list-style-type: none"> "onbehalfof", als indicatie dat hier sprake is van vertegenwoordiging "onbehalfofchild", als indicatie dat hier sprake is van wettelijke vertegenwoordiging op basis van ouderlijk gezag </td> </tr> <tr> <td data-bbox="191 443 386 520">MedMij_geboortedatum</td> <td data-bbox="391 443 813 520">De geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i>, geschreven in het formaat <JJJMMDD>.</td> <td data-bbox="818 443 1360 520"> Voorbeeld van een syntactische juiste geboortedatum: <ul style="list-style-type: none"> 19700901 Oftewel 1 september 1970 </td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="191 527 1360 575">① Bovenstaande tabel is een uitbreiding op de tabel die is weergegeven in core.authint.200</p>	parameter	vulling	toelichting	scope	Optioneel voor "vertegenwoordigen": <ul style="list-style-type: none"> de letterlijke waarde onbehalfof of onbehalfofchild met een spatie gescheiden van de andere onderdelen 	Voorbeeld van een syntactisch juiste scope is: <ul style="list-style-type: none"> "onbehalfof", als indicatie dat hier sprake is van vertegenwoordiging "onbehalfofchild", als indicatie dat hier sprake is van wettelijke vertegenwoordiging op basis van ouderlijk gezag 	MedMij_geboortedatum	De geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> , geschreven in het formaat <JJJMMDD>.	Voorbeeld van een syntactische juiste geboortedatum: <ul style="list-style-type: none"> 19700901 Oftewel 1 september 1970	ext.vert.authint.200																																													
parameter	vulling	toelichting																																																						
scope	Optioneel voor "vertegenwoordigen": <ul style="list-style-type: none"> de letterlijke waarde onbehalfof of onbehalfofchild met een spatie gescheiden van de andere onderdelen 	Voorbeeld van een syntactisch juiste scope is: <ul style="list-style-type: none"> "onbehalfof", als indicatie dat hier sprake is van vertegenwoordiging "onbehalfofchild", als indicatie dat hier sprake is van wettelijke vertegenwoordiging op basis van ouderlijk gezag 																																																						
MedMij_geboortedatum	De geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> , geschreven in het formaat <JJJMMDD>.	Voorbeeld van een syntactische juiste geboortedatum: <ul style="list-style-type: none"> 19700901 Oftewel 1 september 1970																																																						
2.	Alleen als onbehalfof in de scope voorkomt, verzoekt de <i>Authorization Server</i> de <i>Authentication Server</i> ook vrijwillige vertegenwoordiging toe te staan. Dit wordt gedaan volgens de voorwaarden van de <i>Authentication Server</i> .	ext.vert.authint.201																																																						
3.	Alleen als onbehalfofchild in de scope voorkomt, verzoekt de <i>Authorization Server</i> de <i>Authentication Server</i> ook vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag toe te staan. Dit wordt gedaan volgens de voorwaarden van de <i>Authentication Server</i> .	ext.vert.authint.204																																																						
4.	De <i>OAuth Authorization Server</i> vergewist zich ervan dat tijdens Authenticatie ook gebruik is gemaakt van vrijwillige Vertegenwoordiging of Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag. Indien dit het geval is, geeft de <i>OAuth Authorization Server</i> een authorization-code uit (naar <i>OAuth Client</i>) voor de identiteit van de Vertegenwoordigde.	ext.vert.authint.202																																																						
5.	<p data-bbox="186 756 938 777"><i>OAuth Authorization Server</i> behandelt uitzonderingssituaties inzake het token interface volgens onderstaande tabel.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="191 783 402 867">Nummer</th> <th data-bbox="407 783 586 867">Implementeert uitzondering</th> <th data-bbox="591 783 883 867">Uitzondering</th> <th data-bbox="888 783 1073 867">Actie</th> <th data-bbox="1078 783 1214 867">Melding</th> <th data-bbox="1219 783 1360 867">Vervolg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="191 873 402 989">Authorization interface Vertegenwoordiging 1</td> <td data-bbox="407 873 586 989"></td> <td data-bbox="591 873 883 989"><i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie geen gebruik is gemaakt van vrijwillige Vertegenwoordiging, terwijl dit wel verwacht werd.</td> <td data-bbox="888 873 1073 989"><i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.</td> <td data-bbox="1078 873 1214 989"></td> <td data-bbox="1219 873 1360 989"><i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="191 995 402 1110">Authorization interface Vertegenwoordiging 2</td> <td data-bbox="407 995 586 1110"></td> <td data-bbox="591 995 883 1110"><i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie gebruik is gemaakt van vrijwillige Vertegenwoordiging, terwijl dit niet verwacht werd.</td> <td data-bbox="888 995 1073 1110"><i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.</td> <td data-bbox="1078 995 1214 1110"></td> <td data-bbox="1219 995 1360 1110"><i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="191 1117 402 1211">Authorization interface Vertegenwoordiging 3</td> <td data-bbox="407 1117 586 1211">Verzamelen Vert 1</td> <td data-bbox="591 1117 883 1211"><i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> mist in het Authorization request, terwijl de scope wel de waarde onbehalfof bevat.</td> <td data-bbox="888 1117 1073 1211">Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207</td> <td data-bbox="1078 1117 1214 1211">Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207</td> <td data-bbox="1219 1117 1360 1211">Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207</td> </tr> <tr> <td data-bbox="191 1218 402 1333">Authorization interface Vertegenwoordiging 4</td> <td data-bbox="407 1218 586 1333">Verzamelen Vert 1</td> <td data-bbox="591 1218 883 1333"><i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de waarde van de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> niet gelijk is aan de geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> in het achterliggende systeem.</td> <td data-bbox="888 1218 1073 1333">Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207</td> <td data-bbox="1078 1218 1214 1333">Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207</td> <td data-bbox="1219 1218 1360 1333">Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207</td> </tr> <tr> <td data-bbox="191 1339 402 1455">Authorization interface Vertegenwoordiging 5</td> <td data-bbox="407 1339 586 1455"></td> <td data-bbox="591 1339 883 1455"><i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie geen gebruik is gemaakt van Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag, terwijl dit wel verwacht werd.</td> <td data-bbox="888 1339 1073 1455"><i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.</td> <td data-bbox="1078 1339 1214 1455"></td> <td data-bbox="1219 1339 1360 1455"><i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="191 1461 402 1577">Authorization interface Vertegenwoordiging 6</td> <td data-bbox="407 1461 586 1577"></td> <td data-bbox="591 1461 883 1577"><i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie gebruik is gemaakt van Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag, terwijl dit niet verwacht werd.</td> <td data-bbox="888 1461 1073 1577"><i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.</td> <td data-bbox="1078 1461 1214 1577"></td> <td data-bbox="1219 1461 1360 1577"><i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="191 1583 402 1698">Authorization interface Vertegenwoordiging 7</td> <td data-bbox="407 1583 586 1698">Verzamelen Vert 5</td> <td data-bbox="591 1583 883 1698"><i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> mist in het Authorization request, terwijl de scope wel de waarde onbehalfofchild bevat.</td> <td data-bbox="888 1583 1073 1698">Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207</td> <td data-bbox="1078 1583 1214 1698">Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207</td> <td data-bbox="1219 1583 1360 1698">Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207</td> </tr> <tr> <td data-bbox="191 1705 402 1808">Authorization interface Vertegenwoordiging 8</td> <td data-bbox="407 1705 586 1808">Verzamelen Vert 6</td> <td data-bbox="591 1705 883 1808"><i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de waarde van de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> niet gelijk is aan de geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> in het achterliggende systeem.</td> <td data-bbox="888 1705 1073 1808">Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207</td> <td data-bbox="1078 1705 1214 1808">Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207</td> <td data-bbox="1219 1705 1360 1808">Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="191 1814 1360 1892">① <i>De OAuth Authorization Server</i> kan deze uitzonderingen alleen vaststellen als de <i>OAuth Authorization Server</i> vrijwillige Vertegenwoordiging en/of Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag ondersteunt. Omdat deze extensie optioneel is voor alle deelnemers, kan de situatie zich voordoen dat de uitzondering wel van toepassing is, maar niet opgemerkt wordt door de <i>OAuth Authorization Server</i>.</p>	Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg	Authorization interface Vertegenwoordiging 1		<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie geen gebruik is gemaakt van vrijwillige Vertegenwoordiging, terwijl dit wel verwacht werd.	<i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.		<i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.	Authorization interface Vertegenwoordiging 2		<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie gebruik is gemaakt van vrijwillige Vertegenwoordiging, terwijl dit niet verwacht werd.	<i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.		<i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.	Authorization interface Vertegenwoordiging 3	Verzamelen Vert 1	<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> mist in het Authorization request, terwijl de scope wel de waarde onbehalfof bevat.	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Authorization interface Vertegenwoordiging 4	Verzamelen Vert 1	<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de waarde van de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> niet gelijk is aan de geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> in het achterliggende systeem.	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	Authorization interface Vertegenwoordiging 5		<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie geen gebruik is gemaakt van Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag, terwijl dit wel verwacht werd.	<i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.		<i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.	Authorization interface Vertegenwoordiging 6		<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie gebruik is gemaakt van Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag, terwijl dit niet verwacht werd.	<i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.		<i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.	Authorization interface Vertegenwoordiging 7	Verzamelen Vert 5	<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> mist in het Authorization request, terwijl de scope wel de waarde onbehalfofchild bevat.	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Authorization interface Vertegenwoordiging 8	Verzamelen Vert 6	<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de waarde van de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> niet gelijk is aan de geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> in het achterliggende systeem.	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	ext.vert.authint.203
Nummer	Implementeert uitzondering	Uitzondering	Actie	Melding	Vervolg																																																			
Authorization interface Vertegenwoordiging 1		<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie geen gebruik is gemaakt van vrijwillige Vertegenwoordiging, terwijl dit wel verwacht werd.	<i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.		<i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.																																																			
Authorization interface Vertegenwoordiging 2		<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie gebruik is gemaakt van vrijwillige Vertegenwoordiging, terwijl dit niet verwacht werd.	<i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.		<i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.																																																			
Authorization interface Vertegenwoordiging 3	Verzamelen Vert 1	<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> mist in het Authorization request, terwijl de scope wel de waarde onbehalfof bevat.	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207																																																			
Authorization interface Vertegenwoordiging 4	Verzamelen Vert 1	<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de waarde van de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> niet gelijk is aan de geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> in het achterliggende systeem.	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207																																																			
Authorization interface Vertegenwoordiging 5		<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie geen gebruik is gemaakt van Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag, terwijl dit wel verwacht werd.	<i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.		<i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.																																																			
Authorization interface Vertegenwoordiging 6		<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat tijdens Authenticatie gebruik is gemaakt van Vertegenwoordiging op grond van het ouderlijk gezag, terwijl dit niet verwacht werd.	<i>OAuth Authorization Server</i> informeert daarop <i>Persoon</i> hierover.		<i>OAuth Authorization Server</i> stopt de flow onmiddellijk na geïnformeerd te zijn over de uitzondering.																																																			
Authorization interface Vertegenwoordiging 7	Verzamelen Vert 5	<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> mist in het Authorization request, terwijl de scope wel de waarde onbehalfofchild bevat.	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 1b, beschreven in core.authint.207																																																			
Authorization interface Vertegenwoordiging 8	Verzamelen Vert 6	<i>De OAuth Authorization Server</i> stelt dat de waarde van de parameter <i>MedMij_geboortedatum</i> niet gelijk is aan de geboortedatum van de <i>Vertegenwoordigde</i> in het achterliggende systeem.	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207	Conform Authorization interface 3, beschreven in core.authint.207																																																			

MedMij Domeinen

Inleiding

MedMij ondersteunt domeinen als aspecten over de MedMij Core en Extensies heen. Dit betekent dat per domein rollen en verantwoordelijkheden worden beschreven waaraan iedere deelnemer moet voldoen die in een domein werkzaam is.

› [Toelichting](#)

Als een deelnemer bijvoorbeeld *Dienstverlener Aanbieder* in het domein *Zorg*, dan geldt voor deze deelnemer een combinatie. In het domein *Zorg* staat de rol *Dienstverlener Zorgaanbieder* beschreven, met de bijbehorende verantwoordelijkheden. Deze moeten gecombineerd worden met de verantwoordelijkheden die beschreven staan in de *MedMij Core*, voor de rol *Dienstverlener Aanbieder*.

Zorg

Inleiding

In deze versie van het afsprakenstelsel is Zorg het enige domein. Daarom verwijzen een aantal onderdelen van het afsprakenstelsel, binnen en buiten [Architectuur en technische specificaties](#), naar dit domein. Dit zijn:

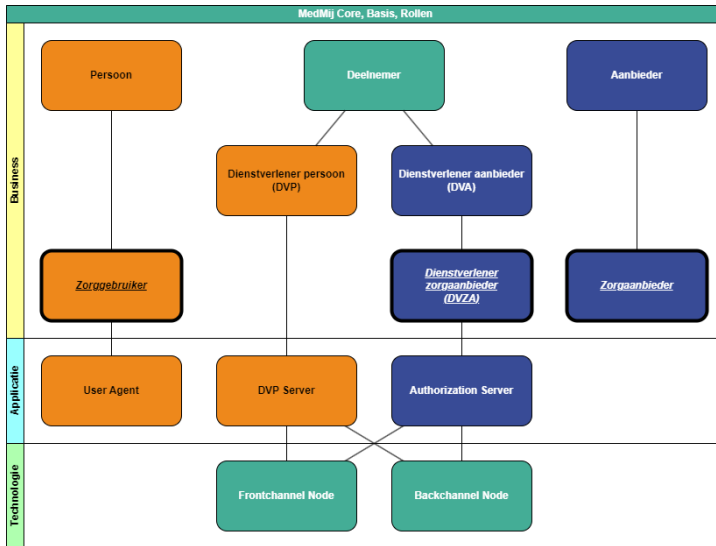
- Juridische context
 - Juridisch kader
 - Overeenkomsten en rechtsrelaties
 - Toelichting verwerkingsverantwoordelijkheid
- Informatiemodellen
 - Metamodel
 - Logische modellen
 - XML-schema's
 - XML-bestanden voor lijsten
- Communicatie
 - [Toestemmingsverklaring](#)
 - Toestemmingsverklaring, Abonneren
 - [Bevestigingsverklaring](#)
 - Beëindigingsverklaring Abonnement
- Deelnemersovereenkomsten
 - Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon
 - Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder
- Toetreding
 - Toetredingsbeleid
 - Intentieverklaringen
 - Intentieverklaring Dienstverlener persoon
 - Intentieverklaring Dienstverlener zorgaanbieder
- Modelverwerkersovereenkomst

Zodra een ander domein aan het afsprakenstelsel wordt toegevoegd, moeten deze onderdelen worden herzien of er moeten nieuwe versies worden toegevoegd.

Rollen, Zorg

- Rollenmodel
- Roldefinities
 - Business

Rollenmodel



Roldefinities

Business

Rol	Definitie
Zorgebruiker	Een Zorgebruiker is een <i>Persoon</i> die gebruikmaakt van een zorgaanbod, ook wel patiënten of cliënten genoemd.
Dienstverlener zorgaanbieder	<i>Dienstverlener zorgaanbieder</i> levert diensten aan de <i>Zorgaanbieder</i> gerelateerd aan de uitwisseling tussen <i>Persoon</i> en <i>Zorgaanbieder</i> en committeert zich hiervoor aan de naleving van de afspraken van het MedMij Afsprakenstelsel.
Zorgaanbieder	Een zorgverlener of een verband van zorgverleners die behandelingsovereenkomsten kunnen aangaan met patiënten op grond van art. 7:446 BW en tevens de Gebruiker in het Aanbiedersdomein.

Verantwoordelijkheden, Zorg

Inleiding

De verantwoordelijkheden die in de MedMij Core staan beschreven, zijn ook van toepassing op het domein Zorg. Daarnaast gelden de hieronder (vervangende) verantwoordelijkheden. Net als in de MedMij Core zijn de volgende kleuren voor de verantwoordelijkheden op de verschillende lagen gebruikt:

- Geel voor de businesslaag;
- Blauw voor de applicatielaag;
- Groen voor de technologielaag.

Beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde

Om redenen van dataminimalisatie en gebruiksvriendelijkheid zijn de beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarden bij voorkeur zo vroeg mogelijk in het proces uitgevoerd. De beschikbaarheids- en ontvankelijkheidsvoorwaarde behoren uit hun aard bij de hoofdfunctie *Regie*, niet bij *Uitwisseling*.

Beschikbaarheidstoets

Met de beschikbaarheidstoets wordt bij de functies *Verzamelen* en *Abonneren* gecontroleerd:

- of een behandelrelatie bestaat (of heeft bestaan) tussen *Aanbieder* en *Persoon*,
- of de *Aanbieder* gegevens van een bepaalde *Persoon* beschikbaar stelt en
- de *Persoon* aan de gestelde leeftijdseisen voldoet om gegevens te mogen uitwisselen.

In deze versie van het afsprakenstelsel kan de beschikbaarheidstoets op twee momenten worden uitgevoerd.

In de vroege variant kan de *Dienstverlener aanbieder* de toets doen op het moment dat de *Persoon* toestemming geeft voor de uitwisseling. Het BSN van een *Persoon* is beschikbaar tijdens het autorisatieproces, waarmee gecontroleerd kan worden of de *Aanbieder* gegevens beschikbaar heeft voor deze persoon. Dit eerste moment is vroeg in het proces, waardoor onnodig verkeer voorkomen kan worden. Deze variant zorg wel voor extra verkeer tussen *Authorization server* en de component(en) die de *Authorization server* voor de toets aanspreekt. Dat verkeer speelt zich wel geheel binnen de verantwoordelijkheid van een enkele verwerkingsverantwoordelijke af.

De late variant vindt plaats na autorisatie en authenticatie van de *Persoon*. De *Resource server* krijgt een verzoek binnen tot verzamelen en kan met bijbehorende gegevens (access-token en BSN) de beschikbaarheidstoets uitvoeren. Omdat er al verkeer is tussen *Resource server* en achterliggende componenten, kan de toets hierin meegenomen worden. Ook bij deze variant wordt de toets uitgevoerd voordat gezondheidsgegevens worden uitgewisseld.

Of de *Aanbieder* de gevraagde gezondheidsinformatie beschikbaar stelt aan de *Persoon*, is om te beginnen een zaak tussen de *Aanbieder* en *Persoon*, die daarvoor een behandelrelatie moeten hebben. Gegeven zo'n behandelrelatie is er wetgeving van toepassing op deze ter beschikkingstelling. Daarbinnen is eigen beslissruimte voor de *Aanbieder*. Omdat *Aanbieder* en *Persoon* evenwel geen *Deelnemers* in het MedMij Afsprakenstelsel zijn, specificeert het MedMij Afsprakenstelsel niet de exacte logica van de beslissing om de gezondheidsinformatie al dan niet ter beschikking te stellen. Om privacy-redenen vereist het MedMij Afsprakenstelsel echter wel dat er een behandelrelatie moet (hebben) bestaan waarbij de betreffende gezondheidsinformatie hoort én dat de *Persoon* minstens zestien jaar oud is.

Voor het verstrekken van gegevens aan een minder dan zestienjarige moet toestemming of een machtiging tot toestemming worden verleend door degene die de ouderlijke verantwoordelijkheid of de wettelijke verantwoordelijkheid voor de minder dan zestienjarige draagt. Omdat in dergelijke toestemmingen of machtigingen nog niet is voorzien in deze versie van het MedMij afsprakenstelsel, kan deze controle vooralsnog als onderdeel van de beschikbaarheidsvoorwaarde worden opgevat. Wanneer een toekomstige release van het MedMij afsprakenstelsel wel zulke toestemmingen of machtigingen omvat, zal de leeftijdsvoorwaarde gescheiden moeten worden van de beschikbaarheidsvoorwaarde.

Ontvankelijkheidstoets

Met de ontvankelijkheidstoets wordt bij de functie *Delen* gecontroleerd:

- of een behandelrelatie bestaat (of heeft bestaan) tussen *Aanbieder* en *Persoon*,
- of de *Aanbieder* gegevens van een bepaalde *Persoon* wenst en kan te ontvangen en
- de *Persoon* aan de gestelde leeftijdseisen voldoet om gegevens te mogen uitwisselen.

In tegenstelling tot de beschikbaarheidstoets kan de ontvankelijkheidstoets in deze versie van het afsprakenstelsel maar op één moment worden uitgevoerd. Dit moment staat gelijk aan de vroege variant van de beschikbaarheidstoets.

De *Dienstverlener Aanbieder* kan de toets doen op het moment dat de *Persoon* toestemming geeft voor de uitwisseling. Het BSN van een *Persoon* is beschikbaar tijdens het autorisatieproces, waarmee gecontroleerd kan worden of de *Aanbieder* ontvankelijk is voor gegevens over deze persoon. Onnodig verkeer wordt voorkomen door de toets uit te voeren voor de daadwerkelijk uitwisseling van gezondheidsgegevens.

Of de *Aanbieder*, in de controle op ontvankelijkheid, zich ontvankelijk verklaart voor de door de *Persoon* aangeboden gezondheidsinformatie, is om te beginnen een zaak tussen de *Aanbieder* en *Persoon*, die daarvoor een behandelrelatie moeten hebben. Gegeven zo'n behandelrelatie is er wetgeving van toepassing op deze ontvankelijkheid. Daarbinnen is eigen beslissruimte voor de *Aanbieder*. Omdat *Aanbieder* en *Persoon* evenwel geen *Deelnemers* in het MedMij Afsprakenstelsel zijn, specificeert het MedMij Afsprakenstelsel niet de exacte logica van de beslissing om al dan niet ontvankelijk te zijn voor de gezondheidsinformatie. Om privacy-redenen vereist het MedMij Afsprakenstelsel echter wel dat er een behandelrelatie moet (hebben) bestaan waarbij de betreffende gezondheidsinformatie hoort én dat de *Persoon* minstens zestien jaar oud is.

Bij de implementatie van de toets op ontvankelijkheid van de *Aanbieder* voor de te delen gezondheidsgegevens is het zaak rekening te houden met privacy-vereisten. Wanneer de *Dienstverlener aanbieder* ten behoeve van de ontvankelijkheidstoets nieuwe gegevensverzamelingen zou aanleggen, vindt een verwerking altijd onder de verantwoordelijkheid van één *Aanbieder* plaats. Het combineren van verwerkingen of het onvoldoende segregeren moet worden vermeden. Afwijking hiervan is alleen mogelijk onder expliciete instructie van de *Aanbieder(s)* en vereist een zorgvuldige voorafgaande afweging, vanwege de daaraan verbonden privacyrisico's.

Voor het laten delen van gegevens door een minder dan zestienjarige moet toestemming of een machtiging tot toestemming worden verleend door degene die de ouderlijke verantwoordelijkheid of de wettelijke verantwoordelijkheid voor de minder dan zestienjarige draagt. Omdat in dergelijke toestemmingen of machtigingen nog niet is voorzien in deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel, kan deze controle vooralsnog als onderdeel van de ontvankelijkheidsvoorwaarde worden opgevat. Wanneer een toekomstige release van het MedMij Afsprakenstelsel wel zulke toestemmingen of machtigingen omvat, zal de leeftijdsvoorwaarde gescheiden moeten worden van de ontvankelijkheidsvoorwaarde.

Rollen

1.	Een <i>Persoon</i> neemt de functionele rol van <i>Zorggebruiker</i> op zich. Deze rollen zijn één-op-één gekoppeld aan elkaar.	dmn.zorg.rollen.100
----	---	---------------------

Verantwoordelijkheden

1.	De <i>Zorgaanbieder</i> voert beleid ten aanzien van het beschikbaar houden van gezondheidsinformatie (en <i>Abonnementen</i> op <i>Notificaties</i> daarover) voor, en ontvankelijk zijn voor gezondheidsinformatie van, zekere <i>Zorggebruikers</i> op zekere <i>Gegevensdiensten</i> .	dmn.zorg.besont.100
2.	De <i>Dienstverlener zorgaanbieder</i> voert, als verwerker voor elke verwerkingsverantwoordelijke <i>Zorgaanbieder</i> , diens in verantwoordelijkheid dmn.zorg.besont.100 bedoelde beleid uit in de functies <i>Verzamelen</i> , <i>Delen</i> , <i>Abonneren</i> en <i>Notificeren</i> . De <i>Dienstverlener zorgaanbieder</i> voert in aanvulling op dat van de <i>Zorgaanbieders</i> geen eigen beleid dienaangaande.	dmn.zorg.besont.101
3.	Het in verantwoordelijkheid dmn.zorg.besont.100 bedoelde beleid discrimineert op geen andere aspecten dan de <i>Zorggebruiker</i> en de <i>Gegevensdienst</i> . In het bijzonder is discriminatie op <i>Dienstverlener persoon</i> uitgesloten, tenzij dat door het MedMij Afsprakenstelsel wordt vereist.	dmn.zorg.besont.102
4.	Het instaan voor de beschikbaarheids- en de ontvankelijkheidsvoorwaarde is van kracht: <ul style="list-style-type: none"> • ergens tussen de gebruikersauthenticatie en de uitwisseling van gezondheidsinformatie, zoals beschreven in de functies <i>Verzamelen</i> en <i>Abonneren</i>, respectievelijk de functie <i>Delen</i>; • onmiddellijk bij het begin van de functie <i>Notificeren</i>; 	dmn.zorg.besont.103
5.	Het MedMij Afsprakenstelsel verplicht er niet toe om leeftijdsgegevens en behandelrelatiegegevens expliciet te administreren. Waar het bestaan van een behandelrelatie of een toereikende leeftijd, op juridische en/of organisatorische gronden, geïmpliceerd wordt door andere gegevens, mogen laatstgenoemde gegevens ook met die implicatie gebruikt worden. Het MedMij Afsprakenstelsel specificeert daarom geen logica voor de voorwaarden; het bepaalt slechts twee noodzakelijke onderdelen van hun postconditie: een toereikende leeftijd van de <i>Persoon</i> en het (hebben) bestaan van een toepasselijke behandelrelatie.	dmn.zorg.besont.104

Informatiemodellen

Inleiding

Op de pagina's onder deze pagina zijn, op drie abstractieniveaus, modellen opgenomen van de informatie die een rol speelt in de architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel, in de [hoofd functie Coördinatie](#). Het is de precieze "taal" van de hoofd functie *Coördinatie*. De drie abstractieniveaus verschillen in scope, stijl en structuur, maar bevatten allemaal dezelfde drie onderdelen:

- een modeldiagram met de structuur van de betrokken soorten informatie;
- een lijst met invarianten die extra eisen opleggen aan de instanties van het model;
- een lijst met zogenoemde basisklassen, dat wil zeggen, klassen waarvan de structuur in het diagram niet uitgewerkt staat, maar waarvan de waarden op zichzelf betekenis geacht worden te hebben.

Abstractieniveaus

De drie abstractieniveaus zijn:

- het conceptuele niveau met het [metamodel](#);
- het logische niveau met drie [logische modellen](#);
- het technische niveau met vier [XML-schema's](#) en een spreadsheet-tabelschema.

De scope van alle drie de niveaus beperkt zich in de deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel tot de informatiesoorten die van belang zijn voor de vier door de MedMij-beheerorganisatie te publiceren lijsten en voor de *Catalogus*. Het [metamodel](#) bevat de relevante klassen vanuit het oogmerk van aanpasbaarheid en uitbreidbaarheid op de langere termijn. Binnen de grenzen van het object-georiënteerde denken, waarmee een groot deel van het publiek van deze modellen vertrouwd zal zijn, lukt dat het best met de systematische toepassing van associatieklassen. Dit staat nader toegelicht op de [metamodel](#)-pagina.

De [logische modellen](#) hebben samen dezelfde scope, maar maken een stap naar implementatie van de lijsten en de *Catalogus*. Daarom zijn ze hiërarchisch van opzet, en dus minder aanpasbaar en uitbreidbaar. Bovendien zijn er drie aparte logische modellen:

- één voor de vier lijsten, die gedurende de operatie van het MedMij-netwerk gepubliceerd worden;
- één voor de *Catalogus*, die bij het afsprakenstelsel gepubliceerd wordt op een aparte pagina;
- één voor de *MedMij StelselNode*, die in het afsprakenstelsel zelf gepubliceerd wordt;
- één voor de twee soorten *rapporten*, waarmee *Deelnemers* moeten rapporteren over hun operatie op het MedMij-netwerk.

De [technische modellen](#) bouwen hier voort en zijn ook hiërarchisch, maar maken een verdere keuze voor technologie: XML en spreadsheet. Op dit niveau is er een apart model (XML-schema) voor elke lijst en elk rapport. Voor de *Catalogus* is de implementatietechnologie een tabel in een spreadsheet. Voor de *MedMij StelselNode* is er geen apart technisch model.

Lagere abstractieniveaus erven de relevante informatiesoorten, invarianten en basisklassen van hogere. Daarbij kan echter sprake zijn van structuur- en naamswijzigingen. Op de betreffende pagina's zijn deze abstractiestappen nader toegelicht. Zo wordt het proces van conceptuele specificatie naar technische implementatie zo controleerbaar en beheersbaar mogelijk.

Metamodel

- Inleiding
- Model
 - Het model
 - Invarianten
 - Lagen in het afsprakenstelsel
 - Adressering
 - Periodes
- Invarianten
- Basisklassen

Inleiding

Het metamodel ordent kernbegrippen uit het MedMij Afsprakenstelsel. Het is een conceptueel gegevensmodel, in de vorm van een UML-klassediagram. Het metamodel is gericht op het samenhangend beschrijven van begrippen en relaties die worden gebruikt in de hoofdfunctie *Coördinatie* van MedMij. Het metamodel is allereerst de basis voor de structuur van:

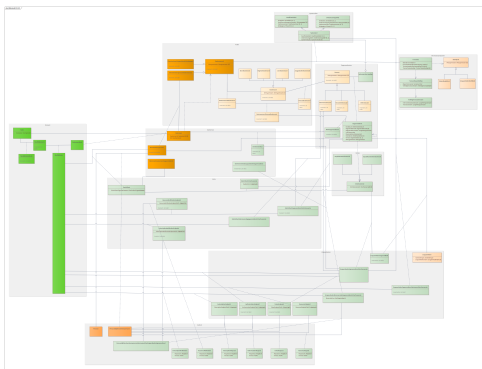
- de *Zorgaanbiederslijst*, waaraan de *OAuth Client* kan zien welke *Zorgaanbieders* momenteel welke *Gegevensdiensten* aanbieden en waarmee hij, gegeven een zekere *Interfaceversie*, de betrokken technische adressen (URI's) vindt van de *OAuth Authorization Server* (twee endpoints: het *Authorization Endpoint* en het *Token Endpoint*) en de *OAuth Resource Server* (het *Resource Endpoint*);
- de *Whitelist*, waarmee de *Nodes* elkaar accepteren als MedMij-nodes;
- de *OAuthclientlist*, waarin de *OAuth Authorization Server*:
 - een gebruikersvriendelijke naam van de *OAuth Client* kan vinden om te gebruiken in de *toestemmingsverklaring* danwel de *bevestigingsverklaring*;
 - kan zien voor welke *Gegevensdiensten* de *OAuth Client* gekwalificeerd is;
- de *Gegevensdienstnamenlijst*, waaraan de *OAuth Client* kan zien welke *Weergavenamen* de *Gegevensdiensten* hebben die op enig moment beschikbaar zijn op het MedMij-netwerk.

Een vijfde lijst, de *Catalogus*, wordt door MedMij gepubliceerd als annex van het MedMij Afsprakenstelsel, op [deze pagina](#). Ten slotte is het metamodel de conceptuele basis voor twee rapportages die van Deelnemers worden verwacht:

- het *Beheer rapport*, waarmee elke *Deelnemer* de *Beheerorganisatie* periodiek inlicht over kentallen over het functioneren van het MedMij-netwerk;
- het *Portabiliteitsrapport*, waarmee de *Persoon* door diens *Dienstverlener Persoon* wordt ingelicht over welke gezondheidsinformatie die *Persoon* van *Zorgaanbieders* in zijn PGO heeft verzameld, zodat hij een eventuele andere of nieuwe PGO opnieuw met dezelfde verzamelingen zou kunnen vullen.

Voor alle zeven zijn logische modellen beschikbaar, op een [aparte pagina](#), die implementaties zijn van het metamodel.

Model



Het model

Het metamodel is in een bepaalde stijl opgezet, met vooral associatieklassen. Het voordeel daarvan is dat het metamodel zo aanpasbaar en uitbreidbaar mogelijk blijft. Veel voorkomende constructies, zoals attributen en specialisatie zijn allemaal implementaties van associatieklassen. Implementatie willen we echter aan de *logische modellen* en de technische modellen (de *XML-schema's*) overlaten. Een tweede voordeel is dat bestaansafhankelijkheidsrelaties expliciet worden. Bestaansafhankelijkheid wil zeggen dat de ene klasse betekenisloos is zonder de andere en dus dat eerstgenoemde klasse niet kan bestaan zonder laatstgenoemde. Bij een associatieklasse is de associatieklasse altijd bestaansafhankelijk van de twee klassen die het associeert.

Op enkele punten is afgeweken van deze modelleerij, om de presentatie van het model niet onnodig te compliceren.

Het metamodel is, voor het overzicht, geordend in negen modelgebieden: *Rollen*, *Deelnemers*, *PGO's*, *Zorgaanbieders*, *Gegevensdiensten*, *Informatiestandaarden*, *Netwerk*, *Changes* en *Gebruik*. Linksboven de plaat van het metamodel staat in een kaartje hoe de verschillende gebieden gebruik maken van concepten uit andere gebieden.

De namen van de klassen en de attributen beginnen allemaal met een hoofdletter. De rest van de namen bestaat uit enkele kleine letters, behalve daar waar de naam ook als aparte naam in het metamodel voorkomt, of er een eigenaam wordt gebruikt die anderszins eist. Het metamodel noteert dus *OAuthclient*, omdat de naam *OAuth* een eigenaam is waarin de *A* als hoofdletter wordt geschreven, en omdat de naam *Client* niet als aparte naam voorkomt in het metamodel. Het metamodel noteert *ZorgaanbiederGegevensdienst*, met een kapitale eerste *G*, omdat *Gegevensdienst* wel als aparte naam voorkomt.

De MedMij-beheerorganisatie houdt bij welke *Organisaties*, door het aangaan van een *Deelnemersovereenkomst*, *Deelnemer* worden. *Deelnemers* zijn er in twee rollen: *DienstverlenerpersoonDeelnemersrol* en *DienstverlenerzorgaanbiederDeelnemersrol*. Deze komen overeen met de respectievelijke rollen *Dienstverlener Persoon* en *Dienstverlener Zorgaanbieder* op de *juridische laag*.

Organisaties gebruiken *Nodes* waarvan zij de houder zijn. Als een *Organisatie* een *Deelnemer* is, zal zij zo'n *Node* als *DeelnemerNode* bij de MedMij-beheerorganisatie aanmelden. Op het *MedMijnetwerk* verschijnt zo'n *DeelnemerNode* als een *MedMijNode*. De *Hostnames* van deze *MedMijNodes* ontsluit de MedMij-beheerorganisatie over het *MedMijnetwerk*. De *MedMijNodes* gebruiken deze lijst als *Whitelist*, dat wil zeggen, om te bepalen of een *Node* die zich bij hen aandient, geautoriseerd is om op het *MedMijnetwerk* actief te zijn. Deze *Whitelist* verschijnt, als implementatiecomponent, pas in de *logische modellen*. Dat geldt ook voor de *MedMijStelselNode*, de *Node* via welke *MedMij Beheer* vier lijsten publiceert. De *MedMijStelselNode* staat niet expliciet op de *Whitelist*, maar is wel geautoriseerd deel te nemen op het *MedMijnetwerk*. Sterker, zonder de *MedMijStelselNode* kan het *MedMijnetwerk* niet werken.

Voor de *MedMijNodes* van *Deelnemers* die *Dienstverlenerpersoon* zijn (beter gezegd: voor de *OAuth Clients* op de *applicatielaag* gedurende de autorisatiefase van *UCI Verzamelen* en *UCI Delen*) bevat de *OAuthclientlist* gebruikersvriendelijke namen (*Organisatienaam*), om gebruikt te worden in de *toestemmingsverklaring* en de *bevestigingsverklaring*. Ook de *OAuthclientlist* is een implementatiecomponent en verschijnt pas in de *logische modellen*. Wanneer een *OAuth Client* (een *PGO*) het gebruiken van *Abonnementen* mogelijk maakt voor de *Persoon*, moet zij endpoints aanbieden voor de twee soorten notificaties die de *Zorgaanbieder* in dat kader moet kunnen sturen: een *SubscriptionNotificationEndpoint* en een *ResourceNotificationEndpoint*.

In het *Rollen*-modelgebied verschijnen de *Deelnemerrollen*, *Businessrollen* en *Usecases* die in deze release van het MedMij Afsprakenstelsel bestaan, en hun toegestane combinaties. In het *Deelnemers*-modelgebied komen de *Deelnemers* in het MedMij Afsprakenstelsel aan de orde en voor welke *Zorgaanbieders* zij welke *Gegevensdiensten* ontsluiten.

Gegevensdiensten horen bij een *Usecase* en hebben een geldigheidsperiode. Bovendien wordt, door middel van het attribuut *Vereist*, van sommige *Gegevensdiensten* vereist dat, als een *Zorgaanbieder* die *Gegevensdienst* aanbiedt, hij ook zekere andere *Gegevensdiensten* moet aanbieden. Vaak zal die lijst leeg zijn, maar het heeft bijvoorbeeld weinig zin het *Delen* van een afspraakverzoek aan te bieden, zonder ook het *Verzamelen* van het antwoord daarop aan te bieden. De klasse *RollInGegevensdienst* wordt gebruikt om, via de *Deelnemer*, de MedMij-rollen *DienstverlenerpersoonDeelnemersrol* en *DienstverlenerzorgaanbiederDeelnemersrol* te verbinden met de dienovereenkomstige rollen die *Nictiz* in het Informatiestandaarden-domein heeft geformuleerd, namelijk respectievelijk *PatiëntBedrijfsrol* en *ZorgaanbiederBedrijfsrol*. Een *GegevensdienstInterfaceversie* geeft aan dat een *Gegevensdienst* via de *Interfaceversie* mag worden aangeboden.

De klassen in het modelgebied *Informatiestandaarden*, inclusief hun namen, moeten begrepen worden in de zin waarin *Nictiz* ze gebruikt in het kader van de *Informatiestandaarden* waarvan de onderdelen de basis vormen voor *Gegevensdiensten*. De bouwblöcken van een *Informatiestandaard* noemen we een *Transactie*, die zowel functionele als technische specificaties bevat. Een *Bedrijfsrol*, waarvan er twee zijn (*PatiëntBedrijfsrol* en *ZorgaanbiederBedrijfsrol*), wordt aangenomen door een *Transactie*.

De klassen in het modelgebied *Systeemrollen* leggen de verbinding tussen het domein van de *Informatiestandaarden* en dat van de *Gegevensdiensten*. Een *Systeemrol* is een *Transactie* die voorzien is van een *Systeemrolcode* om hem binnen MedMij uniek te kunnen aanduiden. Merk op dat een *Systeemrol* een concept is met een specifieke betekenis binnen het MedMij Afsprakenstelsel. Het is niet hetzelfde als het concept "Systeemrol" zoals dat wordt gebruikt binnen de *Nictiz*-informatiestandaarden. Een *Systeemrol* kan een *Ondersteuningsorganisatie* hebben die dienstverlening biedt aan *Deelnemers* bij vragen over de specificaties behorend bij de *Systeemrol*. Vaak zal dit de beheerder van de onderliggende *Informatiestandaard* zijn, maar het is ook denkbaar dat er geen beheerder is of dat een andere partij de rol van beheerder vervult (bijvoorbeeld als de beheerder van de *Informatiestandaard* geen dienstverlening biedt voor MedMij-stakeholders). Een *Systeemrol* kan ook verbonden zijn met een *Kwalificatiekoker* waar de ondersteuning van *Systeemrollen* kan worden aangetoond.

Systeemrollen worden gegroepeerd in *Systeemrolverzamelingen* die samen met een *Usecase* een *Gegevensdienst* vormen. Een actueel voorbeeld van een *Systeemrolverzameling* is een verzameling van vier *Systeemrollen* waarvan er twee een overzicht van beschikbare PDF-documenten uitwisselen en twee een PDF-document uit dat overzicht uitwisselen. *Gegevensdiensten* worden als geheel (dat wil zeggen met hun gehele *Systeemrolverzameling*) aan *Zorggebruikers* aangeboden en die gebruikers zullen deze ook ineens autoriseren.

Onder in het model wordt het verband gelegd met de *Zorgaanbieders*. Dit modelgebied is de basis voor het *logische model* van de *Zorgaanbiederslijst*. Wanneer een *Zorgaanbieder* een zekere *Gegevensdienst* aanbiedt volgens een zekere *Interfaceversie*, hoort daarbij een *ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie*. Wanneer een *Zorgaanbieder* bovendien *Abonnementen* op deze *Gegevensdienst* aanbiedt, hoort daarbij een *ZorgaanbiederAbonnementOpGegevensdienstInterfaceversie*. Deze klassen worden gebruikt om *Zorggebruikers* te informeren over wie van de *Zorgaanbieders* (*Abonnementen*) op welke *Gegevensdiensten* aanbieden. Binnen een *Gegevensdienst* zijn bovendien één of meerdere *Systeemrollen* aan de orde. Deze relatie is vervat in de klasse *ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrolInterfaceversie*.

Interfaces zijn versioneerd: verschillende versies van interfaces kunnen tegelijkertijd op het MedMij-netwerk worden aangeboden. Daarom is er de klasse *Interfaceversie* in het modelgebied *Changes*. Alle endpoints in de *Zorgaanbiederslijst* en *OAuth Client List* (zie onder) horen bij één *Interfaceversie*.

Een *Zorgaanbieder* kan de maximale abonnementsduur die hij aanbiedt voor een *Gegevensduur*, op een *Interfaceversie*, beperken. Daarbij moet hij echter blijven onder de maximale duur die MedMij voor die *Gegevensdienst* in de *Catalogus* heeft aangegeven. De maximale duur geeft de doorlooptijd aan in dagen waarbij de waarde 0 aangeeft dat een abonnement niet wordt ondersteund.

Bij een *ZorgaanbiederGegevensdienst* hoort één *AuthorizationEndpoint*, één *TokenEndpoint* en, indien daarop ook *Abonnementen* worden aangeboden, één *SubscriptionEndpoint*. Bij een *ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrol* hoort één *ResourceEndpoint*. Bij alle soorten endpoints noemt het metamodel het *Endpointpath*, het path in de URI waarmee de endpoints gedresseerd worden, en een *Interfaceversie*, waarmee gelijktijdig operationele versies van dezelfde endpoints kunnen worden onderscheiden. In deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel worden op zowel frontchannel als backchannel de standaard IANA-poort voor http tps gebruikt. Er hoeven in de endpointadressen dus geen poortnummers te worden genoemd.

Deze onderdelen worden samen met de *Hostname* van de betreffende *MedMijNode* samengesteld tot een URI die geldt als het adres van het respectievelijke endpoint. Dat gebeurt in het *logische model* (met invarianten). De eisen aan al deze componenten en de wijzen van samenstellen tot de URI's staat beschreven op de *Interface*-pagina.

Eenzelfde *Zorgaanbieder* kan voor verschillende *Gegevensdiensten* van diensten van verschillende *Deelnemers* gebruik maken. Maar bij één *ZorgaanbiederGegevensdienst* hoort precies één *DeelnemerInRol*. Voor dit doel is in het metamodel de klasse *DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst* opgenomen, in het *Deelnemers*-model domein.

Ten behoeve van het Beheerrapport en het Portabiliteitsrapport moet door *Deelnemers* informatie kunnen worden overlegd over wat er op het *MedMij*-netwerk gebeurt. Deze informatie wordt opgespannen door het modelgebied *Gebruik*. Deze informatie is hoofdzakelijk gestoeld op requests die worden gedaan over het *MedMij*-netwerk. Die zijn er in zes soorten. Van elke request moet bekend zijn wat de *RequestUri* was en of de request al dan niet succesvol was.

Invarianten

Invarianten, dat wil zeggen, beperkingen die te allen tijden aan de orde zijn, staan onderaan in een separate tabel opgenomen. Daarvan bestaan verschillende soorten, genoemd in de rechterkolom:

- Opsommingen stellen dat een zekere klasse een vast aantal expliciet benoemde instanties heeft.
- Getalsverhoudingen vereisen getalsmatige eisen aan het aantal instanties van een klasse, of de verhouding tussen de aantallen in meerdere klassen.
- Lokale afhankelijkheden stellen beperkingen aan de inhoudelijke verhoudingen tussen attributen van eenzelfde klasse.
- Niet-lokale afhankelijkheid stellen beperkingen aan de inhoudelijke verhoudingen tussen instanties van verschillende klassen.
- Rolbindingen beperken de rolcombinaties van verschillende rol-klassen. Zij komen overeen met onder andere de rolbindingen tussen de verschillende lagen.

Lagen in het afsprakenstelsel

De klassen in het metamodel horen bij de verschillende *lagen* in de architectuur van het afsprakenstelsel. De betreffende laag is aangegeven door de inkleuringen van de klassen.

Adressering

Uit dit metamodel wordt duidelijk hoe in het *MedMij* Afsprakenstelsel met adressering wordt omgegaan. De adresseringssystematiek bestaat uit drie onderdelen:

- MedMij*-zorgaanbiedernamen voor *Zorgaanbieders*, zoals beschreven in verantwoordelijkheid 13 op de *Processen-en-Informatielaag*;
- Gegevensdiensten* met *Systeemrollen* zoals opgenomen in de *Catalogus*, respectievelijk het *Register van Informatiestandaarden*;
- Elke *Zorgaanbieder* kent bij elke *ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie* (die hij aanbiedt via een *Dienstverlener Zorgaanbieder*) één *AuthorizationEndpoint* en één *TokenEndpoint* en bij elke *ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversieSysteemrol* daarbinnen één *ResourceEndpoint*. De endpoints hebben elk een URI als technisch adres.

Periodes

Daar waar in het metamodel sprake is van periodes, begrensd door een start en een eind, moeten deze start en eind opgevat als beginmomenten. Als het om een startdatum en einddatum gaat, zoals in de attributen van *Gegevensdienst*, worden dus de beginmomenten van die data bedoeld, om 00h00m00. De start wordt opgevat als het begin van de geldigheid, het eind als het begin van de ongeldigheid. De geldigheid loopt daarom vanaf start tot eind (niet tot en met). Dit betekent ook dat, als het eind ontbreekt, de geldigheid zich voor onbepaalde tijd uitstrekt.

Invarianten

Het diagram hierboven wordt geordend door (bestaans)afhankelijkheden tussen klassen. Binnen deze ordening bestaan er ook nog consistentie-eisen aan de instanties van deze klassen. Dit zijn de invarianten die in onderstaande tabel zijn opgenomen. Wat een invariant uitdrukt is dat een instantie van de betreffende klasse niet bestaat als zij niet aan de invariant voldoet. De tabel doet verder geen uitspraken over hoe de bewaking van deze consistentie wordt geïmplementeerd. In menige implementatie zullen tijdelijke inconsistenties worden toegestaan en pas later geweigerd of verholpen worden. Dat kan op vele manieren, maar het *MedMij* Afsprakenstelsel wil grote vrijheid laten in hoe de consistentie in registraties wordt geborgd.

De pad-expressies in de invarianten bestaan uit namen gescheiden door punten. Vanuit een zekere klasse wordt altijd een stap gemaakt naar een klasse waarvan eerstgenoemde onmiddellijk bestaansafhankelijk is. De naam van de zijde van de associatie waarover de stap wordt gemaakt wordt geacht de naam te dragen van de klasse aan het betreffende eindpunt van de associatie, de bestemming van de stap dus.

Betrefte instanties van klasse ...	Invariant	Modeldomein	Toelichting	Aard
<i>AbonnerenUsecase</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Rollen</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
<i>AuthorizationEndpoint</i>	Voor elk <i>AuthorizationEndpoint a</i> en voor elke <i>DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst d</i> , geldt: ALS <i>d.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie = a.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i> DAN <i>d.DeelnemerInRol.Deelnemer = a.MedMijNode.DeelnemerNode.Deelnemer</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	Deze invariant regelt dat de URI van elk authorization endpoint hoort bij een <i>MedMijNode</i> die van dezelfde <i>Deelnemer</i> is die ook de betreffende <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> aanbiedt.	niet-lokale afhankelijkheid
<i>Bedrijfsrol</i>	Elke <i>Bedrijfsrol</i> is hetzij <i>PatiëntBedrijfsrol</i> of <i>ZorgaanbiederBedrijfsrol</i> .	<i>Informatiestandaarden</i>	Dit is een uitsluitende opsomming.	opsomming
<i>Bedrijfsrol</i>	Voor elke <i>Bedrijfsrol b</i> geldt: ALS(<i>b : PatiëntBedrijfsrol</i> DAN <i>b.Weergavenaam = "Patiënt"</i> ; <i>b : ZorgaanbiederBedrijfsrol</i> DAN <i>b.Weergavenaam = "Zorgaanbieder"</i> ; ANDERS FOUT)	<i>Informatiestandaarden</i>	Dit koppelt de namen van de subklassen aan de weergavenamen.	lokale afhankelijkheid
<i>BronBusinessrol</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Deelnemers</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
<i>Businessrol</i>	Voor elke <i>Businessrol b</i> geldt: ALS(<i>b : BronBusinessrol</i> DAN <i>b.Weergavenaam = "Bron"</i> ; <i>b : LezerBusinessrol</i> DAN <i>b.Weergavenaam = "Lezer"</i> ; <i>b : UitgeverBusinessrol</i> DAN <i>b.Weergavenaam = "Uitgever"</i> ; ANDERS FOUT)	<i>Rollen</i>	Dit koppelt de namen van de subklassen aan de weergavenamen.	lokale afhankelijkheid
<i>DeelnemerInRol</i>	Voor elke <i>DeelnemerInRol d</i> geldt: <i>d.Deelnemer.Deelnemersrol</i> en <i>d.RolInGegevensdienst.DeelnemersrolUsecaseBusinessrol.Deelnemersrol</i> zijn identiek.	<i>Deelnemers</i>	De betreffende <i>Deelnemer</i> kan zich alleen aanmelden voor rollen die hem door de <i>Catalogus</i> geboden worden.	niet-lokale afhankelijkheid
<i>DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst</i>	Voor elke <i>DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst d</i> geldt: <i>d.ZorgaanbiederGegevensdienst.Gegevensdienst = d.DeelnemerInRol.RolInGegevensdienst.Gegevensdienst</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	Een <i>Deelnemer</i> kan alleen gezag doen gelden over de opname, in de <i>Zorgaanbiederslijst</i> , van een <i>Gegevensdienst</i> bij een <i>Zorgaanbieder</i> , als die <i>Deelnemer</i> ook voor die <i>Gegevensdienst</i> is toegelaten in <i>MedMij</i> .	niet-lokale afhankelijkheid
<i>Dienstverlenerpersoon</i>	Er bestaat hooguit één instantie hiervan bij één <i>Deelnemer</i> , en precies één als de <i>Deelnemersrol</i> van laatstgenoemde van het type <i>DienstverlenerpersoonDeelnemersrol</i> is.	<i>Deelnemers</i>	Een <i>Deelnemer</i> heet een <i>Dienstverlenerpersoon</i> dan en slechts dan als hij de toepasselijke rol speelt.	getalsverhouding
<i>Deelnemersrol</i>	Voor elke <i>Deelnemersrol d</i> geldt: ALS(<i>d : DienstverlenerpersoonDeelnemersrol</i> DAN <i>d.Weergavenaam = "Dienstverlener persoon"</i> ; <i>d : DienstverlenerzorgaanbiederDeelnemersrol</i> DAN <i>d.Weergavenaam = "Dienstverlener zorgaanbieder"</i> ; ANDERS FOUT)	<i>Rollen</i>	Dit koppelt de namen van de subklassen aan de weergavenamen.	lokale afhankelijkheid
<i>DeelnemersrolBusinessrol</i>	Er bestaan precies drie instanties hiervan, namelijk: • één zodanig dat <i>DeelnemersrolBusinessrol.Deelnemersrol : DienstverlenerpersoonDeelnemersrol</i> en <i>DeelnemersrolBusiness.Businessrol : UitgeverBusinessrol</i> ; • één zodanig dat <i>DeelnemersrolBusinessrol.Deelnemersrol : DienstverlenerzorgaanbiederDeelnemersrol</i> en <i>DeelnemersrolBusiness.Businessrol : BronBusinessrol</i> ; en • één zodanig dat <i>DeelnemersrolBusinessrol.Deelnemersrol : DienstverlenerzorgaanbiederDeelnemersrol</i> en <i>DeelnemersrolBusiness.Businessrol : LezerBusinessrol</i> ;	<i>Rollen</i>	Hier worden de twee juridische rollen <i>Dienstverlener zorgaanbieder</i> en <i>Dienstverlener persoon</i> verbonden aan de <i>Businessrollen</i> <i>Uitgever</i> , <i>Bron</i> en <i>Lezer</i> .	rolbinding
<i>DeelnemersrolUsecaseBusinessrol</i>	Deze klasse bestaat uit precies één instantie voor elke combinatie van een instantie <i>d</i> van <i>DeelnemersrolBusinessrol</i> en een instantie <i>u</i> van <i>UsecaseBusinessrol</i> waarvoor geldt: <i>d.Businessrol = u.Businessrol</i> .	<i>Rollen</i>	Hier worden alle (namelijk vier) passende combinaties gemaakt van <i>DeelnemersrolBusinessrol</i> en <i>UsecaseBusinessrol</i> . Het gaat om: <i>DienstverlenerPersoon/Uitgever/Verzamelen</i> , <i>DienstverlenerPersoon/Uitgever/Delen</i> , <i>DienstverlenerZorgaanbieder/Bron/Verzamelen</i> en <i>DienstverlenerZorgaanbieder/Lezer/Delen</i> .	opsomming
<i>DelenUsecase</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Rollen</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
<i>DienstverlenerpersoonDeelnemersrol</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Rollen</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
<i>DienstverlenerzorgaanbiederDeelnemersrol</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Rollen</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
<i>Gegevensdienst</i>	Er zijn nul of meer <i>Gegevensdiensten</i> .	<i>Gegevensdiensten</i>	Er kunnen op enig moment nul <i>Gegevensdiensten</i> zijn.	getalsverhouding

Betreft instanties van klasse ...	Invariant	Modeldomein	Toelichting	Aard
Gegevensdienst	Voor elke Gegevensdienst <i>g</i> geldt: <i>g.Startdatum</i> ligt voor <i>g.Einddatum</i> .	Gegevensdiensten	Anders heeft de geldigheidsperiode geen zin.	lokale afhankelijkheid
Gegevensdienst	Voor elke Gegevensdienst <i>g1</i> en <i>g2</i> geldt: ALS <i>g2</i> voorkomt in <i>g1.Vereist DAN</i> <i>g2</i> staat als Gegevensdienst in Catalogus EN <i>g1.Startdatum</i> ligt niet voor <i>g2.Startdatum</i> EN <i>g1.Einddatum</i> ligt niet na <i>g2.Einddatum</i>	Gegevensdiensten	Een geldige Gegevensdienst kan geen onbestaande of ongelijke Gegevensdienst vereisen. Een ontbrekende <i>Einddatum</i> (want die is optioneel) betekent "voor onbepaalde tijd" en ligt na elke "bepaalde tijd".	lokale afhankelijkheid
Gegevensdienst	Voor elke twee verschillende Gegevensdiensten <i>g1</i> en <i>g2</i> geldt: <i>g1.Gegevensdienstnaam</i> != <i>g2.Gegevensdienstnaam</i>	Gegevensdiensten	Zo worden verschillende Gegevensdiensten niet verward door eenzelfde naam.	lokale afhankelijkheid
Gegevensdienst	Voor elke Gegevensdienst geldt: <i>g.Usecase</i> is ofwel <i>VerzamelenUsecase</i> ofwel <i>DelenUsecase</i> .	Gegevensdiensten	Zo wordt geregeld dat een Gegevensdienst alleen gebaseerd kan zijn op de primaire use cases <i>Verzamelen</i> of <i>Delen</i> .	opsomming
GepubliceerdeInterfaceversie	Er is precies één instantie hiervan.	Changes	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
Kwalificatieloket	Elk <i>Kwalificatieloket</i> heeft ten minste één van de volgende attributen: <i>Emailadres</i> , <i>Telefoonnummer</i> en <i>Emailadres</i> .	Systeemrollen	Een <i>Kwalificatieloket</i> moet ten minste langs één wijze een kanaal kennen waarlangs meer informatie over de kwalificatie kan worden verkregen.	lokale afhankelijkheid
LezerBusinessrol	Er is precies één instantie hiervan.	Rollen	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
MedMijnnetwerk	Er is precies één instantie hiervan.	Netwerk	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
MedMijStelselNode	Er is precies één instantie hiervan.	Netwerk	Zonder <i>MedMijStelselNode</i> geen <i>MedMijnNetwerk</i> en geen <i>Whitelist</i> .	getalsverhouding
Node	De hostname van een Node bevat een domeinnaam die een fully-qualified domain name is, conform RFC3696, sectie 2.	Netwerk	Dit is een maatregel tegen risico 4.4.1.4 uit RFC 6819.	lokale afhankelijkheid
OAuthClient	Voor elke OAuthClient <i>o</i> geldt: <i>o.OAuthClientOrganisatiennaam</i> voldoet aan het OAuthClient-namenbeleid.	Applicatie	Zie het OAuthClient-namenbeleid.	lokale afhankelijkheid
OAuthClientAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie	Elke OAuthClientAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie heeft precies één <i>ResourceNotificationEndpoint</i> .	PGO's	Zo kan de <i>Notification Client</i> bij de combinatie van een OAuth Client en een Gegevensdienst het <i>ResourceNotificationEndpoint</i> vinden in de OAuthClientlist, voor zover die OAuth Client de betreffende Interfaceversie daarvoor ondersteund.	getalsverhouding
OAuthClientAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie	Elke OAuthClientAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie heeft precies één <i>SubscriptionNotificationEndpoint</i> .	PGO's	Zo kan de <i>Notification Client</i> bij de combinatie van een OAuth Client en een Gegevensdienst het <i>SubscriptionNotificationEndpoint</i> vinden, in de OAuthClientlist, voor zover die OAuth Client de betreffende Interfaceversie daarvoor ondersteund.	getalsverhouding
OAuthClientGegevensdienstInterfaceversie	Voor elke OAuthClientGegevensdienstInterfaceversie <i>ogi</i> geldt: ALS er een OAuthClientAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie <i>oagi1</i> is zodat: • <i>oagi1.OAuthClientGegevensdienstInterfaceversie.Gegevensdienst</i> = <i>g</i> en • <i>oagi1.OAuthClientGegevensdienstInterfaceversie.OAuthClientInterfaceversie.Interfaceversie</i> is de <i>GepubliceerdeInterfaceversie</i> DAN is er een OAuthClientAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie <i>oagi2</i> zodat: • <i>oagi2.OAuthClientGegevensdienstInterfaceversie.Gegevensdienst</i> = <i>g</i> en • <i>oagi2.OAuthClientGegevensdienstInterfaceversie.OAuthClientInterfaceversie.Interfaceversie</i> is de <i>VerplichteInterfaceversie</i>	Zorgaanbieders	Wanneer een OAuthClient Abonneren op een Gegevensdienst aanbiedt op de gepubliceerde Interfaceversie, moet hij dat ook aanbieden op de verplichte Interfaceversie. Zie <i>Change- en releasebeleid</i> .	niet-lokale afhankelijkheid
Ondersteuningsloket	Elk Ondersteuningsloket heeft ten minste één van de volgende attributen: <i>Emailadres</i> , <i>Telefoonnummer</i> en <i>Emailadres</i> .	Systeemrollen	Een Ondersteuningsloket moet ten minste langs één wijze een contactadres kennen.	lokale afhankelijkheid
ResourceEndpoint	Voor elk ResourceEndpoint <i>r</i> en voor elke DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst <i>d</i> , geldt: ALS <i>d.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i> = <i>r.ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrolInterfaceversie.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i> DAN <i>d.DeelnemerInRol.Deelnemer</i> = <i>r.MedMijnNode.DeelnemerNode.Deelnemer</i>	Zorgaanbieders	Deze invariant regelt dat de URI van elk resource endpoint hoort bij een MedMijnNode die van dezelfde Deelnemer is die ook de betreffende ZorgaanbiederGegevensdienst aanbiedt.	niet-lokale afhankelijkheid
ResourceEndpoint	Voor elk ResourceEndpoint <i>r</i> geldt: de combinatie van <i>r.MedMijnNode.DeelnemerNode.Node.Hostname</i> en <i>r.ResourceEndpointpath</i> is gelijk aan wat in de specificaties van <i>r.ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrolInterfaceversie.Systeemrol.Transactie [base]</i> heet. Wanneer de specificaties een request identificeren maar geen [base] aanduiden, is de combinatie van <i>r.MedMijnNode.DeelnemerNode.Node.Hostname</i> en <i>r.ResourceEndpointpath</i> gelijk aan het volledige begin van elke volledige, absolute URI voor resource requests die door de Resource Server mogen en kunnen worden geaccepteerd in de context van de <i>ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversieSysteemrol</i> .	Zorgaanbieders	Deze invariant regelt welk deel van de URI van de resource request uit de ZAL wordt betrokken.	niet-lokale afhankelijkheid
ResourceNotificationEndpoint	Voor elk ResourceNotificationEndpoint <i>s</i> geldt: <i>s.MedMijnNode.DeelnemerNode.Deelnemer</i> = <i>s.OAuthClientAbonnerenOpGegevensdienst.OAuthClient.MedMijnNode.DeelnemerNode.Deelnemer</i>	PGO's	De MedMijnNode van elk ResourceNotificationEndpoint is van dezelfde Deelnemer als die van de betreffende OAuthClient.	niet-lokale afhankelijkheid
RollInGegevensdienst	Deze klasse bestaat uit precies één instantie <i>r</i> voor elke combinatie van een instantie <i>d</i> van <i>r.DeelnemersrolUsecaseBusinessrol</i> en een instantie <i>g</i> van <i>r.Gegevensdienst</i> waarvoor geldt: <i>g.Usecase</i> = <i>d.UsecaseBusinessrol.Usecase</i>	Deelnemers	Zo wordt ervoor gezorgd dat de Usecase die bij de betreffende Gegevensdienst hoort overeenkomt met die Usecase die bij de DeelnemersrolUsecaseBusinessrol hoort. Voor elke keer dat dat zo is, heeft deze klasse een instantie.	niet-lokale afhankelijkheid
SubscriptionEndpoint	Voor elk DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst <i>d</i> , geldt: ALS <i>d.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i> = <i>s.ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i> DAN <i>d.DeelnemerInRol.Deelnemer</i> = <i>s.MedMijnNode.DeelnemerNode.Deelnemer</i>	Zorgaanbieders	Deze invariant regelt dat de URI van elk subscription endpoint hoort bij een MedMijnNode die van dezelfde Deelnemer is die ook de betreffende ZorgaanbiederGegevensdienst aanbiedt.	niet-lokale afhankelijkheid
SubscriptionEndpoint	Voor elke ZorgaanbiederGegevensdienst <i>zg</i> , voor elke ZorgaanbiedergegevensdienstInterfaceversie <i>zgi</i> van <i>zg</i> , voor elke ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie <i>zag</i> van <i>zgi</i> , voor elk ResourceEndpoint <i>r</i> van <i>zag</i> en voor elke DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst <i>d</i> van <i>zg</i> geldt: <i>r.MedMijnNode.DeelnemerNode.Deelnemer</i> = <i>d.DeelnemerInRol.Deelnemer</i>	Zorgaanbieders	Deze invariant regelt dat de URI van elk subscription endpoint hoort bij een MedMijnNode die van dezelfde Deelnemer is die ook de betreffende ZorgaanbiederGegevensdienst aanbiedt. Hoewel de invariant spreekt van "elk SubscriptionEndpoint" en van "elke DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst" zijn er van beide maar (maximaal) één voor elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i> . Dat wordt geregeld door andere invarianten, maar daarvan wil deze invariant niet afhankelijk zijn.	niet-lokale afhankelijkheid
SubscriptionNotificationEndpoint	Voor elk SubscriptionNotificationEndpoint <i>s</i> geldt: <i>s.MedMijnNode.DeelnemerNode.Deelnemer</i> = <i>s.OAuthClientAbonnerenOpGegevensdienst.OAuthClient.MedMijnNode.DeelnemerNode.Deelnemer</i>	PGO's	De MedMijnNode van elk SubscriptionNotificationEndpoint is van dezelfde Deelnemer als die van de betreffende OAuthClient.	niet-lokale afhankelijkheid

Betreft instanties van klasse ...	Invariant	Modeldomein	Toelichting	Aard
<i>TokenEndpoint</i>	Voor elk <i>TokenEndpoint t</i> en voor elke <i>DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst d</i> , geldt: ALS <i>d.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie = t.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i> DAN <i>d.DeelnemerInRol.Deelnemer = t.MedMijNode.DeelnemerNode.Deelnemer</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	Deze invariant regelt dat de URI van elk token endpoint hoort bij een <i>MedMijNode</i> die van dezelfde <i>Deelnemer</i> is die ook de betreffende <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> aanbiedt.	niet-lokale afhankelijkheid
<i>UitgeverBusinessrol</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Rollen</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
<i>Usecase</i>	Voor elke <i>Usecase u</i> geldt: ALS(<i>u : VerzamelenUsecase</i> DAN <i>u.Weergavenaam = "Verzamelen"</i> ; <i>u : DelenUsecase</i> DAN <i>u.Weergavenaam = "Delen"</i> ; ANDERS FOUT)	<i>Rollen</i>	Dit koppelt de namen van de subklassen aan de weergavenamen.	lokale afhankelijkheid
<i>Usecase Businessrol</i>	Er zijn precies vier instanties hiervan, namelijk: • één zodanig dat <i>UseCaseBusinessrol.Businessrol : UitgeverBusinessrol</i> en <i>UseCaseBusinessrol.Usecase : VerzamelenUsecase</i> ; • één zodanig dat <i>UseCaseBusinessrol.Businessrol : UitgeverBusinessrol</i> en <i>UseCaseBusinessrol.Usecase : DelenUsecase</i> ; en • één zodanig dat <i>UseCaseBusinessrol.Businessrol : BronBusinessrol</i> en <i>UseCaseBusinessrol.Usecase : VerzamelenUsecase</i> ; en • één zodanig dat <i>UseCaseBusinessrol.Businessrol : LezerBusinessrol</i> en <i>UseCaseBusinessrol.Usecase : DelenUsecase</i> .	<i>Rollen</i>	Hier wordt bepaald welke <i>Businessrollen</i> participeren in welke <i>Usecases</i> .	opsomming
<i>VerplichteInterfaceversie</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Changes</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
<i>VerzamelenUsecase</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Rollen</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
<i>ZorgaanbiederBedrijfsrol</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Informatiestandaarden</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding
<i>Zorgaanbieder</i>	Elke <i>Zorgaanbieder</i> heeft minstens één <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	Anders is de opname van de <i>Zorgaanbieder</i> in de <i>Zorgaanbiederslijst</i> nutteloos.	getalsverhouding
<i>Zorgaanbieder</i>	Elke <i>Zorgaanbieder</i> heeft bij elke <i>Gegevensdienst</i> ten hoogste één <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> .	<i>Zorgaanbieders</i>	Zo kan de <i>OAuth Client</i> bij de combinatie van een <i>Zorgaanbieder</i> en een <i>Gegevensdienst</i> het <i>AuthorizationEndpoint</i> en <i>TokenEndpoint</i> vinden, in de <i>Zorgaanbiederslijst</i> .	getalsverhouding
<i>Zorgaanbieder</i>	Voor elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienst zg1</i> en voor elke <i>Gegevensdienst g</i> in <i>zg1.Gegevensdienst.Vereist</i> geldt: er een <i>ZorgaanbiederGegevensdienst zg2</i> , zodat <i>zg1.Zorgaanbieder = zg2.Zorgaanbieder</i> en <i>zg1.Gegevensdienst = g</i> .	<i>Zorgaanbieders</i>	Zo wordt ervoor gezorgd dat, als een <i>Zorgaanbieder</i> een <i>Gegevensdienst</i> aanbiedt die een andere vereist, deze <i>Zorgaanbieder</i> ook de andere aanbiedt.	niet-lokale afhankelijkheid
<i>ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienst</i>	Voor elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienst zg</i> , voor elke <i>ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienst zaag</i> van <i>zg</i> , voor elk <i>SubscriptionEndpoint s</i> van <i>zaag</i> en voor elke <i>DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst d</i> van <i>zg</i> geldt: <i>s.MedMijNode.DeelnemerNode.Deelnemer = d.DeelnemerInRol.Deelnemer</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	Deze invariant regelt dat elk <i>subscription endpoint</i> hoort bij een <i>MedMijNode</i> die van dezelfde <i>Deelnemer</i> is die ook de betreffende <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> aanbiedt. Hoewel de invariant spreekt van "elk <i>SubscriptionEndpoint</i> " en van "elke <i>DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst</i> " zijn er van beide maar één voor elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> . Dat wordt geregeld door andere invarianten, maar daarvan wil deze invariant niet afhankelijk zijn.	niet-lokale afhankelijkheid
<i>ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie</i>	Voor elke <i>ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie zgi</i> geldt: <i>zgi.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie.ZorgaanbiederGegevensdienst.Gegevensdienst.Usecase = VerzamelenUsecase</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	Vooralsnog zijn alleen <i>Abonnementen</i> op verzamelende <i>Gegevensdiensten</i> mogelijk.	niet-lokale afhankelijkheid
<i>ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie</i>	Elke <i>ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie</i> heeft precies één <i>SubscriptionEndpoint</i> .	<i>Zorgaanbieders</i>	Zo kan de <i>OAuth Client</i> bij een <i>Zorgaanbieder</i> (die <i>Abonnementen</i> op een <i>Gegevensdienst</i> biedt, per <i>Interfaceversie</i> het <i>SubscriptionEndpoint</i> vinden, in de <i>Zorgaanbiederslijst</i> .	getalsverhouding
<i>ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie</i>	Voor elke <i>ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie zgi</i> geldt: <i>zgi.MaximaleDuur <= zgi.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie.ZorgaanbiederGegevensdienst.Gegevensdienst.MaximaleDuur</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	Een <i>Zorgaanbieder</i> kan de maximale abonnementsduur die hij aanbiedt voor een <i>Gegevensduur</i> , op een <i>Interfaceversie</i> , beperken. Daarbij moet hij echter blijven onder de maximale duur die <i>MedMij</i> voor die <i>Gegevensdienst</i> in de <i>Catalogus</i> heeft aangegeven.	niet-lokale afhankelijkheid
<i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i>	Voor elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienst zg</i> geldt: ALS er een <i>ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie zgi1</i> is zodat: • <i>zgi1.ZorgaanbiederGegevensdienst = zg</i> en • <i>zgi1.Interfaceversie</i> is de <i>GepubliceerdeInterfaceversie</i> EN er een <i>GegevensdienstInterfaceversie gi</i> is zodat: • <i>gi.Gegevensdienst = zg.Gegevensdienst</i> en • <i>gi.Interfaceversie</i> is de <i>VerplichteInterfaceversie</i> DAN is er een <i>ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie zgi2</i> zodat: • <i>zgi2.ZorgaanbiederGegevensdienst = zg</i> en • <i>zgi2.Interfaceversie</i> is de <i>VerplichteInterfaceversie</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	Wanneer een <i>Zorgaanbieder</i> een <i>Gegevensdienst</i> aanbiedt op de gepubliceerde <i>Interfaceversie</i> , moet hij deze ook aanbieden op de verplichte <i>Interfaceversie</i> . Dit geldt uiteraard alleen als de <i>Gegevensdienst</i> ook mag worden aangeboden op de verplichte <i>Interfaceversie</i> . Zie Change- en releasebeleid .	niet-lokale afhankelijkheid
<i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i>	Voor elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienst zg</i> geldt: ALS er een <i>ZorgaanbiedersAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie zagi1</i> is zodat: • <i>zagi1.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie.ZorgaanbiederGegevensdienst = zg</i> en • <i>zagi1.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie.Interfaceversie</i> is de <i>GepubliceerdeInterfaceversie</i> EN er een <i>GegevensdienstAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie agi</i> is zodat: • <i>agi.Gegevensdienst = zg.Gegevensdienst</i> en • <i>agi.Interfaceversie</i> is de <i>VerplichteInterfaceversie</i> DAN is er een <i>ZorgaanbiedersAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie zagi2</i> zodat: • <i>zagi2.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie.ZorgaanbiederGegevensdienst = zg</i> en • <i>zagi2.ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie.Interfaceversie</i> is de <i>VerplichteInterfaceversie</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	Wanneer een <i>Zorgaanbieder Abonneren</i> op een <i>Gegevensdienst</i> aanbiedt op de gepubliceerde <i>Interfaceversie</i> , moet hij dat ook aanbieden op de verplichte <i>Interfaceversie</i> . Dit geldt uiteraard alleen als de <i>Gegevensdienst</i> ook mag worden aangeboden op de verplichte <i>Interfaceversie</i> . Zie Change- en releasebeleid .	niet-lokale afhankelijkheid
<i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i>	Voor elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienst.Gegevensdienst.Systemrolverzameling.Systemrol s</i> waarvoor geldt dat <i>s.Transactie.Bedrijfsrol = ZorgaanbiederBedrijfsrol</i> , geldt dat er een <i>ZorgaanbiederGegevensdienstSystemrol z</i> is zodat <i>z.Systemrol = s</i> .	<i>Zorgaanbieders</i>	Als in de <i>Catalogus</i> een <i>Systemrol</i> voor <i>Zorgaanbieders</i> hoort bij een namens een <i>zekere Zorgaanbieder</i> aangeboden <i>Gegevensdienst</i> , dan moet namens dezelfde <i>Zorgaanbieder</i> ook deze <i>Systemrol</i> worden aangeboden.	niet-lokale afhankelijkheid
<i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i>	Elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> heeft precies één <i>DeelnemerInRolZorgaanbiederGegevensdienst d</i> , en wel zo dat <i>d.DeelnemerInRol.Deelnemer.Rol = DienstverlenerzorgaanbiederDeelnemersrol</i> .	<i>Zorgaanbieders</i>	Zo is duidelijk welke <i>DeelnemerInRol</i> zorgt voor een <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> en dat dat een <i>Dienstverlener zorgaanbieder</i> betreft.	getalsverhouding en rolbinding
<i>ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i>	Elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i> heeft precies één <i>AuthorizationEndpoint</i> .	<i>Zorgaanbieders</i>	Zo kan de <i>OAuth Client</i> bij de combinatie van een <i>Zorgaanbieder</i> , een <i>Gegevensdienst</i> en een <i>Interfaceversie</i> het <i>AuthorizationEndpoint</i> vinden, in de <i>Zorgaanbiederslijst</i> .	getalsverhouding
<i>ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i>	Elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> heeft precies één <i>TokenEndpoint</i> .	<i>Zorgaanbieders</i>	Zo kan de <i>OAuth Client</i> bij de combinatie van een <i>Zorgaanbieder</i> , een <i>Gegevensdienst</i>	getalsverhouding

Betreft instanties van klasse ...	Invariant	Modeldomein	Toelichting	Aard
			een <i>Interfaceversie</i> het <i>TokenEndpoint</i> vinden, in de <i>Zorgaanbiederslijst</i> .	
<i>ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrolInterfaceversie</i>	Elke combinatie van een <i>ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie</i> en een <i>ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrol</i> heeft precies één <i>ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrolInterfaceversie</i> .	<i>Zorgaanbieders</i>	Zo kan de <i>OAuth Client</i> bij de combinatie van een <i>Zorgaanbieder</i> , een <i>Gegevensdienst</i> , een <i>Interfaceversie</i> en een <i>Systeemrol</i> het <i>ResourceEndpoint</i> vinden, in de <i>Zorgaanbiederslijst</i> .	getalsverhouding
<i>ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrolInterfaceversie</i>	<i>ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrolInterfaceversie</i> . <i>Systeemrol.Bedrijfsrol = ZorgaanbiederBedrijfsrol</i>	<i>Zorgaanbieders</i>	<i>Zorgaanbieders</i> kunnen alleen <i>Systeemrollen</i> aanbieden die voor <i>Zorgaanbieders</i> bedoeld zijn.	niet-lokale afhankelijkheid
<i>ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrolInterfaceversie</i>	Elke <i>ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrolInterfaceversie</i> heeft precies één <i>ResourceEndpoint</i> .	<i>Zorgaanbieders</i>	Zo kan de <i>OAuth Client</i> bij de combinatie van een <i>Zorgaanbieder</i> , een <i>Gegevensdienst</i> en een <i>Systeemrol</i> het <i>ResourceEndpoint</i> vinden, in de <i>Zorgaanbiederslijst</i> .	getalsverhouding
<i>ZorggebruikerBusinessrol</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Rollen</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding

Basisklassen

Basisklasse	Definitie
<i>Aanbiedertype</i>	String die ZA of BAZB bevat om de aanbieder te typeren als respectievelijk <i>Zorgaanbieder</i> (ZA) en BSN-gerechtigde aanbieder zonder behandelrelatie (BAZB).
<i>DeelnemerId</i>	String van minimaal één en maximaal 30 tekens.
<i>Emailadres</i>	Semantiek: e-mailadres volgens sectie 3.4.1 van IETF RFC 5322 . Syntax: string van een of meer tekens, gevolgd door het teken @, gevolgd door een of meer tekens, gevolgd door het teken ., gevolgd door twee of meer tekens. Witruimte (spatie, tab, line feed of carriage return) is niet toegestaan.
<i>Endpointpath</i>	Zie adresseringsverantwoordelijkheden op de Interfaces -pagina.
<i>GegevensdienstId</i>	String van minimaal één en maximaal 30 tekens.
<i>Hostname</i>	Zie adresseringsverantwoordelijkheden op de Interfaces -pagina.
<i>HttpsUrl</i>	Semantiek: adres van een resource die via het internet benaderbaar is volgens het HTTPS-protocol. Syntax: string die altijd start met <code>https://</code> en daarna ten minste vier karakters bevat, niet zijnde witruimtekarakters (spatie, tab, line feed of carriage return) bevat.
<i>InterfaceversieId</i>	String van minimaal één en maximaal 30 tekens.
<i>LangeWeergavenaam</i>	String van minimaal drie en maximaal 125 tekens.
<i>NederlandseDatum</i>	Semantiek: datum volgens lokale Nederlandse tijd. Syntax: datum volgens het type <code>xs:date</code> , zoals gespecificeerd in XML Schema 1.0 , zonder tijdzone-indicatie.
<i>Nietnegatiefgetal</i>	Conform het type <code>xs:nonNegativeInteger</code> , zoals gespecificeerd in XML Schema 1.0 .
<i>OAuthclientOrganisatiennaam</i>	Conform toepasselijk OAuthclient-namenbeleid .
<i>RequestUri</i>	String van minimaal twaalf en maximaal 2048 tekens.
<i>Systeemrolcode</i>	String van minimaal één en maximaal 30 tekens.
<i>Telefoonnummer</i>	Semantiek: internationaal telefoonnummer volgens Recommendation ITU-T E.164 (11/2010) . Syntax: string die altijd start met + en vervolgens bestaat uit maximaal vijftien cijfers (0 tot en met 9).
<i>Versienummer</i>	String van minimaal één en maximaal 30 tekens.
<i>Weergavenaam</i>	String van minimaal drie en maximaal 50 tekens.
<i>YesNo</i>	Conform het type <code>xs:boolean</code> , zoals gespecificeerd in XML Schema 1.0 .
<i>Zorgaanbiedernaam</i>	Conform toepasselijk Zorgaanbiedersnamenbeleid .

Logische modellen

- Inleiding
- Vertaling van metamodel naar logisch model
 - Vuistregels
- Lijsten
 - Logisch model
 - Logische invarianten
 - Logische basisklassen
- Catalogus
 - Logisch model
 - Logische invarianten
 - Logische basisklassen
 - Verband met metamodel
- MedMijStelselNode
 - Logisch model
 - Logische invarianten
 - Logische basisklassen
 - Verband met metamodel
- Rapporten
 - Logisch model
 - Logische invarianten
 - Logische basisklassen
 - Verband met metamodel

Inleiding

Er is één metamodel, maar er zijn meerdere logische modellen. Logische modellen bereiden de implementatie voor van bepaalde onderdelen van het metamodel. Deze versie van het MedMij Afsprakenstelsel kent drie logische modellen. Elk daarvan hoort bij een of enkele specifieke implementatie-component(en) in MedMij Afsprakenstelsel. Het gaat om de volgende componenten:

- de vier door *MedMij Registratie* gepubliceerde lijsten: *Gegevensdienstnamenlijst*, *OAuthclientlist*, *Whitelist* en *Zorgaanbiederslijst*;
- de in het MedMij Afsprakenstelsel te publiceren *Catalogus* van *Gegevensdiensten*;
- de in het MedMij Afsprakenstelsel te publiceren (*Hostname* van de) *MedMijStelselNode*;
- de twee van Deelnemers gevraagde rapportages: *Beheerrapport* en *Portabiliteitsrapport*.

De vier lijsten staan gecombineerd in één logisch model, onder de klasse *MedMijBeheerlijst*, omdat zij basisenmerken delen. Iets dergelijks geldt voor de twee rapporten, onder de klasse *MedMijRapport*.

Vertaling van metamodel naar logisch model

Logische modellen gehoorzamen het metamodel, maar verbijzonderen dat. In de stap van metamodel naar logisch model kunnen er (logische) klassen, invarianten en basisklassen bijkomen. Maar de logische modellen bouwen vooral ook voort op het metamodel door klassen en attributen daarvan te gebruiken. In dat geval hebben logische klassen, waarde en basisklassen dus overeenkomstige klassen in het metamodel. De overeenkomsten staan hieronder bij het logische model genoemd in een tabel. Waar de tabel bij een zekere logische klasse, waarde of basisklasse de overeenkomst met het metamodel niet noemt, is deze nieuw voor het logische niveau.

Logische klassen hebben minder of meer attributen dan de overeenkomstige klassen in het metamodel. Waar het er minder zijn, hoeven de weggelaten attributen dus niet te worden opgenomen in de te implementeren component, bijvoorbeeld van een te publiceren lijst. Waar het er meer zijn, worden deze attributen overgeërfd van een klasse in het metamodel waarvan de overeenkomstige klasse in dat metamodel bestaansafhankelijk was. In het metamodel was laatstgenoemde klasse dus toegankelijk voor de bestaansafhankelijke klasse, maar in het specifieke logische model niet meer aanwezig en dus ook niet meer toegankelijk. Zou de betreffende klasse in het logische model het attribuut dus niet hebben overgenomen, zou deze verloren zijn.

Waar een invariant uit het metamodel past binnen de scope van het specifieke logische model, verschijnt deze ook als invariant bij het logische model, hoewel de formulering zal zijn aangepast aan de ordening en naamgeving in het logische model. Daarenboven kunnen op logisch niveau ook nieuwe invarianten verschijnen. De meeste daarvan zijn verervingen: in de stap van het metamodel naar een logisch model raken verbanden verbroken tussen klassen. Als die verbanden toch van belang zijn in het logische model worden er attributen uit het metamodel veroverd van een bepaalde klasse in het metamodel naar een lagere klasse, waarvan wel een pendant voorkomt in het logische model. Met "lagere klasse" wordt bedoeld dat deze bestaansafhankelijk is van de andere (hogere) klasse. Zo'n verervingsinvariant staat opgeschreven met een --. Vóór dat pijltje staat het ervende attribuut van de logische klasse, erachter staat het pad in het metamodel naar de verervende klasse.

Ook de basisklassen uit het metamodel worden, waar van toepassing, overgenomen door het logische model. Op een enkele plek verschijnen in het logische model ook nieuwe basisklassen.

Vuistregels

De logische modellen hebben een meer op implementatie toegespitste structuur dan het metamodel. Dat metamodel is gestoeld op associatieklassen en bestaansafhankelijkheid, de logische modellen zijn meer hiërarchisch. Hiërarchie is een insnoering van associatieve bestaansafhankelijkheid, maar past beter bij menige gangbare implementatietechnologie, waaronder zeker XML, waarin de vier lijsten geïmplementeerd worden. Die insnoering betekent wel dat de logische modellen minder duurzaam en minder uitbreidbaar zijn dan het metamodel; wat voor het metamodel een eenvoudige uitbreiding is kan voor de logische modellen een stevige ingreep zijn. Dat is de prijs van hiërarchie.

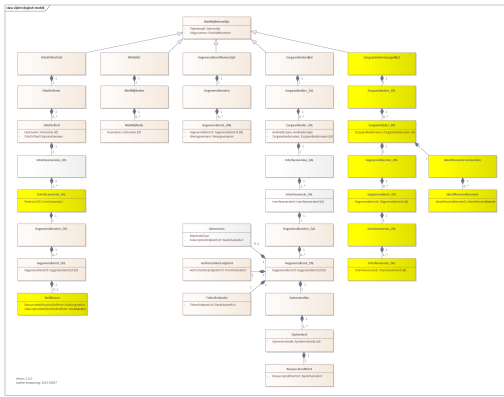
Bij de vertaling van de associativiteit van het metamodel naar de hiërarchie van de logische modellen is een aantal vuistregels gebruikt.

- De top van de hiërarchie van een logisch model wordt bepaald door de scope van de implementatiecomponent. De *Zorgaanbiederslijst*, bijvoorbeeld, somt allereerst de *Zorgaanbieders* op. Vanuit dat "logische centrum" wordt de hiërarchie van boven naar beneden afgelopen, zonder de scope van de implementatiecomponent te overschrijden. De stap naar beneden in de hiërarchie krijgt in het logische model typisch de vorm van een uses-relatie (de gestippelde pijl).
- Onderweg uit het compositiehiërarchie aangelegd en in elke stap een selectie gemaakt uit de in het metamodel beschikbare attributen, op basis van de scope van de implementatiecomponent. Daarbij worden logische klassen niet gecombineerd tot een grofmaziger klasse, zelfs niet als er geen enkel attribuut overblijft. De klasse-granulariteit van het logische model is dus vergelijkbaar met die van het metamodel.
- Bovendien worden, zoals hierboven beschreven, attributen die in het metamodel buiten de scope dreigen te vallen, maar wel nodig zijn, vererfd naar binnen de scope. Waar dat gebeurt, wordt de vererving gepreciseerd in de lijst van logische invarianten.
- Lagere klassen in de uses-hiërarchie vallen geheel binnen de logische scope van de hogere. Een hiërarchie creëert zo ook gesloten "name spaces". Dat betekent dat hun naamgeving eenvoudiger en korter kan dan in het metamodel, waar alle contexten juist open zijn. In de logische modellen krijgen de namen van de klassen dus pas betekenis wanneer hogere klassen mee worden beschouwd. Maar dat vereenvoudigt de implementatie. In een aparte tabel bij elk logisch model wordt voorkomen dat door deze naamwijzigingen het verband met het metamodel verloren zou gaan.
- Een enkele keer heeft het vorige punt de consequentie dat er een homoniem dreigt te ontstaan binnen één logisch model (zoals *Gegevensdienst* en *Gegevensdiensten* in de logische model van de lijsten en de rapporten). In dat geval worden de namen uitgebreid zodat hun hiërarchische context zichtbaar wordt (namelijk met `_GNL`, `_OCL`, `_ZAL`, `_BR` en `_PR`).

Merk op dat de uses-hiërarchie de bestaansafhankelijkheidsrelatie ondersteeboven zet. In de corresponderende klassen in het metamodel wordt in de uses-relatie de gebruikte klasse boven de gebruikende geplaatst, in de logische modellen juist andersom. Dit kenmerkt het doorslaggevend verschil tussen de conceptuele denkwijze van het metamodel en de bouw-gerichte denkwijze van de logische modellen. Voor de consistentie en duurzaamheid van het MedMij Afsprakenstelsel is het zaak om in het modelbeheer het metamodel centraal te plaatsen en vervolgens de logische modellen ermee in overeenstemming te houden. Het metamodel zorgt zo ook voor de duurzame consistentie tussen de verschillende logische modellen. Van die consistentie zijn de betrouwbaarheid en interoperabiliteit afhankelijk die door het MedMij Afsprakenstelsel geleverd moet worden.

Lijsten

Logisch model



Logische invarianten

Betreft instanties van logische klasse ...	Invariant	Component	Toelichting	Aard	Herkomst
Abonneren	Voor elk Abonneren <i>a</i> geldt: <i>a.MaximaleDuur</i> <= de maximale duur van <i>Abonnementen</i> op die <i>Gegevensdienst</i> zoals in de <i>Catalogus</i> aangegeven	Zorgaanbiederslijst	Een <i>Zorgaanbieder</i> kan de maximale abonnementsduur die hij aanbiedt voor een <i>Gegevensduur</i> , op een <i>Interfaceversie</i> , beperken. Daarbij moet hij echt blijven onder de maximale duur die MedMij voor die <i>Gegevensdienst</i> in de <i>Catalogus</i> heeft aangegeven.	niet-lokale afhankelijkheid	metamodel (zie <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i>)
Abonneren	Voor elk Abonneren <i>a</i> geldt: <i>a.SubscriptionEndpointuri</i> -- combinatie van <i>s.MedMijNode.DeelnemerNode.Node.Hostname</i> en <i>s.AuthorizationEndpointpath</i> , conform de adresseringsverantwoordelijkheden op de <i>Interfaces</i> -pagina.	Zorgaanbiederslijst	Zie de <i>Interfaces</i> -pagina.	vererving	logisch model
AuthorizationEndpoint	Voor elk <i>AuthorizationEndpoint</i> <i>a</i> geldt: <i>a.AuthorizationEndpointuri</i> -- combinatie van <i>a.MedMijNode.DeelnemerNode.Node.Hostname</i> en <i>a.AuthorizationEndpointpath</i> , conform de adresseringsverantwoordelijkheden op de <i>Interfaces</i> -pagina.	Zorgaanbiederslijst	Zie de <i>Interfaces</i> -pagina.	vererving	logisch model
Gegevensdienst_OCL	Voor elke <i>Gegevensdienst_OCL</i> <i>g</i> met haar corresponderende <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> <i>z</i> geldt: <i>g.GegevensdienstId</i> -- <i>z.Gegevensdienst.GegevensdienstId</i>	Zorgaanbiederslijst	Zo erft de <i>OAuthclientlist</i> de <i>GegevensdienstId</i> 's van de <i>Catalogus</i> .	vererving	logisch model
Gegevensdienst_ZAL	Voor elke <i>Gegevensdienst_ZAL</i> <i>g</i> met haar corresponderende <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> <i>z</i> geldt: <i>g.GegevensdienstId</i> -- <i>z.Gegevensdienst.GegevensdienstId</i>	Zorgaanbiederslijst	Zo erft de <i>Zorgaanbiederslijst</i> de <i>GegevensdienstId</i> 's van de <i>Catalogus</i> .	vererving	logisch model
Gegevensdienst_ZKL	Voor elke <i>Gegevensdienst_ZKL</i> <i>g</i> met haar corresponderende <i>ZorgaanbiederGegevensdienst</i> <i>z</i> geldt: <i>g.GegevensdienstId</i> -- <i>z.Gegevensdienst.GegevensdienstId</i>	Zorgaanbiederskoppellijst	Zo erft de <i>Zorgaanbiederskoppellijst</i> de <i>GegevensdienstId</i> 's van de <i>Catalogus</i> .	vererving	logisch model
Gegevensdienstnamenlijst	Er is precies één instantie hiervan.	Gegevensdienstnamenlijst	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding	logisch model
MedMijNode	Voor elke <i>MedMijNode</i> <i>m</i> geldt: <i>m.Hostname</i> = <i>m.DeelnemerNode.Node.Hostname</i>	Whitelist	Zo erft de <i>MedMijNode</i> de <i>Hostname</i> van de <i>Node</i> die het is.	vererving	logisch model
MedMijNode	De <i>hostname</i> van een <i>MedMijNode</i> bevat een domeinnaam die een fully-qualified domain name is, conform RFC3696 , sectie 2.	Whitelist	Dit is een maatregel tegen risico 4.4.1.4 uit RFC 6819.	lokale afhankelijkheid	metamodel (bij <i>Node</i>)
OAuthclient	Voor elke <i>OAuthclient</i> <i>o</i> : <i>o.OAuthclientOrganisatiename</i> voldoet aan het OAuthclient-namenbeleid .	Applicatie	Zie het OAuthclient-namenbeleid .	lokale afhankelijkheid	metamodel (bij <i>OAuthclient</i>)
OAuthclient	Voor elke <i>OAuthclient</i> <i>o</i> geldt: <i>o.Hostname</i> -- <i>o.MedMijNode.Hostname</i> .	OAuthclientlist	Zo erft de <i>OAuthclientlist</i> de <i>Hostnames</i> van de <i>Nodes</i> .	vererving	logisch model
OAuthclientlist	Er is precies één instantie hiervan.	OAuthclientlist	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding	logisch model
ResourceEndpoint	Voor elk <i>ResourceEndpoint</i> <i>r</i> geldt: <i>r.ResourceEndpointuri</i> -- combinatie van <i>r.MedMijNode.DeelnemerNode.Node.Hostname</i> en <i>r.ResourceEndpointpath</i> , conform de adresseringsverantwoordelijkheden op de <i>Interfaces</i> -pagina.	Zorgaanbiederslijst	Zie de <i>Interfaces</i> -pagina.	vererving	logisch model
ResourceNotificationEndpoint	Voor elk <i>ResourceNotificationEndpoint</i> <i>r</i> geldt: <i>r.ResourceNotificationEndpointuri</i> -- combinatie van <i>r.MedMijNode.DeelnemerNode.Node.Hostname</i> en <i>r.AuthorizationEndpointpath</i> , conform de adresseringsverantwoordelijkheden op de <i>Interfaces</i> -pagina.	OAuthclientlist	Zie de <i>Interfaces</i> -pagina.	vererving	logisch model
SubscriptionNotificationEndpoint	Voor elk <i>SubscriptionNotificationEndpoint</i> <i>s</i> geldt: <i>s.SubscriptionNotificationEndpointuri</i> -- combinatie van <i>s.MedMijNode.DeelnemerNode.Node.Hostname</i> en <i>s.AuthorizationEndpointpath</i> , conform de adresseringsverantwoordelijkheden op de <i>Interfaces</i> -pagina.	OAuthclientlist	Zie de <i>Interfaces</i> -pagina.	vererving	logisch model
Systeemrol	Voor elke <i>Systeemrol</i> <i>s</i> met haar corresponderende <i>ZorgaanbiederGegevensdienstSysteemrol</i> <i>z</i> geldt: <i>s.Systeemrolcode</i> -- <i>z.Systeemrol.Systeemrolcode</i> .	Zorgaanbiederslijst	Zo erft de <i>Zorgaanbiederslijst</i> de <i>Systeemrolcodes</i> van de <i>Catalogus</i> .	vererving	logisch model
TokenEndpoint	Voor elk <i>TokenEndpoint</i> <i>t</i> geldt: <i>t.TokenEndpointuri</i> -- combinatie van <i>t.MedMijNode.DeelnemerNode.Node.Hostname</i> en <i>t.TokenEndpointpath</i> , conform de adresseringsverantwoordelijkheden op de <i>Interfaces</i> -pagina.	Zorgaanbiederslijst	Zie de <i>Interfaces</i> -pagina.	lokale afhankelijkheid	logisch model

Betreft instanties van logische klasse ...	Invariant	Component	Toelichting	Aard	Herkomst
Whitelist	Er is precies één instantie hiervan.	Whitelist	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding	logisch model
Zorgaanbiederslijst	Er is precies één instantie hiervan.	Zorgaanbiederslijst	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding	logisch model
Zorgaanbiederskoppellijst	Er is precies één instantie hiervan.	Zorgaanbiederskoppellijst	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding	logisch model

Logische basisklassen

Basisklasse	Definitie	Herkomst
Aanbiedertype	String die ZA of BAZB bevat om de aanbieder te typeren als respectievelijk Zorgaanbieder en BSN-gerechtigde aanbieder zonder behandelrelatie.	metamodel
Backchanneluri	Zie adresseringsverantwoordelijkheden op de Interfaces -pagina. De domeinnaam is een fully-qualified domain name, conform RFC3696, sectie 2 .	logisch model
DatumTijd	Conform het type <code>xs:date</code> , zoals gespecificeerd in XML Schema 1.0 en inclusief een tijdzone-indicatie.	logisch model
Frontchanneluri	Zie adresseringsverantwoordelijkheden op de Interfaces -pagina. De domeinnaam is een fully-qualified domain name, conform RFC3696, sectie 2 .	logisch model
GegevensdienstId	String van minimaal één teken en maximaal 30 tekens.	metamodel
Hostname	Zie adresseringsverantwoordelijkheden op de Interfaces -pagina.	metamodel
Interfaceversied	String van minimaal één en maximaal 30 tekens.	metamodel
OAuthclientOrganisatiennaam	Conform toepasselijk OAuthclient-namenbeleid .	metamodel
Positiefnummer	Een geheel getal ongelijk 0.	logisch model
Systeemrolcode	String van minimaal één teken en maximaal 30 tekens.	metamodel
Weergavenaam	String van minimaal drie en maximaal 50 tekens.	metamodel
Zorgaanbiedernaam	Conform toepasselijk Zorgaanbiedersnamenbeleid .	metamodel

Verband met metamodel

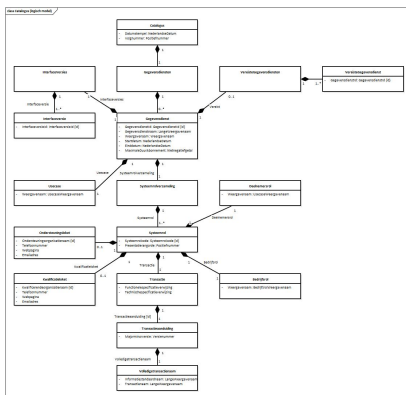
Klasse in logisch model	Herkomstklasse in metamodel
Abonneren	ZorgaanbiederAbonnerenOpGegevensdienstInterfaceversie
AuthorizationEndpoint	AuthorizationEndpoint
Gegevensdienst_GNL	Gegevensdienst
Gegevensdienst_OCL	OAuthclientGegevensdienstInterfaceversie
Gegevensdienst_ZAL	ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversie
Interfaceversie_OCL	OAuthclientInterfaceversie
MedMijnNode	MedMijnNode
OAuthclient	OAuthclient
ResourceEndpoint	ResourceEndpoint
ResourceNotificationEndpoint	ResourceNotificationEndpoint
SubscriptionNotificationEndpoint	SubscriptionNotificationEndpoint
Systeemrol	ZorgaanbiederGegevensdienstInterfaceversieSysteemrol
TokenEndpoint	TokenEndpoint
Zorgaanbieder_ZAL	Zorgaanbieder
Zorgaanbieder_ZKL	Zorgaanbieder

> Toelichting

De klasse Interfaceversie_ZAL in het logisch model heeft een corresponderende conceptuele klasse "ZorgaanbiederInterfaceversie" die nog niet is opgenomen in het metamodel. Deze klasse is een associatie van de klassen "Zorgaanbieder" en "Interfaceversie".

Catalogus

Logisch model



Logische invarianten

Betreft instanties van klasse ...	Invariant	Component	Toelichting	Aard	Herkomst
<i>Catalogus</i>	Er is precies één instantie hiervan.	<i>Catalogus</i>	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding	logisch model
<i>Systeemrol</i>	Voor elke <i>Systeemrol</i> <i>s</i> geldt: <i>s.Presentatievolgorde</i> wordt bepaald door de relatieve positie van de <i>systeemrol</i> in de tijdsvolgorde waarin <i>s.Transactie</i> binnen de uitvoering van <i>s.Systeemrolverzameling.Gegevensdienst:Usecase</i> zijn werk moet doen. Daarbij gelden als elkaar aanvullende richtlijnen: <ul style="list-style-type: none"> • een <i>Transactie t</i> met <i>t.Bedrijfsrol: PatiëntBedrijfsrol</i> gaat vooraf aan een <i>Transactie t</i> met <i>t.Bedrijfsrol: ZorgaanbiederBedrijfsrol</i>; • bij meerdere <i>Transacties</i> van hetzelfde type: in tijdsvolgorde van de transactie. 	<i>Catalogus</i>	De volgorde waarin die <i>Systeemrolcodes</i> bij een <i>Gegevensdienst</i> staan opgesomd is formeel om het even, maar voor de presentatie wel relevant. Die volgorde van presentatie komt overeen met de tijdsvolgorde waarin de betreffende <i>Systeemrollen</i> hun werk moeten doen.	lokale afhankelijkheid	logisch model

Logische basisklassen

Basisklasse	Definitie	Herkomst
<i>BedrijfsrolWeergavenaam</i>	String met de waarde "Patiënt" of "Zorgaanbieder".	logisch model
<i>DeelnemersrolWeergavenaam</i>	String met de waarde "Dienstverlener persoon" of "Dienstverlener zorgaanbieder".	logisch model
<i>Emailadres</i>	Semantiek: e-mailadres volgens sectie 3.4.1 van IETF RFC 5322. Syntax: string van een of meer tekens, gevolgd door het teken @, gevolgd door een of meer tekens, gevolgd door het teken ., gevolgd door twee of meer tekens. Witruimte (spatie, tab, line feed of carriage return) is niet toegestaan.	metamodel
<i>GegevensdienstId</i>	String van minimaal één teken en maximaal 30 tekens.	metamodel
<i>HttpsUrl</i>	Semantiek: adres van een resource die via het internet benaderbaar is volgens het HTTPS-protocol. Syntax: string die altijd start met https:// en daarna ten minste vier karakters bevat, niet zijnde witruimtekarakters (spatie, tab, line feed of carriage return) bevat.	metamodel
<i>LangeWeergavenaam</i>	String van minimaal één en maximaal 125 tekens.	metamodel
<i>NederlandseDatum</i>	Semantiek: datum volgens lokale Nederlandse tijd. Syntax: datum volgens het type xs:date, zoals gespecificeerd in XML Schema 1.0, zonder timezone-indicatie.	metamodel
<i>Nietnegatiefgetal</i>	Conform het type xs:nonNegativeInteger, zoals gespecificeerd in XML Schema 1.0.	metamodel
<i>Positiefnummer</i>	Een geheel getal ongelijk 0.	logisch model
<i>Systeemrolcode</i>	String van minimaal één teken en maximaal 30 tekens.	metamodel
<i>Telefoonnummer</i>	Semantiek: internationaal telefoonnummer volgens Recommendation ITU-T E.164 (11/2010). Syntax: string die altijd start met + en vervolgens bestaat uit maximaal vijftien cijfers (0 tot en met 9).	metamodel
<i>UsecaseWeergavenaam</i>	String met de waarde "Verzamelen" of "Delen".	logisch model
<i>Versienummer</i>	String van minimaal één en maximaal 30 tekens.	metamodel
<i>Weergavenaam</i>	String van minimaal drie en maximaal 50 tekens.	metamodel

Verband met metamodel

Klasse/waarde in logisch model	Herkomstklasse in metamodel
<i>Gegevensdienst</i>	<i>Gegevensdienst</i>
<i>Usecase</i>	<i>Usecase</i>
<i>Interfaceversie</i>	<i>Interfaceversie</i>
<i>Transactie</i>	<i>Transactie</i>
<i>Bedrijfsrol</i>	<i>Bedrijfsrol</i>
<i>Ondersteuningsloket</i>	<i>Ondersteuningsloket</i>
<i>Kwalificatieloket</i>	<i>Kwalificatieloket</i>
<i>Transactieaanduiding</i>	<i>Transactieaanduiding</i>
<i>Volledigetransactienaam</i>	<i>Volledigetransactienaam</i>
<i>Deelnemersrol</i>	<i>Deelnemersrol</i>
<i>VereisteGegevensdienst</i>	<i>Gegevensdienst</i>

MedMijStelselNode

Logisch model

MedMijStelselNode
+ Hostname: Hostname

Logische invarianten

Betreft instanties van klasse ...	Invariant	Component	Toelichting	Aard
<i>MedMijStelselNode</i>	Voor de <i>MedMijStelselNode m</i> geldt: <i>m.Hostname</i> – <i>m.Node.Hostname</i>	<i>MedMijStelselNode</i>	Zo erft de <i>MedMijStelselNode</i> , van de <i>Node</i> die het is, de <i>Hostname</i> .	vererving

Logische basisklassen

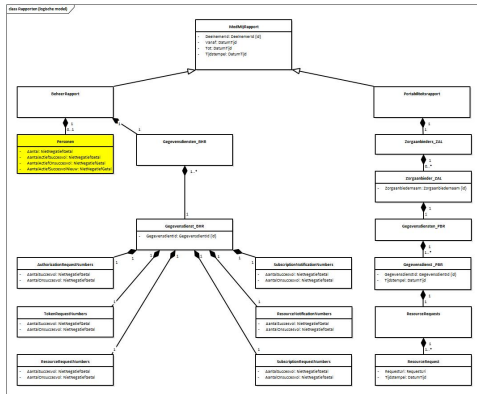
Basisklasse	Definitie	Herkomst
Hostname	Zie adresseringsverantwoordelijkheden op de Interfaces-pagina.	metamodel

Verband met metamodel

Klasse in logisch model	Herkomstklasse in metamodel
MedMijStelselNode	MedMijStelselNode

Rapporten

Logisch model



Logische invarianten

Betreft instanties van logische klasse ...	Invariant	Component	Toelichting	Aard	Herkomst
Beheerrapport	Er is precies één instantie hiervan.	Beheerrapport	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding	logisch model
Gegevensdienst_BR	Voor elke Gegevensdienst_BR g met haar corresponderende ZorgaanbiederGegevensdienst z geldt: g.GegevensdienstId -- z.Gegevensdienst.GegevensdienstId	Beheerrapport	Zo erft het Beheerrapport de GegevensdienstId's van de Catalogus.	vererving	logisch model
Gegevensdienst_PR	Voor elke Gegevensdienst_PR g met haar corresponderende ZorgaanbiederGegevensdienst z geldt: g.GegevensdienstId -- z.Gegevensdienst.GegevensdienstId	Portabiliteitsrapport	Zo erft het Portabiliteitsrapport de GegevensdienstId's van de Catalogus.	vererving	logisch model
Portabiliteitsrapport	Er is precies één instantie hiervan.	Portabiliteitsrapport	Dit is een eenling in het model.	getalsverhouding	logisch model

Logische basisklassen

Basisklasse	Definitie	Herkomst
DatumTijd	Conform het type xs:dateTime, zoals gespecificeerd in XML Schema 1.0 en inclusief een tijdzone-indicatie.	logisch model
DeelnemerId	String van minimaal één en maximaal 30 tekens.	metamodel
GegevensdienstId	String van minimaal één teken en maximaal 30 tekens.	metamodel
Nietnegatiefgetal	Conform het type xs:nonNegativeInteger, zoals gespecificeerd in XML Schema 1.0.	logisch model
RequestUri	String van minimaal twaalf en maximaal 2048 tekens.	metamodel
Zorgaanbiedernaam	Conform toepasselijk Zorgaanbiedersnamenbeleid.	metamodel

Verband met metamodel

Klasse in logisch model	Herkomstklasse in metamodel
Gegevensdienst_BR	Gegevensdienst
Gegevensdienst_PR	Gegevensdienst
ResourceRequest	ResourceRequest
Zorgaanbieder	Zorgaanbieder

XML-schema's

- [Inleiding](#)
- [Schema's](#)
 - [Voorbeeldbestanden](#)
- [Tijdspect](#)
- [Releasebeheer](#)
- [Namespaces](#)
- [Syntactische keuzes](#)

Inleiding

Op deze pagina staan de XML-schema's van:

- de lijsten die door *MedMij Beheer* aan *Bron* en *Uitgever* voor uiteenlopende doelen ter beschikking worden gesteld;
- de rapporten die door *Deelnemers* moeten kunnen worden opgeleverd;
- de *Catalogus*.

De XML-schema's zijn een implementatie van de relevante [logische modellen](#) in XML-syntax en vervullen daarom de rol van technisch model. XML past bij de hiërarchische structurering waarop al in de [logische modellen](#) is ingezet.

Net als op het conceptuele niveau van het [metamodel](#) en op het logisch niveau van het [logische model](#), verschijnen op het technische niveau ook invarianten. XML is zelfs in staat om sommige van die invarianten geautomatiseerd te controleren. In zulke XML-validatie wordt gecontroleerd of een zeker XML-bestand voldoet aan de structuur van een zeker XML-schema. Ook het MedMij Afsprakenstelsel maakt van deze gelegenheid gebruik door van ontvanger van de vier lijsten te eisen zo'n validatie uit te voeren. De XML-schema's daarvoor worden als onderdeel van het MedMij Afsprakenstelsel beschikbaar gesteld. Deze validatie biedt extra zekerheid over de juistheid van de verspreide lijsten en draagt zo bij aan de betrouwbaarheid van het functioneren van het MedMij-netwerk.

Toch zijn er nog verschillende manieren om het [logische model](#) van de lijsten in hun XML-schema's te vertalen. In het MedMij Afsprakenstelsel zijn daarbij de volgende afwegingen gebruikt:

- Alle typen en elementen die worden gebruikt voor een van de lijsten of rapporten, zijn in het XML-schema van de betreffende lijst of het betreffende rapport gedefinieerd. Er is dus geen gebruik gemaakt van een basisschema. Zo wordt de afhankelijkheid tussen de XML-schema's beperkt en wordt het gemakkelijker een van de schema's aan te passen zonder dat de andere schema's gewijzigd worden. De definities moeten echter blijven passen bij het [metamodel](#) en het [logische model](#); een aanpassing in een van deze modellen maakt aanpassing noodzakelijk van alle XML-schema's die door de wijziging geraakt worden.
- Bij het [logische model](#) van de lijsten en rapporten horen vier technische componenten. De hoogste klasse van elke component wordt het rootelement van het betreffende XML-schema. De attributen van de abstracte klassen bovenaan (*MedMijBeheerlijst* en *MedMijRapport*) worden over de technische modellen van de vier lijsten, respectievelijk de twee rapporten, verspreid. Er is dus voor elke lijst of rapport een apart XML-schema. Daardoor is de homonymie van Gegevensdienst en Gegevensdiensten geen probleem meer en kunnen in de namen de achtervoegsels *_ZAL*, *_GNL*, *_OCL*, *_BR* en *_PR* achterwege blijven.
- De *Catalogus* vormt kent een zelfstandig logisch model. De klasse *Catalogus* uit het logisch model dient als root element van het XML-schema van de *Catalogus*.
- Net als in de stap van het metamodel naar de logische modellen blijft de granulariteit van de klassen hetzelfde: er worden geen klassen samengenomen om een compacter schema te maken.
- Alle klassen en attributen uit het [logische model](#) zijn gemodelleerd als elementen in het XML-schema. Daarmee is een eenduidige vertaling mogelijk van het [logische model](#); er behoeft geen onderscheid tussen elementen en attributen te worden aangebracht. Elementen bieden meer mogelijkheden dan attributen en genieten daarom (als generieke keuze) de voorkeur.

Schema's

Lijst of rapport	Bestandsnaam	Release	Versie bestand
<i>Whitelist</i>	MedMij_Whitelist.2.13.xsd	2	13
<i>Zorgaanbiederslijst</i>	MedMij_Zorgaanbiederslijst.4.13.xsd	4	13
<i>OAuthclientlist</i>	MedMij_OAuthclientlist.5.14.xsd	5	14
<i>Gegevensdienstnamenlijst</i>	MedMij_Gegevensdienstnamenlijst.1.11.xsd	1	11
<i>Beheerrapport</i>	MedMij_Beheerrapport.2.7.xsd	2	7
<i>Portabiliteitsrapport</i>	MedMij_Portabiliteitsrapport.1.8.xsd	1	8
<i>Zorgaanbiederskoppellijst</i>	MedMij_Zorgaanbiederskoppellijst.1.4.xsd	1	4

Alleen de hierboven genoemde bestanden, met de aangegeven release en versie, mogen worden gebruikt in deze release van het MedMij Afsprakenstelsel.

Voorbeeldbestanden

Van elke lijst is een voorbeeldbestand beschikbaar. Dit bestand maakt geen deel uit van de formele specificaties van het MedMij Afsprakenstelsel. De *Catalogus* kent geen voorbeeldbestand.

Lijst	Bestandsnaam	Versie voorbeeldbestand	Behorend bij XML-schema van de lijst met releasenummer
Whitelist	MedMij_Whitelist_example.9.2.xml	9	2
Zorgaanbiederslijst	MedMij_Zorgaanbiederslijst_example.10.4.xml	10	4
OAuthclientlist	MedMij_OAuthclientlist_example.11.5.xml	11	5
Gegevensdienstnamenlijst	MedMij_Gegevensdienstnamenlijst_example.8.1.xml	8	1
Beheerrapport	MedMij_Beheerrapport_example.9.2.xml	9	2
Portabiliteitsrapport	MedMij_Portabiliteitsrapport_example.9.1.xml	9	1
Zorgaanbiederkoppellijst	MedMij_Zorgaanbiederkoppellijst_example.5.1.xml	5	1

Tijdaspect

Het **metamodel** en de **logische modellen**, met hun invarianten, werken "door de tijd". Zij beschrijven hoe de klassen samenhangen op elk moment. De XML-bestanden voor de lijsten zijn echter specifieke momentopnames van de instanties van de klassen. Er moet daarom een tijdselement worden toegevoegd om lijsten die op verschillende momenten zijn gegenereerd, uit elkaar te kunnen houden, en om in retrospectief de geldigheidstermijn van een lijst te kunnen vaststellen.

- Elk XML-bestand kent een versie-aanduiding. Hiertoe wordt de combinatie van een `Volnummer` en een `Tijdstempel` gebruikt. Hiermee wordt aan drie informatiebehoefte tegemoet gekomen:
 - Wanneer twee lijsten (van hetzelfde type) met opeenvolgende `Volnummers` beschikbaar zijn, kan de geldigheidstermijn van de oudere lijst worden vastgesteld. Dat helpt bij de interpretatie van audit logs of foutopsporing.
 - Lijsten kunnen uniek worden geïdentificeerd. Dit kan aan de hand van `Volnummer` of `Tijdstempel`, waarbij `Volnummer` voor menselijke gebruikers vaak de meest intuïtieve zal zijn.
 - Per lijst kan worden nagegaan wanneer de laatste mutatie heeft plaatsgevonden. Dit zal in de regel een 'functionele' mutatie betreffen, geen fouterstel. Hieruit kan door vergelijking van opeenvolgende versies worden afgeleid wanneer de actuele lijst voor het laatst is gewijzigd; dat kan zinvol zijn bij het beoordelen van de effecten van changes of bij foutopsporing.
- `Tijdstempel` bestaat uit `Datum`, `Tijd` en `Tijdzone-aanduiding`, gebaseerd op `xs:dateTime`-type. Door voor een native XML-datatype te kiezen, wordt de implementatie vergemakkelijkt. Er geldt wel een restrictie op het element, dat afdwingt dat er altijd een `Tijdzone-aanduiding` wordt meegegeven.
- Voor de *Catalogus* geldt een uitzondering, en wordt gebruikgemaakt van een uitdrukking van de lokale Nederlandse datum (`xs:date`-type zonder `tijdzone-aanduiding`).

Releasebeheer

De bestandsnamen van de XML-schema's en XML-voorbeeldbestanden zijn zo gekozen dat zij niet wijzigen wanneer de inhoud van het XML-schema wijzigt. Dit vergemakkelijkt de implementatie van changes. Het is gebruikelijk om meta-informatie niet in de bestandsnaam op te nemen, maar in de XML-bestanden zelf (met name in de header). Daarom is het niet nodig om naast de informatie in het bestand, ook de bestandsnaam in te zetten voor versie-aanduiding.

Elk van de XML-schema's kent een eigen releasenummering. Zij kunnen daarmee onafhankelijk van elkaar worden aangepast. Daarmee wordt onnodige implementatielast bij een wijziging voorkomen. Het releasenummer is een geheel getal, om redenen van eenvoud. Altijd en alleen indien een XML-schema is gewijzigd, wordt het releasenummer met één opgehoogd.

De XML-schema's zijn integraal onderdeel van het afsprakenstelsel. Een wijziging van de XML-schema's leidt dan ook tot een nieuwe release van het afsprakenstelsel. Omgekeerd hoeft het niet zo te zijn dat een wijziging in de overige afspraken binnen het afsprakenstelsel, een wijziging van het XML-schema noodzakelijk maakt.

Omdat een wijziging in een XML-schema al snel tot incompatibiliteit met andere versies leidt (XML-bestanden die gebaseerd zijn op verschillende versies van het XML-schema zullen niet door het 'andere' XML-schema worden gevalideerd), is ervoor gekozen om het releasenummer op te nemen in de aanduiding van de namespace. Daarmee draagt een XML-bestand in de verwijzing naar de namespace tevens het releasenummer in zich. Zo wordt geborgd dat XML-bestanden niet met een verkeerde versie van het XML-schema worden gevalideerd.

De XML-schema's en de voorbeeld-XML-bestanden krijgen daarnaast een versienummer mee. Het versienummer is een geheel getal en wordt bij elke wijziging in het bestand met één opgehoogd. Met behulp van versienummering kunnen bestandsversies gedurende de ontwikkeling uit elkaar worden gehouden. Het nummer is ook aanwezig in productieveries; het is daarmee niet noodzakelijk om bij een statuswijziging van een release van het MedMij Afsprakenstelsel de XML-producten aan te passen, ook als die inhoudelijk niet gewijzigd zijn. Het versienummer wordt opgenomen als commentaar in het bestand, omdat dat niet machine-leesbaar hoeft te zijn en er op deze manier een eenduidige systematiek bestaat voor de XML-schema's en de XML-voorbeeldbestanden. Het commentaar heeft de vorm: `<!--File version: [versienummer]-->` en bevindt zich op de tweede regel van een bestand. De versienummering is, om redenen van eenvoud en duidelijkheid, onafhankelijk van de releasenummering van de XML-schema's.

Namespaces

Voor de aanduiding van namespaces wordt gebruikgemaakt van een URL. Dit is de gemakkelijkste optie, omdat dit - anders dan bij een URN - geen namespaceregistratie bij IANA vereist. De namespace-URL kent de volgende opbouw:

```
xmlns://afsprakenstelsel.medmij.nl/[naamLijst|naamRapport|"catalogus"]/release[releasenummer]
```

- Een namespace-URL gebruikt `xmlns://` als schema-aanduiding. Daarmee wordt duidelijk gemaakt dat het slechts een identificatie betreft, en dat de URL niet is bedoeld voor dereferencing (bijvoorbeeld om het XML-schema te downloaden).
- Het domein `afsprakenstelsel.medmij.nl` is een unieke hostnaam op het internet. Gebruik daarvan biedt zowel voldoende herkenbaarheid als uniciteit.
- De `naamLijst` kent één van de volgende waarden: `Whitelist`, `OAuthclientlist`, `Zorgaanbiederslijst` of `Gegevensdienstnamenlijst`.
- De `naamRapport` kent één van de volgende waarden: `Beheerrapport` of `Portabiliteitsrapport`.
- De aanduiding `release` is toegevoegd voor de menselijke leesbaarheid en daarmee duidelijkheid.

Waar het metamodel geen namen heeft gedefinieerd, kiezen we om redenen van consistentie en elegantie voor lowercase in de opbouw van de URL. Er wordt gebruikgemaakt van `elementFormDefault = "qualified"`. Dit vergroot de leesbaarheid van de XML-schema's omdat er geen prefixen nodig zijn bij het definiëren van elementen, en doet niet af aan enige functionaliteit.

Syntactische keuzes

De XML-schema's gaan uit van [XML 1.0](#) en XML Schema 1.0 (opgebouwd uit specificaties aangaande [structuur](#) en [datatypes](#)). Deze versies bieden voldoende functionaliteit en kennen een zeer brede implementatie en ondersteuning.

De bestandsnaam van een XML-schema kent de opbouw `MedMij_[naamLijst].xsd`. De variabele `naamLijst` betreft één van de volgende waarden: `Whitelist`, `OAuthClientlist`, `Zorgaanbiederslijst` of `Gegevensdienstnamenlijst`.

De XML-schema's bevatten de XML Declaration `<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>`. De aanwezigheid van een declaratie wordt aanbevolen door [XML 1.0](#). De encoding is optioneel bij het gebruik van UTF-8. De encoding is echter toch expliciet omdat dit mogelijke onzekerheid over de bedoeling of het correct volgen van de specificaties voorkomt. Er wordt geen gebruik gemaakt van het pseudo-attribuut `standalone`, omdat er gebruik gemaakt wordt van XML-schema's in plaats van DTD's.

Omwille van de leesbaarheid zijn de XML-schema's pretty-printed; door het gebruik van regeleinden en inspringing wordt de leesbaarheid vergroot. Verder kent elk XML-schema een standaardvolgorde in haar opbouw:

- Het rootelement, voorafgegaan door de commentaartekst `<!--Rootelement-->`.
- De definitie van de logische klassen, voorafgegaan door de commentaartekst `<!--Logische klassen-->`.
- De definitie van de basisklassen, voorafgegaan door de commentaartekst `<!--Basisklassen-->`.

De volgorde waarin de klassen worden gedefinieerd is hierbinnen vrij.

De XML-schema's bevatten geen Byte Order Mark. Het gebruik van een Byte Order Mark is volgens [XML 1.0](#) optioneel bij UTF-8. [RFC 3629, hoofdstuk 6](#), stelt dat het Byte Order Mark verboden moet worden, daar waar UTF-8 verplicht wordt gesteld.

XML-bestanden voor lijsten

De XML-bestanden waarmee MedMij Beheer de *Zorgaanbiederslijst*, de *Whitelist*, de *OAuth Client List*, de *Gegevensdienstnamenlijst* en de *Catalogus* ontsluit voldoen aan enkele eisen, zodat *PGO Server*, *Authorization Server*, *MedMijNode* en anderen weten waarop zij kunnen rekenen voor de goede verwerking van deze lijsten.

1.	Het XML-bestand van de <i>Zorgaanbiederslijst</i> heet <code>MedMij_Zorgaanbiederslijst.xml</code> . Het XML-bestand van de <i>Whitelist</i> heet <code>MedMij_Whitelist.xml</code> . Het XML-bestand van de <i>OAuth Client List</i> heet <code>MedMij_OAuthclientlist.xml</code> . Het XML-bestand van de <i>Gegevensdienstnamen</i> heet <code>MedMij_Gegevensdienstnamenlijst.xml</code> . Het XML-bestand van de <i>Catalogus</i> heet <code>MedMij_Catalogus.xml</code> .
2.	Bij een wijziging in een lijst die tot hernieuwde publicatie leidt, wordt het volgnummer van de lijst met één opgehoogd. > Toelichting De bestandsnamen van de lijsten zijn zo gekozen dat zij niet wijzigen wanneer de inhoud van het XML-schema wijzigt. Dit vergemakkelijkt de implementatie van changes. Het is gebruikelijk om meta-informatie niet uit de bestandsnaam te halen, maar uit de XML-bestanden zelf (met name uit de header). Daarom is het niet nodig om naast de informatie in het bestand, ook nog eens de bestandsnaam in te zetten voor versie-aanduiding.
3.	De in verantwoordelijkheid 1 bedoelde XML-bestanden maken gebruik van een default namespace, zijnde de namespace waarin het bijpassende XML-schema is gedefinieerd, zonder prefix. > Toelichting De afwezigheid van (onnodige) prefixes komt de leesbaarheid ten goede en voorkomt dat bij de implementatie gebruik wordt gemaakt van namespace-aanduidingen en prefixes die in de toekomst mogelijk wijzigen.
4.	De in verantwoordelijkheid 1 bedoelde XML-bestanden: <ul style="list-style-type: none">• voldoen aan XML 1.0 en XML Schema 1.0.• zijn pretty-printed (verplicht gebruik van regeleinden en inspringing).• bevatten de XML Declaration <code><?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?></code>.• bevatten geen Byte Order Mark. > Toelichting Deze vier eisen gelden ook voor de op de XML-bestanden van toepassing zijnde XML-schema's. Voor de toelichting ervan zij daarom verwezen naar die op de pagina over die XML-schema's .

Normenkader informatiebeveiliging

Alle deelnemers dienen in het bezit te zijn van een geldige NEN 7510-certificering, ongeacht hun grootte en of ze dienstverlener in het persoonsdomein of aanbiedersdomein zijn. Ook de beheerorganisatie zal voor de uitvoering van haar diensten binnen het MedMij netwerk gebonden zijn aan de NEN 7510 norm. Gebruik van NEN 7510:2011 voor certificatie doeleinden onder accreditatie blijft mogelijk tot medio 2020, te weten 2 jaar na publicatie van het certificatieschema NCS 7510:2018. Dit nieuwe certificatieschema behorend bij NEN 7510-1:2017 is begin juni 2018 gepubliceerd. MedMij stelt de volgende eisen aan een NEN 7510-certificering voor deelnemers:

- De Dienstverlener aanbieder moet de aanbieders als belangrijke belanghebbenden hebben geïdentificeerd in het uitvoeren/herijken van de risicoanalyse (zie ook hetgeen over de de rollen en verantwoordelijkheden ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens is opgenomen in de [Juridische context](#));
- Bij de selectie van de van toepassing zijnde maatregelen dienen ten minste de maatregelen uit het normenkader informatiebeveiliging te zijn opgenomen;
- Indien de maatregel een implementatie voorschrijft, dient de maatregel op deze wijze te worden geïmplementeerd. De deelnemer heeft dit middels een self assessment gecontroleerd en onderbouwd. Hiervoor kan het format voor de onderbouwende rapportage als hulpmiddel dienen.

De deelnemer toont jaarlijks met een [Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage](#) aan te voldoen aan het normenkader MedMij. Voor de onderbouwende rapportage bij de auditverklaring wordt door MedMij een format beschikbaar gesteld. Blijkt uit de aanvullende auditverklaring dat de deelnemer niet (meer) voldoet, dan beoordeelt de Stichting MedMij op basis van de onderbouwende rapportage of en op welke manier het [Nalevingsbeleid](#) moet worden toegepast.

De NEN 7510-certificering en de aanvullende auditverklaring met rapportage dienen te worden afgegeven door een Conformiteit Beoordelende Instelling (CBI), die NEN 7510 geaccrediteerd is door de Raad voor Accreditatie of een NEN 7510 licentieovereenkomst heeft met NEN. Aan de uitvoerend auditor die de verklaring afgeeft worden daarmee dus dezelfde eisen gesteld door de CBI als voor de afgifte van het NEN 7510 certificaat. Tevens dient het NEN 7510 certificaat te zijn opgenomen in het door NEN beheerde nationale certificatenregister NEN 7510. Voor het NEN 7510 certificaat gelden de door NEN aangehouden termijnen voor hercertificering. Voor vragen van CBI's over het normenkader kan contact worden opgenomen via secmgt@medmij.nl.

Normenkader

Beheersmaatregel	DVP	DVA	BO	Implementatie
A.10.1.1 Beleid inzake het gebruik van cryptografische beheersmaatregelen	✓	✓		Opgeslagen persoonlijke gezondheidsgegevens MOETEN beschermd worden door middel van encryptie. Hiervoor wordt verwezen naar de aanbevelingen die gelden voor 'near term protection' en 'long-term protection' in de aanbevelingen, zie https://www.keylength.com/ .
A.12.1.2 (1) Wijzigingsbeheer	✓	✓	✓	De IT-beheerprocessen MOETEN aansluiten op het MedMij Change- en releasebeleid.
A.12.1.2 (2) Wijzigingsbeheer	✓	✓	✓	Niet-standaard wijzigingen op de IT componenten die gebruikt worden binnen de scope van MedMij MOETEN op basis van het vier-ogen-principe worden uitgevoerd.
A.12.1.2 (3) Wijzigingsbeheer	✓	✓	✓	Indien er wijzigingen plaatsvinden die mogelijk significante impact hebben op de informatiebeveiliging, MOET de penetratietest zoals benoemd in A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving voor deze componenten opnieuw uitgevoerd worden.
A.12.1.3 (1) Capaciteitsbeheer		✓		Maatregelen MOETEN zijn gedocumenteerd en geïmplementeerd om te (kunnen) voldoen aan de beschikbaarheidseisen zoals vastgelegd in Token interface en Resource interface .
A.12.1.3 (2) Capaciteitsbeheer			✓	Maatregelen MOETEN zijn gedocumenteerd en geïmplementeerd om te (kunnen) voldoen aan de beschikbaarheidseisen zoals vastgelegd in Interfaces lijsten .
A.12.3.1 Back-up van informatie	✓			Er MOETEN maatregelen zijn geïmplementeerd waardoor het gegevensverlies van persoonlijke gezondheidsinformatie maximaal 24 uur bedraagt. Daarnaast moet een herstelprocedure zijn ingericht waardoor de gegevens van een persoon binnen 24 uur terug kunnen worden geplaatst in geval van een incident. Deze herstelprocedure wordt minimaal jaarlijks getest.
A.12.4.1 Gebeurtenissen registreren	✓	✓		Logging MOET plaatsvinden zoals gespecificeerd in het afsprakenstelsel (zie Functies en gegevens , Core onder Logging) Daarnaast MOETEN de volgende acties ten minste 12 maanden onweerlegbaar en controleerbaar worden gelogd: <ul style="list-style-type: none"> • De actie waarbij de persoon via de DVP bij de DVA gegevens wil opvragen • De acties waarbij de persoon toestemming geeft voor de uitwisseling conform de specificaties in het afsprakenstelsel (indien uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de DVA)
A.12.4.3 Logbestanden van beheerders en operators	✓	✓		<ol style="list-style-type: none"> 1. Het gebruik van toegangsrechten op IT-componenten waar persoonlijke gezondheidsgegevens worden verwerkt MOET worden gelogd; 2. Deze logging MOET ten minste maandelijks worden gecontroleerd. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers; 3. Hierbij MOET functiescheiding gewaarborgd zijn; 4. Tijdens deze controle moet aandacht zijn voor onrecht/onnodig gebruik door medewerkers (met aantoonbare opvolging).
A.12.4.4 Kloksynchronisatie	✓	✓	✓	De klokken van IT componenten die communiceren via MedMij en logging in het kader van MedMij bijhouden, MOETEN worden gesynchroniseerd met pool.ntp.org . Het is toegestaan te synchroniseren met een alternatieve NTP-server, wanneer maatregelen zijn getroffen om de afwijking met pool.ntp.org niet groter dan plus of min 500 ms te laten zijn.

Beheersmaatregel	DVP	DVA	BO	Implementatie
A.12.6.1 Beheer van technische kwetsbaarheden	✓	✓	✓	<p>De processen MOETEN aansluiten op de Operationele processen in het MedMij Afsprakenstelsel ten aanzien van het beheer van technische kwetsbaarheden.</p> <p>Dit dient te omvatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificeren van kwetsbaarheden in de eigen technologie, onderzoeken van relevantie van door de beheerorganisatie geïdentificeerde kwetsbaarheden + terugkoppeling naar de beheerorganisatie hieromtrent; • Het patchen van systemen of anderszinds mitigeren van de kwetsbaarheid; • Het tijdig kunnen doorlopen van de gehele procedure bij hoog risico-kwetsbaarheden.
A.14.2.1 Beleid voor beveiligd ontwikkelen	✓	✓	✓	<p>Bij het vaststellen voor het beleid voor beveiligd ontwikkelen MOETEN de ICT-beveiligingsrichtlijnen voor webapplicaties van het NCSC uit het "Uitvoeringsdomein" overwogen worden (https://www.ncsc.nl/documenten/publicaties/2019/mei/01/ict-beveiligingsrichtlijnen-voor-webapplicaties).</p> <p>Voor mobiele applicaties MOETEN de Beveiligingsrichtlijnen voor mobiele applicaties van het NCSC overwogen worden (https://www.ncsc.nl/documenten/publicaties/2019/mei/01/beveiligingsrichtlijnen-voor-mobiele-apparaten).</p>
A.15.1.2 Opnemen van beveiligingsaspecten in leverancierovereenkomsten	✓	✓	✓	Organisaties MOETEN relevante MedMij beheersmaatregelen contractueel beleggen bij hun leveranciers.
A.15.2.1 Monitoring en beoordeling van dienstverlening van leveranciers	✓	✓	✓	Organisaties MOETEN toezien op correcte naleving van de relevante MedMij beheersmaatregelen die bij een leverancier belegd zijn.
A.16.1.1 Verantwoordelijkheden en procedures	✓	✓	✓	De processen voor het behandelen van incidenten en calamiteiten moeten aansluiten op de Operationele processen in het afsprakenstelsel.
A.16.1.3 Rapportage van zwakke plekken in de informatiebeveiliging	✓	✓	✓	<p>Kwetsbaarheden en incidenten die betrekking hebben op persoonlijke gezondheidsgegevens of het functioneren van het MedMij stelsel MOETEN binnen 48 uur gemeld te worden bij het centrale incident management team. Zie Deelnemersovereenkomsten.</p> <p>DVZA maken hierover zondig afspraken met de aangesloten ZA's.</p>
A.16.1.7 Verzamelen van bewijsmateriaal	✓	✓	✓	<p>Medewerking MOET worden verleend aan (forensische) onderzoeken, door het aanleveren van gevraagde bewijsmaterialen, zulks op verzoek van de beheerorganisatie of bevoegde instanties.</p> <p>DVA maken hierover zondig afspraken met de aangesloten Aanbieders.</p>
A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving	✓	✓	✓	<p>Tenminste jaarlijks MOET een greybox applicatiepenetratietest worden uitgevoerd op de externe koppelvlakken door een externe, onafhankelijke organisatie.</p> <p>De volgende specifieke MedMij eisen moeten ook aantoonbaar getoetst zijn in de pentest rapportage;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor alle deelnemers: <ul style="list-style-type: none"> • DNSSEC zie core.dns.300 en core.dns.301 • TLS zie verantwoordelijkheid core.tls.301 in combinatie met core.tls.302 en core.tls.304 • NCSC webapplicatie richtlijnen U/PW.02, U/PW.03, U/WA.03, U/WA.04 NB deze zijn voor DigiD assessments al verplicht. Zie NOREA Handreiking DigiD assessments • In geval van een Authorization server: <ul style="list-style-type: none"> • De uniciteit van de uitgegeven Authorization codes, Access tokens en Refresh tokens door middel van een code review, zie core.autorisatie.208 <p>De externe koppelvlakken zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DVP: <i>Burgerfrontend, OAuth Client Redirect</i> • DVA: <i>Resourceserver koppelvlak, Authorization server interface(s) eindgebruiker en voor de DVP.</i> • BO: <i>Stelselnode en administratieve front-end</i> <p>Voor toetreding heeft een greybox applicatiepenetratietest minimaal al één keer plaatsgevonden en MOETEN de hoog en middel risico bevindingen op externe MedMij koppelvlakken zijn opgelost.</p> <p>Voor penetratietesten die worden uitgevoerd na toetreding, dient een adequaat actieplan opgesteld te worden voor minimaal de hoge en midden risico's (CVSS-score (Common Vulnerability Scoring System) van 4,0 of hoger) ten aanzien van de MedMij dienstverlening. Dit actieplan wordt gedeeld met de beheerorganisatie. De corrigerende maatregelen worden tijdig doorgevoerd.</p>

Beheersmaatregel	DVP	DVA	BO	Implementatie
				Bij grootschalige wijziging of herbouw vereisen eenmalig een greybox applicatiepenetratietest. Voor penetratietesten die worden uitgevoerd na toetreding , dient een adequaat actieplan opgesteld te worden voor minimaal de hoge en midden risico's ten aanzien van de MedMij dienstverlening. Dit actieplan wordt gedeeld met de beheerorganisatie. De corrigerende maatregelen worden tijdig doorgevoerd.
A. 5.1.1 Beleidsregels voor informatiebeveiliging	✓	✓	✓	De beleidsdocumenten MOETEN de beleidsmaatregelen die van toepassing zijn op MedMij (onder andere gespecificeerd in Privacy- en informatiebeveiligingsbeleid) specifiek benoemen.
A. 6.1.1 Rollen en verantwoordelijkheden bij informatiebeveiliging	✓	✓	✓	De (eind)verantwoordelijkheid voor informatiebeveiliging MOET belegd zijn. Deze functionaris(sen) dient/dienen mandaat te hebben om bij (een dreiging van) een crisis spoedbesluiten te nemen ten aanzien van MedMij en deze besluiten met spoed te kunnen (laten) realiseren. De verantwoordelijke en operationele functionaris(sen) (inclusief eventuele onderaannemers) dient/ dienen hiervoor tijdens kantooruren binnen een uur beschikbaar te zijn en buiten kantooruren binnen drie uur.
A. 7.2.2 Bewustzijn, opleiding en training ten aanzien van informatiebeveiliging	✓	✓	✓	Medewerkers die werkzaamheden verrichten ten aanzien van de operationele processen zoals omschreven in de verplichte versie van het MedMij Afsprakenstelsel MOETEN een training hebben gevolgd over de algemene werking van het stelsel en op de voor hem/haar van toepassing zijnde beveiligingsmaatregelen.
A. 8.2.1 Classificatie van informatie	✓	✓	✓	De gegevens die binnen het stelsel worden verwerkt MOETEN worden behandeld conform het Informatieclassificatiebeleid (van MedMij).
A. 9.1.1 Beleid voor toegangsbeveiliging	✓	✓	✓	Er MOETEN technische en organisatorische maatregelen worden genomen om inzage van persoonlijke gezondheidsgegevens door medewerkers te voorkomen. De organisatie dient minimaal elk halfjaar en na grote wijzigingen een self-assessment uit te voeren om vast te stellen dat deze maatregelen nog effectief zijn. In (zeer) uitzonderlijke gevallen is inzage in persoonlijke gezondheidsgegevens niet te voorkomen. Hiervoor dient de organisatie een (nood)procedure te documenteren. Deze procedure dient in te gaan op: <ul style="list-style-type: none"> • Functiescheiding tussen vragen van toestemming voor inzage en het geven van toestemming door een verantwoordelijke functionaris; • Randvoorwaarden en maatregelen met als doel dat inzage plaatsvindt op een gecontroleerde en zo beperkt mogelijke (in tijd en hoeveelheid gegevens) wijze; • Borging dat de deelnemer voldoet wordt aan wet- en regelgeving (AVG, Meldplicht Datalekken) en de geldende versie van het MedMij Afsprakenstelsel; • Vastlegging en verantwoording van de getroffen acties.
A. 9.2.5 Beoordeling van toegangsrechten van gebruikers	✓	✓	✓	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toegangsrechten die zijn verstrekt op IT-componenten waar persoonlijke gezondheidsgegevens worden verwerkt MOETEN ten minste maandelijks worden gecontroleerd. 2. Hierbij MOET functiescheiding gewaarborgd zijn. 3. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers. 4. Tijdens deze controle moet aandacht zijn voor medewerkers die geen gebruik (meer) maken van de toegangsrechten (met aantoonbare opvolging).
A. 9.4.1 Beperking toegang tot informatie	✓			<p>Authenticatie van personen (eindgebruikers) MOET plaatsvinden op basis van minimaal twee factoren. Na succesvolle authenticatie krijgen personen alleen toegang tot hun eigen persoonlijke gezondheidsgegevens of de gegevens van de vertegenwoordigde.</p> <p>Scope: Dit geldt voor het gehele MedMij PGO en voor alle gebruikers die hier toegang toe krijgen. Dit is onafhankelijk of deze gebruikers MedMij uitwisselingen gebruiken of niet.</p> <p>Naast zwakkere tweede factoren als e-mail en SMS MOET een deelnemer ook één of meerdere sterkere tweede factoren aanbieden. De Persoon bepaalt zelf welke tweede factor wordt gebruikt.</p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>⚠ In deze versie van het Afsprakenstelsel worden e-mail en SMS als tweede factor nog geaccepteerd. Het voornemen is deze methode te schrappen. Dit kan, op het moment dat grotere beveiligingsrisico's optreden, via een snel door te voeren patch van het Afsprakenstelsel.</p> </div>

Wijzigingen ten opzichte van release 1.2.0
Norm A.10.1: Encryptie is niet meer beperkt tot disk en/of database encryptie maar er wordt nu verwezen naar de aanbevelingen in <https://www.keylength.com/> en geldt voor alle persoonlijke gezondheidsgegevens.

A. 5.1.1 Beleidsregels voor informatiebeveiliging

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat het Afsprakenstelsel wordt toegepast in beleid en maatregelen bij de deelnemers.
Implementatie	De beleidsdocumenten MOETEN de beleidsmaatregelen die van toepassing zijn op MedMij (onder andere gespecificeerd in Privacy- en informatiebeveiligingsbeleid) specifiek benoemen.
NEN 7510-1:2017	A.5.1.1 Beleidsregels voor informatiebeveiliging
NEN 7510:2011	A.5.1.1 Beleidsdocument voor informatiebeveiliging

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat in de beleidsdocumenten het privacy en informatiebeveiligingsbeleid van MedMij specifiek is opgenomen.• Stel vast dat dit beleid is uitgewerkt in maatregelen.• Stel minimaal door middel van interviews met de betrokken medewerkers vast of de maatregelen worden toegepast. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Welke beleidsdocumenten (incl. versienummer) zijn onderzocht.• Welke documenten zijn onderzocht die de maatregelen beschrijven.• Met wie gesproken is ter bevestiging van toepassing van de maatregelen.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A. 6.1.1 Rollen en verantwoordelijkheden bij informatiebeveiliging

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat bij (dreiging van) calamiteiten door alle partijen daadkrachtig kan worden gereageerd. Zie ook A.12.4.1 Gebeurtenissen registreren en A.16.1.1 Verantwoordelijkheden en procedures .
Implementatie	De (eind)verantwoordelijkheid voor informatiebeveiliging MOET belegd zijn. Deze functionaris(sen) dient/dienen mandaat te hebben om bij (een dreiging van) een crisis spoedbesluiten te nemen ten aanzien van MedMij en deze besluiten met spoed te kunnen (laten) realiseren. De verantwoordelijke en operationele functionaris(sen) (inclusief eventuele onderaannemers) dient/ dienen hiervoor tijdens kantooruren binnen een uur beschikbaar te zijn en buiten kantooruren binnen drie uur.
Toelichting	Conform de betreffende Deelnemersovereenkomsten .
NEN 7510-1:2017	A.6.1.1 Rollen en verantwoordelijkheden bij informatiebeveiliging
NEN 7510:2011	A.6.1.3 Toewijzing van verantwoordelijkheden voor informatiebeveiliging A.8.1.1 Rollen en verantwoordelijkheden

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none"> • Stel op basis van evidence vast dat de genoemde functionaris(sen) is/zijn aangewezen. • Stel vast dat een procedure is ingericht zodat de genoemde beschikbaarheid, tijdens kantooruren binnen een uur en buiten kantooruren binnen drie uur, te allen tijde gegarandeerd is op dit onderwerp. Indien van toepassing dient deze procedure onderaannemers te omvatten. • De beschikbaarheid dient tevens gegarandeerd te zijn bij geplande en ongeplande afwezigheid. • Stel door middel van interviews vast dat de functionaris(sen) op de hoogte is/zijn van hun taken en verantwoordelijkheden t.a.v. de beschikbaarheid en het juiste mandaat hebben.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none"> • In welke documentatie de verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn belegd. • Welke procedure (incl. versienummer) is ingezien m.b.t. de beschikbaarheid. • Met wie gesproken is ter bevestiging van de implementatie.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A. 7.2.2 Bewustzijn, opleiding en training ten aanzien van informatiebeveiliging

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat medewerkers zich bewust zijn van de werking van MedMij en de ketenverantwoordelijkheden.
Implementatie	Medewerkers die werkzaamheden verrichten ten aanzien van de operationele processen zoals omschreven in de verplichte versie van het MedMij Afsprakenstelsel MOETEN een training hebben gevolgd over de algemene werking van het stelsel en op de voor hem/haar van toepassing zijnde beveiligingsmaatregelen.
Toelichting	De beheerorganisatie levert het trainingsmateriaal aan. De deelnemer verwerkt het materiaal in haar interne informatiebeveiliging training programma. De presentatie kan 1:1 worden overgenomen of geïncorporeerd worden met andere trainingen
NEN 7510-1:2017	A.7.2.2 Bewustzijn, opleiding en training ten aanzien van informatiebeveiliging
NEN 7510:2011	A.8.2.2 Bewustzijn, opleiding en training ten aanzien van informatiebeveiliging

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Verkrijg een overzicht van medewerkers die betrokken zijn bij MedMij operationele gerelateerde werkzaamheden. Stel op basis van het bewijs van deelname vast dat deze personen ofwel de MedMij training gevolgd hebben die aangeleverd is door de beheerorganisatie, .• Als deelnemer een training heeft geïncorporeerd stel vast dat de volgende aspecten voldoende behandeld worden: de werking van MedMij, de ketenverantwoordelijkheden en de voor de medewerker van toepassing zijnde beveiligingsmaatregelen.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Het overzicht van contactpersonen.• Evidence m.b.t. de gevolgde training.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A. 8.2.1 Classificatie van informatie

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat informatie die binnen het stelsel wordt gebruikt, door deelnemers met dezelfde voorzichtigheid wordt behandeld.
Implementatie	De gegevens die binnen het stelsel worden verwerkt MOETEN worden behandeld conform het Informatieclassificatiebeleid (van MedMij).
Toetsing	Door middel van interviews en/of het tonen van evidence (zoals het informatieclassificatieschema of -beleid van de partij).
NEN 7510-1:2017	A.8.2.1 Classificatie van informatie
NEN 7510:2011	A.7.2.1 Richtlijnen voor classificatie

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat de classificatie van gegevens binnen de organisatie, voor de gegevens die binnen het stelsel worden uitgewisseld, overeenstemt met de classificatie zoals door MedMij benoemd in het Informatieclassificatiebeleid van MedMij• Stel vast dat de verwerking van de gegevens door de deelnemer daadwerkelijk plaatsvindt conform het Informatieclassificatiebeleid van MedMij. Hierbij ligt de focus op: gezondheidsgegevens, metagegevens, operationele gegevens, risicoanalyses, pentestrapporten en de whitelist. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers.
Verificatie	Welk document (incl. versienummer) is ingezien.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A. 9.1.1 Beleid voor toegangsbeveiliging

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat persoonlijke gezondheidsgegevens alleen toegankelijk zijn voor de zorgaanbieder en de zorggebruiker (zie ook A.10.1.1 Beleid inzake het gebruik van cryptografische beheersmaatregelen).
Implementatie	<p>Er MOETEN technische en organisatorische maatregelen worden genomen om inzage van persoonlijke gezondheidsgegevens door medewerkers te voorkomen. De organisatie dient minimaal elk halfjaar en na grote wijzigingen een self-assessment uit te voeren om vast te stellen dat deze maatregelen nog effectief zijn.</p> <p>In (zeer) uitzonderlijke gevallen is inzage in persoonlijke gezondheidsgegevens niet te voorkomen. Hiervoor dient de organisatie een (nood)procedure te documenteren. Deze procedure dient in te gaan op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Functiescheiding tussen vragen van toestemming voor inzage en het geven van toestemming door een verantwoordelijke functionaris; • Randvoorwaarden en maatregelen met als doel dat inzage plaatsvindt op een gecontroleerde en zo beperkt mogelijke (in tijd en hoeveelheid gegevens) wijze; • Borging dat de deelnemer voldoet wordt aan wet- en regelgeving (AVG, Meldplicht Datalekken) en de geldende versie van het MedMij Afsprakenstelsel; • Vastlegging en verantwoording van de getroffen acties.
NEN 7510:2017	A.9.1.1 Beleid voor toegangsbeveiliging
NEN 7510:2011	A.11.1.1 Toegangsbeleid

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none"> • Stel vast dat het technisch onmogelijk is gemaakt dat (medewerkers van) partijen zich inzage kunnen verschaffen in persoonlijke gezondheidsgegevens. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers • Stel vast dat self assessment minimaal elk halfjaar en na grote wijzigingen is uitgevoerd. • Stel vast dat de (nood)procedure is opgesteld en effectief is (m.a.w. geen toegang is verkregen zonder toepassing van de procedure). • Indien inzage heeft plaatsgevonden: Controleer de vastlegging en verantwoording
Verificatie	Welke documenten (incl. versie nummers) zijn ingezien.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A. 9.2.5 Beoordeling van toegangsrechten van gebruikers

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat partijen regelmatig controleren of alleen gerechtigde gebruikers toegang hebben tot relevante IT-componenten (waaronder servers, databases en netwerkinfrastructuur).
Implementatie	<ol style="list-style-type: none">1. Toegangsrechten die zijn verstrekt op IT-componenten waar persoonlijke gezondheidsgegevens worden worden verwerkt MOETEN ten minste maandelijks worden gecontroleerd.2. Hierbij MOET functiescheiding gewaarborgd zijn.3. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers.4. Tijdens deze controle moet aandacht zijn voor medewerkers die geen gebruik (meer) maken van de toegangsrechten (met aantoonbare opvolging).
NEN 7510:2017	A.9.2.5 Beoordeling van toegangsrechten van gebruikers
NEN 7510:2011	A.11.2.4 Beoordeling van toegangsrechten van gebruikers

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel op basis van de procedures vast dat toegangsrechten op servers, databases en netwerkinfrastructuur waar persoonlijke gezondheidsgegevens worden opgeslagen of worden verwerkt maandelijks gecontroleerd worden. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers.• Stel vast dat de functionaris(sen) die deze controle uitvoert/uitvoeren geen toegangsrechten verstrekken en/of zelf (beheer)toegang hebben tot de IT-componenten.• De controle van toegangsrechten mag ook geautomatiseerd plaatsvinden. Stel dan vast dat configureren van de geautomatiseerde controle(s) juist en volledig plaatsvindt
Verificatie	Welke procedures (incl. versie nummers) zijn ingezien.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A. 9.4.1 Beperking toegang tot informatie

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat authenticatie van personen en autorisatie tot hun persoonlijke gegevens betrouwbaar plaatsvindt.
Implementatie	<p>Authenticatie van personen (eindgebruikers) MOET plaatsvinden op basis van minimaal twee factoren. Na succesvolle authenticatie krijgen personen alleen toegang tot hun eigen persoonlijke gezondheidsgegevens of de gegevens van de vertegenwoordigde.</p> <p>Scope: Dit geldt voor het gehele MedMij PGO en voor alle gebruikers die hier toegang toe krijgen. Dit is onafhankelijk of deze gebruikers MedMij uitwisselingen gebruiken of niet.</p> <p>Naast zwakkere tweede factoren als e-mail en SMS MOET een deelnemer ook één of meerdere sterkere tweede factoren aanbieden. De Persoon bepaalt zelf welke tweede factor wordt gebruikt.</p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>⚠ In deze versie van het Afsprakenstelsel worden e-mail en SMS als tweede factor nog geaccepteerd. Het voornemen is deze methode te schrappen. Dit kan, op het moment dat grotere beveiligingsrisico's optreden, via een snel door te voeren patch van het Afsprakenstelsel.</p> </div>
NEN 7510:2017	A.9.4.1 Beperking toegang tot informatie
NEN 7510:2011	A.11.5.2 Gebruikersidentificatie en -authenticatie

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none"> • Stel vast dat (minimaal) twee-factorauthenticatie van personen technisch afgedwongen wordt • Stel vast dat voldoende maatregelen zijn ingericht die waarborgen dat na succesvolle authenticatie de personen alleen toegang krijgen tot hun eigen persoonlijke gezondheidsgegevens. Ondersteunende evidence omvat bijvoorbeeld gedocumenteerde usecases of het uitvoeren van een 'walk through' vanuit het perspectief van de eindgebruiker <p>Ten aanzien van de in het eerste punt bedoelde twee factoren gelden de volgende twee richtlijnen.</p> <p>Ten eerste moeten de factoren uit verschillende van de volgende categorieën gebruikt worden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • drie categorieën van zogenoemde "authenticatiefactoren": factoren waarvan is bevestigd dat deze gebonden zijn aan een persoon. <ul style="list-style-type: none"> • op bezit gebaseerde authenticatiefactoren: authenticatiefactoren waarvan de betrokkene moet aantonen dat deze in zijn bezit is; • op kennis gebaseerde authenticatiefactoren: authenticatiefactoren waarvan de betrokkene moet aantonen dat hij ervan kennis draagt; • inherente authenticatiefactoren: authenticatiefactoren die op een fysiek kenmerk van een natuurlijke persoon is gebaseerd en waarbij de betrokkene moet aantonen dat hij dat fysieke kenmerk bezit; • dynamische authenticatie: een elektronisch proces, dat met gebruikmaking van cryptografie of een andere techniek de middelen biedt om op verzoek een elektronisch bewijs op te maken dat de betrokkene de controle heeft over of in het bezit is van de identificatiegegevens, en dat verandert telkens als authenticatie plaatsvindt tussen de betrokkene en het systeem dat diens identiteit verifieert; <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>① Twee factoren Bijvoorbeeld, wanneer er tijdens het inloggen zowel een TouchID als een FaceID gebruikt wordt, dan is er geen sprake van two-factor, omdat het beide inherente authenticatiefactoren zijn.</p> </div> <p>Ten tweede moet het gebruik van beide factoren tijdens het inloggen achter elkaar plaatsvinden en in het inlog-proces onlosmakelijk aan elkaar verbonden zijn.</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>① Twee factoren Bijvoorbeeld, wanneer FaceID gebruikt wordt om met de iCloud password manager een wachtwoord in te voeren is er geen sprake van twee-factorauthenticatie, omdat het wachtwoord ook handmatig ingevoerd kan worden.</p> <p>Deze tabel toont voorbeelden van veelgebruikte authenticatiefactoren.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>categorie</th> <th>factor</th> <th>beschrijving</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">bezit</td> <td>kaart of pas</td> <td>Bij de authenticatie is een fysieke, losse kaart betrokken bijvoorbeeld een bankkaart.</td> </tr> <tr> <td>E-mail</td> <td>Als onderdeel van de authenticatie wordt een e-mail ontvangen op het opgegeven e-mailadres. Deze e-mail bevat een voldoende lange en steeds andere code die bij authenticatie ingevoerd moet worden. Naast e-mail MOET een deelnemer ook één of meerdere sterkere tweede factoren aanbieden.</td> </tr> <tr> <td>SMS</td> <td>Als onderdeel van de authenticatie wordt een dynamische SMS-code gecontroleerd. De SMS-code is voldoende lang en steeds een andere. Naast SMS MOET een deelnemer ook één of meerdere sterkere tweede factoren aanbieden.</td> </tr> <tr> <td>push notifications</td> <td>Als onderdeel van de authenticatie wordt er een melding ontvangen op de telefoon. De gebruiker bevestigt de melding.</td> </tr> <tr> <td>keychain</td> <td>Deze controle is niet zichtbaar voor de gebruiker. Op de mobiele telefoon wordt een secure enclave of keychain gebruikt om bezit van de telefoon aan te tonen.</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">kennis</td> <td>pincode</td> <td>Als onderdeel van de authenticatie wordt een pincode ingevoerd. Een pincode is altijd verbonden aan een kaart of een app(licatie). Na een beperkt aantal foutpogingen wordt de kaart of app geblokkeerd.</td> </tr> <tr> <td>wachtwoord</td> <td>Als onderdeel van de authenticatie wordt een wachtwoord ingevoerd. Voor de eisen aan het wachtwoord, de levensduur en het toegestane aantal foutpogingen is wachtwoordbeleid aanwezig.</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">inherent</td> <td>vingerafdruk</td> <td>Als onderdeel van de authenticatie wordt een vingerafdruk gecontroleerd, zoals TouchID.</td> </tr> <tr> <td>gezichtsherkenning</td> <td>Als onderdeel van de authenticatie wordt het gezicht gecontroleerd, zoals FaceID.</td> </tr> <tr> <td>irisscan</td> <td>Als onderdeel van de authenticatie wordt het oog gecontroleerd.</td> </tr> </tbody> </table> </div>	categorie	factor	beschrijving	bezit	kaart of pas	Bij de authenticatie is een fysieke, losse kaart betrokken bijvoorbeeld een bankkaart.	E-mail	Als onderdeel van de authenticatie wordt een e-mail ontvangen op het opgegeven e-mailadres. Deze e-mail bevat een voldoende lange en steeds andere code die bij authenticatie ingevoerd moet worden. Naast e-mail MOET een deelnemer ook één of meerdere sterkere tweede factoren aanbieden.	SMS	Als onderdeel van de authenticatie wordt een dynamische SMS-code gecontroleerd. De SMS-code is voldoende lang en steeds een andere. Naast SMS MOET een deelnemer ook één of meerdere sterkere tweede factoren aanbieden.	push notifications	Als onderdeel van de authenticatie wordt er een melding ontvangen op de telefoon. De gebruiker bevestigt de melding.	keychain	Deze controle is niet zichtbaar voor de gebruiker. Op de mobiele telefoon wordt een secure enclave of keychain gebruikt om bezit van de telefoon aan te tonen.	kennis	pincode	Als onderdeel van de authenticatie wordt een pincode ingevoerd. Een pincode is altijd verbonden aan een kaart of een app(licatie). Na een beperkt aantal foutpogingen wordt de kaart of app geblokkeerd.	wachtwoord	Als onderdeel van de authenticatie wordt een wachtwoord ingevoerd. Voor de eisen aan het wachtwoord, de levensduur en het toegestane aantal foutpogingen is wachtwoordbeleid aanwezig.	inherent	vingerafdruk	Als onderdeel van de authenticatie wordt een vingerafdruk gecontroleerd, zoals TouchID.	gezichtsherkenning	Als onderdeel van de authenticatie wordt het gezicht gecontroleerd, zoals FaceID.	irisscan	Als onderdeel van de authenticatie wordt het oog gecontroleerd.
categorie	factor	beschrijving																									
bezit	kaart of pas	Bij de authenticatie is een fysieke, losse kaart betrokken bijvoorbeeld een bankkaart.																									
	E-mail	Als onderdeel van de authenticatie wordt een e-mail ontvangen op het opgegeven e-mailadres. Deze e-mail bevat een voldoende lange en steeds andere code die bij authenticatie ingevoerd moet worden. Naast e-mail MOET een deelnemer ook één of meerdere sterkere tweede factoren aanbieden.																									
	SMS	Als onderdeel van de authenticatie wordt een dynamische SMS-code gecontroleerd. De SMS-code is voldoende lang en steeds een andere. Naast SMS MOET een deelnemer ook één of meerdere sterkere tweede factoren aanbieden.																									
	push notifications	Als onderdeel van de authenticatie wordt er een melding ontvangen op de telefoon. De gebruiker bevestigt de melding.																									
	keychain	Deze controle is niet zichtbaar voor de gebruiker. Op de mobiele telefoon wordt een secure enclave of keychain gebruikt om bezit van de telefoon aan te tonen.																									
kennis	pincode	Als onderdeel van de authenticatie wordt een pincode ingevoerd. Een pincode is altijd verbonden aan een kaart of een app(licatie). Na een beperkt aantal foutpogingen wordt de kaart of app geblokkeerd.																									
	wachtwoord	Als onderdeel van de authenticatie wordt een wachtwoord ingevoerd. Voor de eisen aan het wachtwoord, de levensduur en het toegestane aantal foutpogingen is wachtwoordbeleid aanwezig.																									
inherent	vingerafdruk	Als onderdeel van de authenticatie wordt een vingerafdruk gecontroleerd, zoals TouchID.																									
	gezichtsherkenning	Als onderdeel van de authenticatie wordt het gezicht gecontroleerd, zoals FaceID.																									
	irisscan	Als onderdeel van de authenticatie wordt het oog gecontroleerd.																									

- ① Eindgebruikers moeten worden beschermd. De eindgebruiker van een PGO moet er vanuit kunnen gaan dat gegevens op een goede manier toegankelijk worden gemaakt. Eindgebruikers moeten kunnen vertrouwen dat hun medische informatie veilig wordt opgeslagen.

Rollen

DVP	
-----	--

DVA	
BO	

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.10.1.1 Beleid inzake het gebruik van cryptografische beheersmaatregelen

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	<p>Persoonlijke gezondheidsgegevens moeten versleuteld worden opgeslagen. Dit heeft als doel dat de vertrouwelijkheid en integriteit van de gezondheidsgegevens gewaarborgd is, ook indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Een onbevoegd persoon toegang krijgt tot de datadrager (het hardware medium) · Een onbevoegd persoon toegang verkrijgt tot de logische dataopslag (de database of het gegevensbestand)
Implementatie	<p>Opgeslagen persoonlijke gezondheidsgegevens MOETEN beschermd worden door middel van encryptie. Hiervoor wordt verwezen naar de aanbevelingen die gelden voor 'near term protection' en 'long-term protection' in de aanbevelingen, zie https://www.keylength.com/.</p>
Toelichting	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deze maatregel mag uitgesloten worden indien DVA onder zijn verantwoordelijkheid geen persoonlijke gezondheidsgegevens opslaat. 2. Een overzicht van publicaties is te vinden op https://www.keylength.com/ 3. Er kan gebruik gemaakt worden van de ECRYPT-CSA aanbevelingen, NIST of BSI aanbevelingen 4. Deze norm betreft alle opgeslagen persoonlijke gezondheidsgegevens, inclusief logfiles, backups en/of archieven.
NEN 7510:2017	A.10.1.1 Beleid inzake het gebruik van cryptografische beheersmaatregelen
NEN 7510:2011	A.12.3.1 Beleid voor het gebruik van cryptografische beheersmaatregelen

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none"> • Stel op basis van de architectuurdiagrammen vast of er wordt voldaan aan de aanbevelingen die gelden voor 'near term protection' en 'long-term protection' volgens de door deelnemer gekozen invulling van encryptie standaarden en sleutels bijvoorbeeld ECRYPT-CSA, NIST of BSI (zie https://www.keylength.com/). De deelnemer zal moeten aangeven welke encryptiestandaarden en sleutel lengtes etc er gekozen zijn voor de opslag van gezondheidsgegevens. • Stel op basis van een steekproef vast of aanbevelingen ook daadwerkelijk geïmplementeerd zijn.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none"> • Welke versie van de aanbevelingen is gehanteerd. • Welke versie van de architectuurdiagrammen zijn ingezien. • Evidence m.b.t. de daadwerkelijke implementatie.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.1.2 (1) Wijzigingsbeheer

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat wijzigingen binnen de keten beheerst verlopen.
Implementatie	De IT-beheerprocessen MOETEN aansluiten op het MedMij Change- en releasebeleid.
NEN 7510-1:2017	A.12.1.2 Wijzigingsbeheer
NEN 7510:2011	A.10.1.2 Wijzigingsbeheer

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat IT-beheerprocessen van de organisatie aansluiten op het Change- en releasebeleid van MedMij.• Stel op basis van een steekproef vast dat de IT-beheerprocessen voor MedMij juist worden uitgevoerd.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Welke procedures (incl. versie nummers) zijn ingezien.• Evidence m.b.t. de daadwerkelijke implementatie.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.1.2 (2) Wijzigingsbeheer

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat er altijd twee medewerkers betrokken zijn bij werkzaamheden aan systemen (configuratiewijzigingen, onderhoud, installatie van updates) die direct impact (kunnen) hebben op de beschikbaarheid, integriteit of vertrouwelijkheid van de keten. De maatregel vermindert het risico op onbeschikbaarheid van of kwetsbaarheden binnen de keten.
Implementatie	Niet-standaard wijzigingen op de IT componenten die gebruikt worden binnen de scope van MedMij MOETEN op basis van het vier-ogen-principe worden uitgevoerd.
Toelichting	Het gaat hier niet om achterliggende systemen (zoals EPD) maar om de aansluitende systemen en netwerkcomponenten (zoals firewalls).
NEN 7510-1:2017	A.12.1.2 Wijzigingsbeheer
NEN 7510:2011	A.10.1.2 Wijzigingsbeheer

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat een overzicht van standaard en niet-standaard wijzigingen is gedocumenteerd. Ga na of standaardwijzigingen geen midden/hoog risico hebben op de beschikbaarheid, integriteit of vertrouwelijkheid van de keten.• Stel vast dat vier-ogen-principe is ingericht voor niet-standaard wijzigingen.• Stel door middel van interview met de betrokken medewerkers vast of de procedures worden nageleefd.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Welke procedures (incl. versie nummers) zijn ingezien.• Met wie gesproken is ter bevestiging van de implementatie.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.1.2 (3) Wijzigingsbeheer

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat wijzigingen binnen de keten beheerst verlopen.
Implementatie	Indien er wijzigingen plaatsvinden die mogelijk significante impact hebben op de informatiebeveiliging, MOET de penetratietest zoals benoemd in A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving voor deze componenten opnieuw uitgevoerd worden.
NEN 7510-1:2017	A.12.1.2 Wijzigingsbeheer
NEN 7510:2011	A.10.1.2 Wijzigingsbeheer

Beoordeling

Auditmethode	Zie A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving
Verificatie	Zie A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.1.3 (1) Capaciteitsbeheer

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat alle systemen in de keten voldoen aan de afgesproken eisen omtrent beschikbaarheid.
Implementatie	Maatregelen MOETEN zijn gedocumenteerd en geïmplementeerd om te (kunnen) voldoen aan de beschikbaarheidseisen zoals vastgelegd in Token interface en Resource interface .
NEN 7510-1:2017	A.12.1.3 Capaciteitsbeheer
NEN 7510:2011	A.10.3.1 Capaciteitsbeheer

Beoordeling

Auditmethode	Stel op basis van IT-monitoring en/of service level rapportages vast dat over een periode van drie maanden voorafgaand aan de auditdatum voldaan is aan de beschikbaarheidseisen.
Verificatie	Evidence m.b.t. de rapportages.

Rollen

DVP	
DVA	✓
BO	

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.1.3 (2) Capaciteitsbeheer

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat alle systemen in de keten voldoen aan de afgesproken eisen omtrent beschikbaarheid.
Implementatie	Maatregelen MOETEN zijn gedocumenteerd en geïmplementeerd om te (kunnen) voldoen aan de beschikbaarheidseisen zoals vastgelegd in Interfaces lijsten .
NEN 7510-1:2017	A.12.1.3 Capaciteitsbeheer
NEN 7510:2011	A.10.3.1 Capaciteitsbeheer

Beoordeling

Auditmethode	Stel op basis van IT-monitoring en/of service level rapportages vast dat over een periode van drie maanden voorafgaand aan de auditdatum voldaan is aan de beschikbaarheidseisen.
Verificatie	Evidence m.b.t. de rapportages.

Rollen

DVP	
DVA	
BO	

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.3.1 Back-up van informatie

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel garandeert dat deelnemers beschikken over een bruikbare back-up.
Implementatie	Er MOETEN maatregelen zijn geïmplementeerd waardoor het gegevensverlies van persoonlijke gezondheidsinformatie maximaal 24 uur bedraagt. Daarnaast moet een herstelprocedure zijn ingericht waardoor de gegevens van een persoon binnen 24 uur terug kunnen worden geplaatst in geval van een incident. Deze herstelprocedure wordt minimaal jaarlijks getest.
Toelichting	Deze maatregel MAG worden uitgesloten door een DVP indien de persoonlijke gezondheidsinformatie niet centraal wordt opgeslagen.
NEN 7510-1:2017	A.12.3.1 Back-up van informatie
NEN 7510:2011	A.10.5.1 Reservekopieën (back-ups)

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat de organisatie maatregelen heeft ingericht waardoor gegevensverlies is beperkt tot maximaal 24 uur. Dit zijn bijvoorbeeld back-ups en/of het repliceren van gegevens.• Stel vast dat de herstelprocedure binnen 24u uitgevoerd kan worden en minimaal jaarlijks wordt getest.• Stel daarnaast via monitoring en rapportages vast dat de leverancier voldoet
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Welke procedures (incl. versie nummers) zijn ingezien.• Evidence m.b.t. de (minimaal) jaarlijkse test.

Rollen

DVP	✓
DVA	
BO	

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.4.1 Gebeurtenissen registreren

- [Norm](#)
- [Beoordeling](#)
- [Rollen](#)

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat relevante security gebeurtenissen in systemen van de deelnemers en de beheerorganisatie (zoals het verlenen van toestemming aan aanbieder door de persoon, het inzien of wijzigen van een PGO of het wijzigen aan loggen van gebruikers aan hun PGO) ten minste 12 maanden inzichtelijk blijven.
Implementatie	Logging MOET plaatsvinden zoals gespecificeerd in het afsprakenstelsel (zie Functies en gegevens , Core onder Logging) Daarnaast MOETEN de volgende acties ten minste 12 maanden onweerlegbaar en controleerbaar worden gelogd: <ul style="list-style-type: none">• De actie waarbij de persoon via de DVP bij de DVA gegevens wil opvragen• De acties waarbij de persoon toestemming geeft voor de uitwisseling conform de specificaties in het afsprakenstelsel (indien uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de DVA)
NEN 7510-1:2017	A.12.4.1 Gebeurtenissen registreren
NEN 7510:2011	A.10.10.1 Aanmaken audit-logbestanden A.10.10.2 Controle van systeemgebruik

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast of de logbestanden voldoen aan de voorwaarden van het afsprakenstelsel (zie Processen en informatie onder Logging).• Stel vast hoe de onweerlegbaarheid en controleerbaarheid van de logs over personen is ingericht. Stel vast dat deze altijd minimaal 12 maanden beschikbaar blijven.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Evidence m.b.t. de logbestanden.• Evidence m.b.t. aansluiting.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.4.3 Logbestanden van beheerders en operators

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat partijen regelmatig controleren of alleen gerechtigde gebruikers toegang hebben tot relevante IT-componenten (waaronder servers, databases en netwerkinfrastructuur).
Implementatie	<ol style="list-style-type: none">1. Het gebruik van toegangsrechten op IT-componenten waar persoonlijke gezondheidsgegevens worden verwerkt MOET worden gelogd;2. Deze logging MOET ten minste maandelijks worden gecontroleerd. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers;3. Hierbij MOET functiescheiding gewaarborgd zijn;4. Tijdens deze controle moet aandacht zijn voor onterecht/onnodig gebruik door medewerkers (met aantoonbare opvolging).
NEN 7510-1:2017	A.9.2.5 Beoordeling van toegangsrechten van gebruikers
NEN 7510:2011	A.11.2.4 Beoordeling van toegangsrechten van gebruikers

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel op basis van de procedures vast dat de logging van servers, databases en netwerkinfrastructuur waar persoonlijke gezondheidsgegevens worden opgeslagen of worden verwerkt maandelijks gecontroleerd worden.• Stel vast dat de functionaris(sen) die deze controle uitvoert/uitvoeren geen toegangsrechten verstrekken en/of zelf (beheer)toegang hebben tot de IT-componenten.• De controle van logging mag ook geautomatiseerd plaatsvinden. Stel dan vast dat configureren van de geautomatiseerde controle(s) juist en volledig plaatsvindt.
Verificatie	Welke documenten/registraties (incl. versienummers) zijn ingezien.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.4.4 Kloksynchronisatie

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat tijdsvermeldingen in logbestanden gelijklopen, wanneer deze worden gebruikt om misbruik in de keten op te sporen. Zie ook A.16.1.7 Verzamelen van bewijsmateriaal .
Implementatie	De klokken van IT componenten die communiceren via MedMij en logging in het kader van MedMij bijhouden, MOETEN worden gesynchroniseerd met pool.ntp.org . Het is toegestaan te synchroniseren met een alternatieve NTP-server, wanneer maatregelen zijn getroffen om de afwijking met pool.ntp.org niet groter dan plus of min 500 ms te laten zijn.
NEN 7510-1:2017	A.12.4.4 Kloksynchronisatie
NEN 7510:2011	A.10.10.6 Synchronisatie van systeemklokken

Beoordeling

Auditmethode	Stel voor de relevante systemen voor het MedMij afsprakenstelsel vast via de logging*- en/of configuratie-instellingen dat de synchronisatie met pool.ntp.org ten minste 1x per 24 uur plaats vindt. Dan wel middels een verklaring van een lokale NTP server over de synchronisatieprocedure met genoemde NTP-server.
Verificatie	Evidence m.b.t. de logbestanden en/ of configuratie instellingen.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.12.6.1 Beheer van technische kwetsbaarheden

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat deelnemers in staat zijn tijdig te reageren op meldingen van (vermeende) kwetsbaarheden in het MedMij stelsel. Zie ook A.16.1.3 Rapportage van zwakke plekken in de informatiebeveiliging .
Implementatie	De processen MOETEN aansluiten op de Operationele processen in het MedMij Afsprakenstelsel ten aanzien van het beheer van technische kwetsbaarheden. Dit dient te omvatten: <ul style="list-style-type: none">• Identificeren van kwetsbaarheden in de eigen technologie, onderzoeken van relevantie van door de beheerorganisatie geïdentificeerde kwetsbaarheden + terugkoppeling naar de beheerorganisatie hieromtrent;• Het patchen van systemen of anderzijds mitigeren van de kwetsbaarheid;• Het tijdig kunnen doorlopen van de gehele procedure bij hoog risico-kwetsbaarheden.
NEN 7510-1:2017	A.12.6.1 Beheer van technische kwetsbaarheden
NEN 7510:2011	A.12.6.1 Beheersing van technische kwetsbaarheden

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat de organisatie in haar procedures aansluit op het proces van beheren van technische kwetsbaarheden uit het afsprakenstelsel van MedMij.• Stel door middel van interview met de betrokken medewerkers vast of de procedures worden nageleefd.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Welke procedures (incl. versie nummers) zijn ingezien.• Met wie gesproken is ter bevestiging van de implementatie.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.14.2.1 Beleid voor beveiligd ontwikkelen

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat deelnemers en beheerorganisatie beveiligingsstandaarden toepassen bij het ontwikkelen van software en systemen die aan het internet gekoppeld worden. Dit voorkomt dat bekende programmeerfouten worden gemaakt.
Implementatie	Bij het vaststellen voor het beleid voor beveiligd ontwikkelen MOETEN de ICT-beveiligingsrichtlijnen voor webapplicaties van het NCSC uit het "Uitvoeringsdomein" overwogen worden (https://www.ncsc.nl/documenten/publicaties/2019/mei/01/ict-beveiligingsrichtlijnen-voor-webapplicaties). Voor mobiele applicaties MOETEN de Beveiligingsrichtlijnen voor mobiele applicaties van het NCSC overwogen worden (https://www.ncsc.nl/documenten/publicaties/2019/mei/01/beveiligingsrichtlijnen-voor-mobiele-apparaten).
NEN 7510:2011	Deze maatregel bestond nog niet in NEN 7510:2011

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat de organisatie in haar beleid met betrekking tot de ontwikkeling, de door NCSC gedefinieerde minimale beveiligingsstandaarden ('Uitvoeringsdomein') in overweging heeft genomen.• Stel vast dat deze zijn toegepast.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Welke procedures (incl. versie nummers) zijn ingezien.• Met wie gesproken is ter bevestiging van de toepassing van de procedures.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.15.1.2 Opnemen van beveiligingsaspecten in leveranciersovereenkomsten

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat MedMij beheersmaatregelen die door een leverancier worden uitgevoerd contractueel vastgelegd worden.
Implementatie	Organisaties MOETEN relevante MedMij beheersmaatregelen contractueel beleggen bij hun leveranciers.
Toelichting	Deze maatregel mag worden uitgesloten indien er voor de MedMij-dienstverlening geen gebruik wordt gemaakt van externe leveranciers.
NEN 7510-1:2017	A.15.1.2 Opnemen van beveiligingsaspecten in leveranciersovereenkomsten
NEN 7510:2011	6.2.3 Beveiliging in overeenkomsten met een derde partij

Beoordeling

Auditmethode	Stel vast dat de organisatie de uitbestede maatregelen contractueel heeft geborgd met de leverancier(s).
Verificatie	Welke documenten (incl. versie nummers) zijn ingezien.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.15.2.1 Monitoring en beoordeling van dienstverlening van leveranciers

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat er controle plaatsvindt op de naleving van MedMij beheersmaatregelen die door een leverancier worden uitgevoerd.
Implementatie	Organisaties MOETEN toezien op correcte naleving van de relevante MedMij beheersmaatregelen die bij een leverancier belegd zijn.
Toelichting	Deze maatregel mag worden uitgesloten indien er voor de MedMij-dienstverlening geen gebruik wordt gemaakt van externe leveranciers.
NEN 7510-1:2017	A.15.2.1 Monitoring en beoordeling van dienstverlening van leveranciers
NEN 7510:2011	10.2.2 Controle en beoordeling van dienstverlening door een derde partij.

Beoordeling

Auditmethode	Stel vast (bijvoorbeeld door het inzien van auditrapportages of leveranciersbeoordelingen) dat de organisatie heeft vastgesteld dat de leverancier de relevante maatregelen naar behoren heeft geïmplementeerd/uitgevoerd.
Verificatie	Welke documenten (incl. versie nummers) zijn ingezien.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.16.1.1 Verantwoordelijkheden en procedures

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat deelnemers en beheerorganisatie volgens hetzelfde proces handelen in geval van incidenten en calamiteiten. Zie ook A. 6.1.1 Rollen en verantwoordelijkheden bij informatiebeveiliging .
Implementatie	De processen voor het behandelen van incidenten en calamiteiten moeten aansluiten op de Operationele processen in het afsprakenstelsel.
NEN 7510-1:2017	A.16.1.1 Verantwoordelijkheden en procedures
NEN 7510:2011	A.13.2.1 Verantwoordelijkheden en procedures

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat de organisatie in haar procedures aansluit op het proces van incidenten en calamiteiten uit het afsprakenstelsel van MedMij.• Stel vast de procedures worden nageleefd.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Welke procedures (incl. versienummers) zijn ingezien.• Met wie gesproken is ter bevestiging van de implementatie.• Evidence m.b.t. de daadwerkelijke implementatie.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.16.1.3 Rapportage van zwakke plekken in de informatiebeveiliging

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat alle partijen elkaar tijdig op de hoogte brengen wanneer zij kennis hebben over kwetsbaarheden, die relevant kan zijn voor het MedMij stelsel. Het kan hier bijvoorbeeld gaan om informatie verkregen via het NCSC, penetratietesten of een Responsible Disclosure-melding). Zie ook A.12.6.1 Beheer van technische kwetsbaarheden .
Implementatie	Kwetsbaarheden en incidenten die betrekking hebben op persoonlijke gezondheidsgegevens of het functioneren van het MedMij stelsel MOETEN binnen 48 uur gemeld te worden bij het centrale incident management team. Zie Deelnemersovereenkomsten . DVZA maken hierover zondig afspraken met de aangesloten ZA's.
NEN 7510-1:2017	A.16.1.3 Rapportage van zwakke plekken in de informatiebeveiliging
NEN 7510:2011	A.13.1.2 Rapportage van zwakke plekken in de beveiliging

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat de organisatie in haar procedures aansluit op het proces van incidenten en calamiteiten en proces beheren technische kwetsbaarheden uit het afsprakenstelsel van MedMij.• Stel door middel van interview met de betrokken medewerkers en waar mogelijk onderbouwd met evidence vast of de procedures worden nageleefd.• Stel door middel van interview en evidence vast of de deelnemer alle ontdekte kwetsbaarheden tijdig heeft gemeld aan MedMij.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Welke procedures (incl. versie nummers) zijn ingezien.• Met wie gesproken is ter bevestiging van de implementatie.• Evidence m.b.t. ontdekte kwetsbaarheden en tijdige melding aan MedMij.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.16.1.7 Verzamelen van bewijsmateriaal

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat alle partijen moeten meewerken aan forensische onderzoeken, bijvoorbeeld in de nasleep van een stelselincident of fraude. Het zal meestal gaan om het opleveren van logfiles (zie A.12.4.1 Gebeurtenissen registreren).
Implementatie	Medewerking MOET worden verleend aan (forensische) onderzoeken, door het aanleveren van gevraagde bewijsmaterialen, zulks op verzoek van de beheerorganisatie of bevoegde instanties. DVA maken hierover zonodig afspraken met de aangesloten Aanbieders.
NEN 7510-1:2017	A.16.1.7 Verzamelen van bewijsmateriaal
NEN 7510:2011	A.13.2.3 Verzamelen van bewijsmateriaal

Beoordeling

Auditmethode	<ul style="list-style-type: none">• Stel vast dat de organisatie in haar procedures het verlenen van medewerking aan (forensische) onderzoeken heeft opgenomen.• Stel vast dat de procedures worden nageleefd.
Verificatie	<ul style="list-style-type: none">• Welke procedures (incl. versie nummers) zijn ingezien.• Met wie gesproken is ter bevestiging van de implementatie.• Evidence m.b.t. de implementatie.

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving

- Norm
- Beoordeling
- Rollen

Norm

Rationale	Deze maatregel borgt dat deelnemers en de beheerorganisatie met regelmaat (en gebruikmakend van verschillende partijen) hun software, systemen en infrastructuur laten toetsen op bekende kwetsbaarheden.
Implementatie	<p>Tenminste jaarlijks MOET een greybox applicatiepenetratietest worden uitgevoerd op de externe koppelvlakken door een externe, onafhankelijke organisatie.</p> <p>De volgende specifieke MedMij eisen moeten ook aantoonbaar getoetst zijn in de pentest rapportage;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor alle deelnemers: <ul style="list-style-type: none"> • DNSSEC zie core.dns.300 en core.dns.301 • TLS zie verantwoordelijkheid core.tls.301 in combinatie met core.tls.302 en core.tls.304 • NCSC webapplicatie richtlijnen U/PW.02, U/PW.03, U/WA.03, U/WA.04 NB deze zijn voor DigiD assessments al verplicht. Zie NOREA Handreiking DigiD assessments • In geval van een Authorization server: <ul style="list-style-type: none"> • De uniciteit van de uitgegeven Authorization codes, Access tokens en Refresh tokens door middel van een code review, zie core.autorisatie.208 <p>De externe koppelvlakken zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>DVP: Burgerfrontend, OAuth Client Redirect</i> • <i>DVA: Resourceserver koppelvlak, Authorization server interface(s) eindgebruiker en voor de DVP.</i> • <i>BO: Stelselnode en administratieve front-end</i> <p>Voor toetreding heeft een greybox applicatiepenetratietest minimaal al één keer plaatsgevonden en MOETEN de hoog en middel risico bevindingen op externe MedMij koppelvlakken zijn opgelost.</p> <p>Voor penetratietesten die worden uitgevoerd na toetreding, dient een adequaat actieplan opgesteld te worden voor minimaal de hoge en midden risico's (CVSS-score (Common Vulnerability Scoring System) van 4,0 of hoger) ten aanzien van de MedMij dienstverlening. Dit actieplan wordt gedeeld met de beheerorganisatie. De corrigerende maatregelen worden tijdig doorgevoerd.</p> <p>Bij grootschalige wijziging of herbouw vereisen eenmalig een greybox applicatiepenetratietest.</p> <p>Voor penetratietesten die worden uitgevoerd na toetreding, dient een adequaat actieplan opgesteld te worden voor minimaal de hoge en midden risico's ten aanzien van de MedMij dienstverlening. Dit actieplan wordt gedeeld met de beheerorganisatie. De corrigerende maatregelen worden tijdig doorgevoerd.</p>
Toelichting	<p>Een greybox penetratietest houdt in dat de penetratietester zoveel mogelijk inzicht heeft in de applicatie. Dit kan onder meer inhouden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toegang tot architectuur/ontwerpdokumentatie; • Toegang tot broncode; • Inloggegevens voor verschillende rollen. <p>Het is niet nodig om een penetratietest uit te voeren op de gehele architectuur en/of alle programmacode. Het gaat met name om de beveiliging van de gegevens die over internet worden uitgewisseld, de focus moet dus liggen op de beveiliging van de externe koppelvlakken. Een app of een web portaal is ook een extern koppelvlak!</p>
NEN 7510-1:2017	A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving
NEN 7510:2011	A.15.2.2 Controle op technische naleving

Beoordeling

Auditmethode	Stel op basis van de meest recente rapportages vast of er wordt voldaan aan de jaarlijkse greybox applicatiepenetratietesten op de externe koppelvlakken conform de architectuur en specificaties van MedMij (en louter binnen de scope van het MedMij afsprakenstelsel).
Verificatie	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence m.b.t. de uitgevoerde jaarlijkse testen. • Met wie gesproken is ter bevestiging van de implementatie. • Evidence m.b.t. het melden van kwetsbaarheden

Rollen

DVP	✓
DVA	✓
BO	✓

DVP = Dienstverlener persoon, DVA = Dienstverlener aanbieder, BO = Beheerorganisatie

Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage

Download

Zie [Aanvullende_auditverklaring_en_onderbouwende_rapportage_20230627.xlsx](#) voor de Excel-versie van de Aanvullende auditverklaring en onderbouwende rapportage.

Organisatiegegevens

De gegevens van de (aspirant) MedMij deelnemer.

Naam	
Adres	
Vertegenwoordigd door	
Rol	DVP/DVA

Certificatiegegevens

De gegevens van het onderliggende NEN 7510-certificaat.

Norm	NEN 7510-1:2017
Scope	
Certificaatnummer	
Vervaldatum	

Auditgegevens

Gegevens over de audit.

CBI	
Bezochte locatie(s)	
Lead auditor	
Overige teamleden	

Rapport

Gegevens over dit rapport.


Datum rapport	
Status rapport	Concept/Definitief
Bijlagen bij dit rapport	

Onderbouwende rapportage

Beheersmaatregel	DVP	DVA	BO	Implementatie	Voldoet	Opmerkingen
A.10.1.1 Beleid inzake het gebruik van cryptografische beheersmaatregelen	✓	✓		Opgeslagen persoonlijke gezondheidsgegevens MOETEN beschermd worden door middel van encryptie. Hiervoor wordt verwezen naar de aanbevelingen die gelden voor 'near term protection' en 'long-term protection' in de aanbevelingen, zie https://www.keylength.com/ .		
A.12.1.2 (1) Wijzigingsbeheer	✓	✓	✓	De IT-beheerprocessen MOETEN aansluiten op het MedMij Change- en releasebeleid.		

Beheersmaatregel	DVP	DVA	BO	Implementatie	Voldoet	Opmerkingen
A.12.1.2 (2) Wijzigingsbeheer	✓	✓	✓	Niet-standaard wijzigingen op de IT componenten die gebruikt worden binnen de scope van MedMij MOETEN op basis van het vier-ogen-principe worden uitgevoerd.		
A.12.1.2 (3) Wijzigingsbeheer	✓	✓	✓	Indien er wijzigingen plaatsvinden die mogelijk significante impact hebben op de informatiebeveiliging, MOET de penetratietest zoals benoemd in A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving voor deze componenten opnieuw uitgevoerd worden.		
A.12.1.3 (1) Capaciteitsbeheer		✓		Maatregelen MOETEN zijn gedocumenteerd en geïmplementeerd om te (kunnen) voldoen aan de beschikbaarheidseisen zoals vastgelegd in Token interface en Resource interface .		
A.12.1.3 (2) Capaciteitsbeheer			✓	Maatregelen MOETEN zijn gedocumenteerd en geïmplementeerd om te (kunnen) voldoen aan de beschikbaarheidseisen zoals vastgelegd in Interfaces lijsten .		
A.12.3.1 Back-up van informatie	✓			Er MOETEN maatregelen zijn geïmplementeerd waardoor het gegevensverlies van persoonlijke gezondheidsinformatie maximaal 24 uur bedraagt. Daarnaast moet een herstelprocedure zijn ingericht waardoor de gegevens van een persoon binnen 24 uur terug kunnen worden geplaatst in geval van een incident. Deze herstelprocedure wordt minimaal jaarlijks getest.		
A.12.4.1 Gebeurtenissen registreren	✓	✓		<p>Logging MOET plaatsvinden zoals gespecificeerd in het afsprakenstelsel (zie Functies en gegevens, Core onder Logging)</p> <p>Daarnaast MOETEN de volgende acties ten minste 12 maanden onweerlegbaar en controleerbaar worden gelogd:</p> <ul style="list-style-type: none"> De actie waarbij de persoon via de DVP bij de DVA gegevens wil opvragen De acties waarbij de persoon toestemming geeft voor de uitwisseling conform de specificaties in het afsprakenstelsel (indien uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de DVA) 		
A.12.4.3 Logbestanden van beheerders en operators	✓	✓		<ol style="list-style-type: none"> Het gebruik van toegangsrechten op IT-componenten waar persoonlijke gezondheidsgegevens worden verwerkt MOET worden gelogd; Deze logging MOET ten minste maandelijks worden gecontroleerd. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers; Hierbij MOET functiescheiding gewaarborgd zijn; Tijdens deze controle moet aandacht zijn voor onterecht/onnodig gebruik door medewerkers (met aantoonbare opvolging). 		
A.12.4.4 Kloksynchronisatie	✓	✓	✓	<p>De klokken van IT componenten die communiceren via MedMij en logging in het kader van MedMij bijhouden, MOETEN worden gesynchroniseerd met pool.ntp.org.</p> <p>Het is toegestaan te synchroniseren met een alternatieve NTP-server, wanneer maatregelen zijn getroffen om de afwijking met pool.ntp.org niet groter dan plus of min 500 ms te laten zijn.</p>		
A.12.6.1 Beheer van technische kwetsbaarheden	✓	✓	✓	<p>De processen MOETEN aansluiten op de Operationele processen in het MedMij Afsprakenstelsel ten aanzien van het beheer van technische kwetsbaarheden.</p> <p>Dit dient te omvatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificeren van kwetsbaarheden in de eigen technologie, onderzoeken van relevantie van door de beheerorganisatie geïdentificeerde kwetsbaarheden + terugkoppeling naar de beheerorganisatie hieromtrent; Het patchen van systemen of anderszids mitigeren van de kwetsbaarheid; Het tijdig kunnen doorlopen van de gehele procedure bij hoog risico-kwetsbaarheden. 		
A.14.2.1 Beleid voor beveiligd ontwikkelen	✓	✓	✓	<p>Bij het vaststellen voor het beleid voor beveiligd ontwikkelen MOETEN de ICT-beveiligingsrichtlijnen voor webapplicaties van het NCSC uit het "Uitvoeringsdomein" overwogen worden (https://www.ncsc.nl/documenten/publicaties/2019/mei/01/ict-beveiligingsrichtlijnen-voor-webapplicaties).</p> <p>Voor mobiele applicaties MOETEN de Beveiligingsrichtlijnen voor mobiele applicaties van het NCSC overwogen worden (https://www.ncsc.nl/documenten/publicaties/2019/mei/01/beveiligingsrichtlijnen-voor-mobiele-apparaten).</p>		
A.15.1.2 Opnemen van beveiligingsaspecten in leveranciersovereenkomsten	✓	✓	✓	Organisaties MOETEN relevante MedMij beheersmaatregelen contractueel beleggen bij hun leveranciers.		
A.15.2.1 Monitoring en beoordeling van dienstverlening van leveranciers	✓	✓	✓	Organisaties MOETEN toezien op correcte naleving van de relevante MedMij beheersmaatregelen die bij een leverancier belegd zijn.		
A.16.1.1 Verantwoordelijkheden en procedures	✓	✓	✓	De processen voor het behandelen van incidenten en calamiteiten moeten aansluiten op de Operationele processen in het afsprakenstelsel.		
A.16.1.3 Rapportage van zwakke plekken in de informatiebeveiliging	✓	✓	✓	<p>Kwetsbaarheden en incidenten die betrekking hebben op persoonlijke gezondheidsgegevens of het functioneren van het MedMij stelsel MOETEN binnen 48 uur gemeld te worden bij het centrale incident management team. Zie Deelnemersovereenkomsten.</p> <p>DVZA maken hierover zonnig afspraken met de aangesloten ZA's.</p>		
A.16.1.7 Verzamelen van bewijsmateriaal	✓	✓	✓	Medewerking MOET worden verleend aan (forensische) onderzoeken, door het aanleveren van gevraagde bewijsmateriaal, zulks op verzoek van de beheerorganisatie of bevoegde instanties.		

Beheersmaatregel	DVP	DVA	BO	Implementatie	Voldoet	Opmerkingen
				DVA maken hierover zonodig afspraken met de aangesloten Aanbieders.		
A.18.2.3 Beoordeling van technische naleving	✓	✓	✓	<p>Tenminste jaarlijks MOET een greybox applicatiepenetratietest worden uitgevoerd op de externe koppelvlakken door een externe, onafhankelijke organisatie.</p> <p>De volgende specifieke MedMij eisen moeten ook aantoonbaar getoetst zijn in de pentest rapportage;</p> <ul style="list-style-type: none"> Voor alle deelnemers: <ul style="list-style-type: none"> DNSSEC zie core.dns.300 en core.dns.301 TLS zie verantwoordelijkheid core.tls.301 in combinatie met core.tls.302 en core.tls.304 NCSC webapplicatie richtlijnen U/PW.02, U/PW.03, U/WA.03, U/WA.04 NB deze zijn voor DigiD assessments al verplicht. Zie NOREA Handreiking DigiD assessments In geval van een Authorization server: <ul style="list-style-type: none"> De uniciteit van de uitgegeven Authorization codes, Access tokens en Refresh tokens door middel van een code review, zie core.autorisatie.208 <p>De externe koppelvlakken zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> DVP: <i>Burgerfrontend, OAuth Client Redirect</i> DVA: <i>Resource server koppelvlak, Authorization server interface(s) eindgebruiker en voor de DVP.</i> BO: <i>Stelselnode en administratieve front-end</i> <p>Voor toetreding heeft een greybox applicatiepenetratietest minimaal al één keer plaatsgevonden en MOETEN de hoog en middel risico bevindingen op externe MedMij koppelvlakken zijn opgelost.</p> <p>Voor penetratietesten die worden uitgevoerd na toetreding, dient een adequaat actieplan opgesteld te worden voor minimaal de hoge en midden risico's (CVSS-score (Common Vulnerability Scoring System) van 4,0 of hoger) ten aanzien van de MedMij dienstverlening. Dit actieplan wordt gedeeld met de beheerorganisatie. De corrigerende maatregelen worden tijdig doorgevoerd.</p> <p>Bij grootschalige wijziging of herbouw vereisen eenmalig een greybox applicatiepenetratietest.</p> <p>Voor penetratietesten die worden uitgevoerd na toetreding, dient een adequaat actieplan opgesteld te worden voor minimaal de hoge en midden risico's ten aanzien van de MedMij dienstverlening. Dit actieplan wordt gedeeld met de beheerorganisatie. De corrigerende maatregelen worden tijdig doorgevoerd.</p>		
A. 5.1.1 Beleidsregels voor informatiebeveiliging	✓	✓	✓	De beleidsdocumenten MOETEN de beleidsmaatregelen die van toepassing zijn op MedMij (onder andere gespecificeerd in Privacy- en informatiebeveiligingsbeleid) specifiek benoemen.		
A. 6.1.1 Rollen en verantwoordelijkheden bij informatiebeveiliging	✓	✓	✓	<p>De (eind)verantwoordelijkheid voor informatiebeveiliging MOET belegd zijn. Deze functionaris(sen) dient/dienen mandaat te hebben om bij (een dreiging van) een crisis spoedbesluiten te nemen ten aanzien van MedMij en deze besluiten met spoed te kunnen (laten) realiseren.</p> <p>De verantwoordelijke en operationele functionaris(sen) (inclusief eventuele onderaannemers) dient/ dienen hiervoor tijdens kantooruren binnen een uur beschikbaar te zijn en buiten kantooruren binnen drie uur.</p>		
A. 7.2.2 Bewustzijn, opleiding en training ten aanzien van informatiebeveiliging	✓	✓	✓	Medewerkers die werkzaamheden verrichten ten aanzien van de operationele processen zoals omschreven in de verplichte versie van het MedMij Afsprakenstelsel MOETEN een training hebben gevolgd over de algemene werking van het stelsel en op de voor hem/haar van toepassing zijnde beveiligingsmaatregelen.		
A. 8.2.1 Classificatie van informatie	✓	✓	✓	De gegevens die binnen het stelsel worden verwerkt MOETEN worden behandeld conform het Informatieclassificatiebeleid (van MedMij).		
A. 9.1.1 Beleid voor toegangsbeveiliging	✓	✓	✓	<p>Er MOETEN technische en organisatorische maatregelen worden genomen om inzage van persoonlijke gezondheidsgegevens door medewerkers te voorkomen. De organisatie dient minimaal elk halfjaar en na grote wijzigingen een self-assessment uit te voeren om vast te stellen dat deze maatregelen nog effectief zijn.</p> <p>In (zeer) uitzonderlijke gevallen is inzage in persoonlijke gezondheidsgegevens niet te voorkomen. Hiervoor dient de organisatie een (nood)procedure te documenteren. Deze procedure dient in te gaan op:</p> <ul style="list-style-type: none"> Funciescheiding tussen vragen van toestemming voor inzage en het geven van toestemming door een verantwoordelijke functionaris; Randvoorwaarden en maatregelen met als doel dat inzage plaatsvindt op een gecontroleerde en zo beperkt mogelijke (in tijd en hoeveelheid gegevens) wijze; Borging dat de deelnemer voldoet wordt aan wet- en regelgeving (AVG, Meldplicht Datalekken) en de geldende versie van het MedMij Afsprakenstelsel; Vastlegging en verantwoording van de getroffen acties. 		
A. 9.2.5 Beoordeling van toegangsrechten van gebruikers	✓	✓	✓	1. Toegangsrechten die zijn verstrekt op IT-componenten waar persoonlijke gezondheidsgegevens worden verwerkt MOETEN ten minste maandelijks worden gecontroleerd.		

Beheersmaatregel	DVP	DVA	BO	Implementatie	Voldoet	Opmerkingen
				<p>2. Hierbij MOET functiescheiding gewaarborgd zijn.</p> <p>3. Dit geldt ook voor eventuele onderaannemers.</p> <p>4. Tijdens deze controle moet aandacht zijn voor medewerkers die geen gebruik (meer) maken van de toegangsrechten (met aantoonbare opvolging).</p>		
A. 9.4.1 Beperking toegang tot informatie				<p>Authenticatie van personen (eindgebruikers) MOET plaatsvinden op basis van minimaal twee factoren. Na succesvolle authenticatie krijgen personen alleen toegang tot hun eigen persoonlijke gezondheidsgegevens of de gegevens van de vertegenwoordigde.</p> <p>Scope: Dit geldt voor het gehele MedMij PGO en voor alle gebruikers die hier toegang toe krijgen. Dit is onafhankelijk of deze gebruikers MedMij uitwisselingen gebruiken of niet.</p> <p>Naast zwakkere tweede factoren als e-mail en SMS MOET een deelnemer ook één of meerdere sterkere tweede factoren aanbieden. De Persoon bepaalt zelf welke tweede factor wordt gebruikt.</p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p> In deze versie van het Afsprakenstelsel worden e-mail en SMS als tweede factor nog geaccepteerd. Het voornemen is deze methode te schrappen. Dit kan, op het moment dat grotere beveiligingsrisico's optreden, via een snel door te voeren patch van het Afsprakenstelsel.</p> </div>		

Ondertekening

Hierbij verklaren ondergetekenden (auditor en vertegenwoordiger CBI) dat bovengenoemde Organisatie **wel/niet** voldoet aan het aanvullend normenkader informatiebeveiliging van de hieronder genoemde versie van het MedMij Afsprakenstelsel, zoals door Stichting MedMij is uitgegeven.

(Versie van het afsprakenstelsel)

(Naam auditor, datum, handtekening)

(Naam vertegenwoordiger CBI, datum, handtekening)

Beleid

Het beleid gaat in op de vraag hoe Stichting MedMij omgaat met een aantal belangrijke besturingsthema's en vormt de basis voor de [Operationele processen](#). Het beleid is richtinggevend voor het optreden van Stichting MedMij. Het bevat ook verantwoordelijkheden voor deelnemers. Indien de situatie daarom vraagt, mag Stichting MedMij na belangenafweging afwijken van het beleid.

Aanbiedersnamenbeleid

- [Rollen inzake de Aanbiedersnaam](#)
- [Eisen aan de Aanbiedersnaam](#)

Aanbieders kunnen hun deelname en de manier waarop ze via MedMij te bereiken zijn aan *Personen* kenbaar maken via een *Aanbiedersnaam* (aanbieder.snaam@medmij). Het aanbiedersnamenbeleid beschrijft hoe een *Aanbieder* een voor de *Persoon* herkenbare naam kan kiezen, zonder in de toekomst de mogelijkheden van andere *Aanbieders* om een herkenbare naam te kiezen te veel te beperken.

Het is de *Aanbieder* die zijn *Aanbiedersnaam* kiest, maar de *Dienstverlener aanbieder* die de *aanbiedersnaam* aanreikt aan de MedMij Beheerorganisatie voor gebruik in de *Aanbiederslijst*. Daarbij moet de *Dienstverlener aanbieder* een verklaring van de *Aanbieder* kunnen overleggen. Deze verklaring is opgenomen onder het Registratieproces *Aanbiederslijst* op de pagina [Operationele processen](#).

Rollen inzake de Aanbiedersnaam

De *Aanbiedersnaam*:

- wordt gekozen door de *Aanbieder*, als verwerkingsverantwoordelijke, voor het specifieke doel om *Gegevensdiensten* aan te bieden binnen het MedMij-netwerk;
- wordt vastgesteld door de Stichting MedMij, die hiervoor onderstaande kwaliteitseisen verifieert;
- wordt door MedMij niet gebonden aan enige *Gegevensdienst*, maar *Aanbieder* mag dit wel doen;
- is niet gebonden aan de *Dienstverlener aanbieder*. De *Dienstverlener aanbieder* informeert *Aanbieders* wel over de context, het doel en het beleid inzake *Aanbiedersnamen* in MedMij;
- wordt door een *Dienstverlener aanbieder* verwerkt en, in het bijzonder, gehanteerd wanneer hij in opdracht van een *Aanbieder* een *Gegevensdienst* wil laten opnemen op, of afvoeren van, de *Aanbiederslijst*;
- wordt binnen het MedMij-netwerk niet verbonden aan enig ander kenmerk, adres of identificatie van de *Aanbieder*. De verantwoordelijkheid voor zijn portfolio aan adressen (voor verschillende communicatiekanalen) en identificaties (voor verschillende doelen) ligt bij de *Aanbieder* zelf.

Eisen aan de Aanbiedersnaam

1. De naam moet gekoppeld zijn aan de naam die de *Aanbieder* in andere communicatie gebruikt (niet: stichtingsamenwerkinghuisartsenogstgeest@medmij, wel: huisartsensamenwerkingogstgeest@medmij);
2. De naam moet uniek zijn en mag niet sterk lijken op een naam die al geregistreerd is;
3. De naam mag niet ambigu zijn en op veel verschillende aanbieders kunnen slaan (niet: huisartshaarlem@medmij, wel: huisartswestergrachthaarlem@medmij);
4. De naam mag niet de naam van een deelnemer bevatten of anderszins aan een specifieke deelnemer gekoppeld zijn;
5. De naam eindigt altijd op @medmij;
6. De naam is minimaal drie en maximaal 280 karakters lang (exclusief @medmij);
7. De naam wordt geregistreerd (ook in de *Aanbiederslijst*) in het volgende formaat:
 - a. een reeks van één of meer segmenten, gescheiden door
 - i. hetzij één koppelteken,
 - ii. hetzij één ampersand,
 - iii. hetzij één punt;
 - b. gevolgd door @medmij, waarin
 - c. elk segment een reeks van één of meer fragmenten is, zodanig dat
 - d. elk fragment bestaat uit een reeks, met een minimale lengte van één karakter, van
 - i. kleine letters uit het Nederlandse alfabet (bestaande uit de zesentwintig letters a . . z) en/of
 - ii. Arabische cijfers (0 . . 9).
8. Van de naam mogen, buiten de registratie, varianten voorkomen waarin een kleine letter is vervangen door de corresponderende hoofdletter en/of diakritische varianten van letters voorkomen. Deze lettervarianten worden echter als identiek gezien aan de kleine basisletter. De naam is dus niet hoofdletter-gevoelig en evenmin diacriet-gevoelig.
9. De naam mag niet te herleiden zijn tot een persoon;
10. De naam mag in het verleden niet door een andere aanbieder gebruikt zijn;
11. De naam mag het merk MedMij niet negatief beïnvloeden.

① Het formaat van de Aanbiedersnaam

Het formaat van de *Aanbiedersnaam* benadert dat van de handelsnaam uit het Handelsregister. Dat is nastrevenswaardig omdat doel en aard van de *Aanbiedersnaam* lijken op die van de handelsnaam.

Met betrekking tot de diakritische tekens is niet zozeer het voorkomen ervan een probleem, maar wel het onderscheidend vermogen tussen verschillende accenten op, aan of onder dezelfde basisletter. Geautomatiseerde systemen kunnen weliswaar wóltgens van wóltgens onderscheiden, mondhygiënist van mondhygienist en hélène van helène, maar dat geldt niet voor (vooral PGO-)gebruikers die *Aanbiedersnamen* handmatig zullen willen intypen. Dat laatste moet mogelijk zijn, omdat een arts bijvoorbeeld op een kaartje of een kladje zijn *Aanbiedersnaam* aan een patiënt zou kunnen meegeven. In die zin lijkt een *Aanbiedersnaam* op een e-mailadres. Een snel gemaakte fout met een diakritisch teken moet niet even snel tot de adressering van een onbedoelde *Aanbieder* leiden.

Met betrekking tot cijfers is het om vergelijkbare redenen zaak te voorkomen dat te lange reeksen (volg)nummers ontstaan. Daarom mogen er maximaal vier achtereenvolgende cijfers voorkomen.

Het koppelteken, de ampersand en de punt kunnen een belangrijke functie vervullen in de herkenbaarheid van de *Aanbiedersnaam*, maar een reeks van dergelijke tekens achter elkaar heeft dat nauwelijks.

Aanbiedersnamen worden dus in kleine letters en zonder diakritische tekens geregistreerd en in de *Aanbiederslijst* opgenomen, maar mogen in wíLlèKëüríG diakritische en hoofdlettervarianten worden aangegeven.

Zie voor meer informatie over de *Aanbiedersnaam* de pagina over de [XML-schema's](#).

Beleid inzake gecontroleerde livegang

Stichting MedMij biedt *Deelnemers* de gelegenheid om, wanneer zij zich gekwalificeerd hebben voor een specifieke *Gegevensdienst*, gefaseerd live te gaan met die *Gegevensdienst* op het MedMij-netwerk. Gedurende een zogenoemde 'gecontroleerde livegang' wordt tijdelijk afgedongen op het principe dat, indien een zekere *Aanbieder* een zekere *Gegevensdienst* aanbiedt op het MedMij-netwerk, alle daarvoor gekwalificeerde *Dienstverleners persoon* deze *Gegevensdienst* ook van deze *Aanbieder* moeten kunnen afnemen. Tijdens een gecontroleerde livegang is een *Aanbieder*, via diens *Dienstverlener aanbieder*, in de gelegenheid om die toegang te beperken tot een beperkte groep *Dienstverleners persoon*.

Zo wordt weliswaar afgedongen op een cruciaal principe van MedMij, maar staat dit in dienst van datzelfde principe: gecontroleerde livegangen zijn tijdelijk en beogen de inbedding van betrokkenen in het MedMij-netwerk waarin het principe volop geldig is.

Een gecontroleerde livegang wordt gekarakteriseerd door:

- één *Gegevensdienst*;
- één of meer *Aanbieders* die met deze *Gegevensdienst* gecontroleerd live willen gaan;
- één of meer *Dienstverleners aanbieder* die deze *Gegevensdienst* van deze *Aanbieder(s)* ontsluiten;
- één of meer *Dienstverleners persoon* tot wie de toegang tot deze *Gegevensdienst* van deze *Aanbieder(s)* beperkt wordt gedurende de gecontroleerde livegang. *Dienstverleners persoon* kunnen desgewenst een deel van hun gebruikerskring afzonderen voor de gecontroleerde livegang, maar de organisatie en implementatie daarvan valt geheel binnen hun eigen verantwoordelijkheid.

Gecontroleerde livegangen worden alleen toegestaan op de *Interfaceversie* die hoort bij de op dat moment verplichte release. Zie [Change- en releasebeleid](#). Bij het verouderen van een tot dan toe verplichte release stopt de gecontroleerde livegang. Het is daarom aanbevelenswaardig gecontroleerde livegangen te starten kort na een releasemoment.

Gedurende een gecontroleerde livegang kunnen *Aanbieders*, *Dienstverleners aanbieder* en *Dienstverleners persoon* toetreden tot en uitreden uit een gecontroleerde livegang. Wanneer de laatste *Aanbieder*, de laatste *Dienstverlener aanbieder* of de laatste *Dienstverlener persoon* zou uitreden, wordt de gecontroleerde livegang definitief beëindigd. Uittreding van een *Aanbieder* kan gepaard gaan met een promotie, dat wil zeggen, met het opgaan van die *Aanbieder* met de betreffende *Gegevensdienst* in het MedMij-netwerk, buiten die gecontroleerde livegang. Promotie van alle deelnemende *Aanbieders* is het uiteindelijke doel van elke gecontroleerde livegang, maar geen verplichting. Promotie is een vrije keus van de betreffende *Aanbieder* en vereist geen nadere kwalificatie of acceptatie.

Een gecontroleerde livegang wordt na drie maanden definitief beëindigd. Op gezamenlijk verzoek van betrokken partijen is hierop een eenmalig uitstel van één maand mogelijk. Een *Aanbieder* mag op eenzelfde *Gegevensdienst* niet deelnemen in een gecontroleerde livegang wanneer hij minder dan drie maanden geleden ook al betrokken was bij een gecontroleerde livegang op die *Gegevensdienst*. Stichting MedMij behoudt zich het recht voor op te treden tegen situaties waarin een *Dienstverlener persoon* concurrentieel voordeel ontleent of beoogt te ontleen aan de tijdelijke exclusiviteit die hem gedurende een gecontroleerde livegang wordt gegund in het afnemen van de betreffende *Gegevensdienst* van een betrokken *Aanbieder*.

Op een gecontroleerde livegang zijn onverminderd alle verantwoordelijkheden van toepassing die betrokken partijen dragen uit hoofde van hun deelname aan MedMij. Gecontroleerde livegangen worden langs geheel administratieve weg georganiseerd door de MedMij Beheerorganisatie. Van de betreffende *Gegevensdienst* wordt een kopie-*Gegevensdienst* gecreëerd en in de *Catalogus* opgenomen, waarop alleen bij de gecontroleerde livegang betrokken *Dienstverleners* erkend worden, onder de voorwaarde dat zij gekwalificeerd zijn op de originele *Gegevensdienst*. Een kopie-*Gegevensdienst* kan geen origineel zijn voor een volgende kopie. Er kunnen van één origineel-*Gegevensdienst* onbeperkt veel kopieën bestaan, na elkaar of tegelijkertijd. Na beëindiging van de geldigheid van een kopie-*Gegevensdienst* wordt deze nooit opnieuw geldig.

De kopie-*Gegevensdienst* is alleen geldig gedurende de gecontroleerde livegang, maar nooit buiten de geldigheidsduur van de origineel-*Gegevensdienst*. In de *OAuth Client List* en de *Aanbiederslijst* verschijnen de betrokken partijen met de kopie-*Gegevensdienst*, net zoals ze met de origineel-*Gegevensdienst* zouden verschijnen. Een gecontroleerde livegang is dus weliswaar besloten, maar niet geheim. Alle uitwisselingen in het kader van een gecontroleerde livegang worden net zo behandeld als alle andere MedMij-uitwisselingen.

Een gecontroleerde livegang is dus geen proef-deelname, maar in alle opzichten een deelname aan het MedMij-netwerk, waarin evenwel een *Gegevensdienst* voor een *Aanbieder* gefaseerd live kan worden ontsloten naar alle daartoe gekwalificeerde *Dienstverleners persoon*.

Change- en releasebeleid

Het MedMij Afsprakenstelsel ontwikkelt zich voortdurend. Ontwikkelingen binnen en rondom MedMij kunnen aanleiding geven om afspraken uit het stelsel te wijzigen.

Releasecyclus

De wijzigingen aan het stelsel vinden zoveel mogelijk plaats aan de hand van een vaste releasecyclus. De release cyclus bevat 12 release slots per jaar, waarvan er twee release slots (in april en oktober) voor majors en minors zijn gealloceerd. Stichting MedMij speelt hierbij een aanjagende en faciliterende rol met een aantal verantwoordelijkheden, namelijk:

- het samenstellen van samenhangende releases,
- het ophalen van input bij belanghebbenden,
- het uitvoeren van impactanalyses,
- het organiseren van de besluitvorming en de informatievoorziening eromheen en
- het bewaken van relevante ontwikkelingen (bijvoorbeeld veranderende wetgeving).

Ook is Stichting MedMij voortdurend alert op wijzigingen in gebruikte normen en standaarden en heroverweegt in z'n geval het hergebruik.

Jaarlijks stelt Stichting MedMij samen met de verschillende belanghebbenden een release roadmap op. De roadmap bevat een overzicht van geplande releases voor de periode van een jaar en geeft aan wat de belangrijkste voorgenomen wijzigingen zijn per release. Wijzigingen betreffende de inhoud van het afsprakenstelsel moeten passen binnen deze roadmap. De roadmap moet op haar beurt weer passen binnen de strategische kaders. Het bestuur van Stichting MedMij stelt de roadmap op.

Dakpansgewijze releases

Om het ritme van de voortdurende ontwikkeling van het MedMij Afsprakenstelsel voor *Deelnemers* zo voorspelbaar mogelijk te maken, en *Deelnemers* daarbinnen ruimte te geven voor een proactief of reactief implementatiebeleid, kunnen er twee gepubliceerde versies van het MedMij Afsprakenstelsel zijn. Er is altijd een verplichte versie van het MedMij Afsprakenstelsel. Dat wil zeggen dat alle *Deelnemers* deze versie moeten ondersteunen. De andere actieve release heet de *release candidate*. Naast de verplichte versie kan ook een optionele versie worden gepubliceerd. Implementatie daarvan is niet verplicht, maar wel toegestaan binnen het operationele MedMij-netwerk. Omdat de *Interfaces*, *Gegevensuitwisseling*, *Core* in het MedMij Afsprakenstelsel geversioneerd zijn, kunnen de verplichte en optionele versie tegelijkertijd actief zijn. De optionele versie van het MedMij Afsprakenstelsel is de opvolger van de verplichte. Elke *Deelnemer* kiest zelf wanneer hij de optionele versie implementeert, desgewenst naast de verplichte.

Bij één actieve versie van het MedMij Afsprakenstelsel

Wanneer er geen 'nieuwe optionele versie' is dan:

- wordt de 'tot op dat moment optionele versie' van het MedMij Afsprakenstelsel verplicht.
- De 'tot dan toe verplichte versie' krijgt de status *verouderd*, wat wil zeggen dat deze versie niet meer actief is. De verouderde versie wordt verwijderd en deelnemers mogen deze niet meer ondersteunen.

In het daaropvolgend major release moment blijft de verplichte versie gelijk en (mits er een 'nieuwe optionele versie' is) wordt de 'nieuwe optionele versie' gepubliceerd in de MM Optioneel. Daarna wordt het reguliere release beleid weer gevolgd.

Bij twee actieve versies van het MedMij Afsprakenstelsel

Op het moment dat een nieuwe versie van het MedMij Afsprakenstelsel gepubliceerd wordt terwijl er nog twee gepubliceerde versies zijn dan:

- krijgt de 'tot dan toe verplichte versie' de status *verouderd*, wat wil zeggen dat deze niet meer actief is;
- overschrijft de 'nieuwe optionele versie' de 'tot op dat moment optionele versie';
- wordt de 'tot op dat moment optionele versie' verplicht.

Steeds schuift dus de nieuwste release (de optionele) als een nieuwe dakpan half bovenop de (dan) verplichte. Alleen de bovenste twee dakpannen zijn actief. Hun overlap symboliseert het tegelijkertijd actief zijn op het MedMij-netwerk. Omdat MedMij een vast release-ritme hanteert (van eens per half jaar), is die overlap een halve dakpan groot. Onder de verplichte release liggen de verouderde releases, als inactieve geschiedenis van het MedMij Afsprakenstelsel.



Dakpansgewijze aanpak

Ook op de Gegevensdiensten is dakpansgewijs releases van toepassing. Dit staat beschreven in het [Gegevensdienstenbeleid](#).

Implicaties voor NEN-certificering

Met de publicatie van een nieuwe versie van het Afsprakenstelsel komt er ook een nieuw aanvullend normenkader beschikbaar. Om een balans te hebben tussen de benodigde tijd die deelnemers nodig hebben voor het maken van aanpassingen enerzijds, en het (te) lang moeten wachten met het verscherpen van de normen rond beveiliging anderzijds, wordt een periode van vier maanden in acht gehouden voordat de nieuwe versie van het aanvullende normenkader toegepast wordt in de NEN certificatie. Dit betekent dat de gepubliceerde versie van het aanvullend normenkader eerder verplicht en algemeen wordt dan de overige delen van het Afsprakenstelsel.

Totstandkoming releases

Alle belanghebbenden, waaronder in ieder geval de deelnemers, gebruikers en Stichting MedMij, kunnen invloed uitoefenen op (de totstandkoming van) wijzigingen in het afsprakenstelsel. Dit doen zij door een wens (nieuw of aanpassing) per e-mail te sturen naar Product Management. Stichting MedMij doet een eerste beoordeling van ingediende wens door deze te toetsen aan de vigerende wet- en regelgeving, architectuur en grondslagen, strategische koers, het jaarplan en het ontwikkelportfolio. Hierbij wordt onder andere beoordeeld of het daadwerkelijk gaat om een wijziging, of de wijziging niet al eerder is ingediend en wat de urgentie is. Stichting MedMij voert vooronderzoeken uit, laat wijzigingsverzoeken uitwerken, brengt de benodigde expertise en vertegenwoordiging bij elkaar, kanaliseert de afstemming met partijen rondom het stelsel en onderzoekt de impact van een wijziging op het stelsel en de deelnemers. Ook controleert zij of de voorgestelde oplossing vrij en kosteloos voor de deelnemers te gebruiken is.

In principe mogen betrokkenen bij het ontwikkelproces ontwikkelinformatie vrij met elkaar delen zonder aanvullende bescherming. Alleen voor informatie over kwetsbaarheden geldt dat verspreiding beperkt is tot de direct betrokkenen en alleen mag plaatsvinden met extra bescherming (zie [Informatieclassificatiebeleid](#)). Mochten belanghebbenden gedurende het change- en releaseproces bijdragen aan de uitwerking van een wijziging, dan ziet Stichting MedMij erop toe dat zij over de juiste auteursrechten komt te beschikken om de documentatie te kunnen publiceren (zie [Intellectueel eigendomsbeleid](#)).

Het afsprakenstelsel bestaat uit een samenhangende set van producten (juridisch kader, overeenkomsten, architectuur en technische specificaties, etc.) met veel onderlinge afhankelijkheden. Aanpassing van een van de onderdelen vraagt altijd om een impactanalyse op de rest van de producten. Het afsprakenstelsel wordt daarom altijd in haar geheel gereleased. Deze releases bestaan uit een consistente set van RFC's en kunnen daarnaast verbeteringen van niet-inhoudelijke aard bevatten.

Versienummering van releases

Vanuit de NEN 7522-2021 wordt gesteld dat bij de release van een nieuwe versie van het afsprakenstelsel (artefact) deze een unieke identificatie krijgt. De door het ontwikkelteam geclassificeerde wijzigingen bepalen de unieke identificatie van de release. Voor deze unieke identificatie hanteren we SemVer versienummering. Dit is in lijn met het Nictiz gegevensdienstversienummer beleid.

Definitie compatibiliteit:

Twee versies van het MedMij Afsprakenstelsel zijn compatibel met elkaar als een implementerend systeem kan overstappen van de ene naar de andere versie of gegevens kan uitwisselen met een systeem dat de andere versie implementeert, zonder dat er aanpassingen nodig zijn en zonder dat er problemen ontstaan door de wijzigingen in de nieuwe versie.

- Als een nieuwe versie compatibel is met een eerdere versie, dan wordt er gesproken over backward compatibility.

Algemene Versioneringsregels

Bij het uitwerken van de wijziging wordt een analyse gemaakt om de impact van de wijziging vast te stellen. Een uitgewerkte wijziging wordt geïdentificeerd als major, minor of patch o.b.v. de onderstaande onderdelen:

- of het de uitwisseling beïnvloedt en daarmee niet backward compatible is met het huidige afsprakenstelsel
- of en hoe het de functionaliteit beïnvloedt.
- Het alleen een tekstuele wijziging is zonder functionele invloed.

Een release volgt de wijziging met de hoogste classificatie;

- Een incompatibele wijziging leidt ALTIJD tot een major publicatie
- Een compatibele wijziging KAN, met valide redenen, ook tot een major publicatie leiden. (bijvoorbeeld door major impact op de uitwisselingsketen)

Releases voor het afsprakenstelsel worden als volgt aangeduid:

1. **Majors:** wijzigingen die invloed hebben op de functionaliteit en niet backward compatible zijn. Deze releases worden opgenomen in de roadmap;
2. **Minors:** wijzigingen die invloed hebben op de functionaliteit en backward compatible zijn.
3. **Patches:** Wijzigingen die geen invloed hebben op de functionaliteit en backward compatible zijn

De (SemVer) aanduiding van release versienummer **moet** de structuur X.Y.Z. hebben, waar X, Y en Z een niet-negatief geheel getal zijn. Voorloopnullen **mogen niet** aanwezig zijn. X is de major, Y is de minor versie en Z is de patch-versie. Elk element **moet** numeriek ophogen. Bijvoorbeeld:

- Patch 1.6.0 => 1.6.1
- Minor 1.6.0 => 1.7.0
- Major 1.7.0 => 2.0.0

Hierbij geldt dat de hoogst geïdentificeerde wijziging het te wijzigen nummer bepaalt.

Een optionele versie bevat ten minste één major wijziging en eventueel ook minors en patches. De inhoud van de nieuwe optionele versie wordt samengesteld op basis van uitgewerkte wijzigingsvoorstellen. Majors worden enkel buiten de major release slots gepubliceerd indien noodzakelijk. Echter, in overleg met de belanghebbenden kunnen minors ook tussentijds doorgevoerd worden.

Patches kunnen in het MedMij Afsprakenstelsel worden opgenomen zonder dat deze leiden tot een nieuwe release. Voorbeelden van patches zijn het verwijderen van inconsistenties of het aanpassen van voorbeeldberichten. Een patch heeft geen invloed op de functionaliteit en is backward compatible. Wanneer blijkt dat een patch toch invloed heeft op de functionaliteit, dient de wijziging als minor of major geïdentificeerd te worden en als dusdanig behandeld te worden.

Besluitvorming releases

Aan de hand van de roadmap worden wijzigingsstukken uitgewerkt. Maandelijks is er een publicatiemoment beschikbaar, hier kunnen uitgewerkte wijzigingen gepubliceerd worden. Is de wijziging geïdentificeerd als patch, dan wordt deze direct doorgevoerd op de actieve optionele en de verplichte versie. Is de wijziging een minor of major, dan wordt tijdens de expertsessies bij de belanghebbenden consultatie gedaan voor de wijziging. Op basis van de bepaalde implementatietijden van de wijzigingen wordt een voorstel gedaan voor de volgende optionele versie.

Bij major wijzigingen legt Stichting MedMij de voorgestelde 'nieuwe optionele versie' eerst voor aan de deelnemersraad, die hierover een zwaarwegend advies afgeeft. Het bestuur is niet gehouden aan dit advies, maar dient het advies van de raad wel serieus te nemen en een afwijking te onderbouwen. De besluitvorming over de nieuwe release door het bestuur behoeft de goedkeuring van de eigenaarsraad. De eigenaarsraad dient hierbij geïnformeerd te worden over het advies van de deelnemersraad en eventueel over de motivatie van het bestuur om van dit advies af te wijken.

Indien het bestuur van Stichting MedMij minors eerder wil laten implementeren dan het beoogde major release slot, dan kan in overleg met het bestuur en de belanghebbenden worden besloten de minors op één van de reguliere release slots tussentijds door te voeren. Bij een minor release zijn goedkeuring van de eigenaarsraad en advisering van de deelnemersraad niet noodzakelijk.

Implementatie releases

Als Stichting MedMij besluit tot een nieuwe release van het afsprakenstelsel, dan bepaalt zij samen met de deelnemers en de eigenaren bepaalt welke aanpak de minste impact en verstoringen veroorzaakt. Ook maakt de stichting de afweging of releases in productie naast elkaar kunnen bestaan en of deelnemers op enig moment meerdere releases moeten ondersteunen. Voor de implementatie van de release zijn de data in de implementatieplanning bij de release leidend. Afhankelijk van het soort release kan een implementatietermijn van toepassing zijn.

Stichting MedMij is verantwoordelijk voor het uitvoeren van het change- en releaseproces volgens afspraak, het monitoren van de planning op risico's voor de afgesproken ingebruiknamemomenten, en waar nodig escalatie op het juiste niveau. Ook zorgt zij voor een gestructureerde doorvoering van aanpassingen in de documentatie en de publicatie van een nieuwe release van het afsprakenstelsel (minimaal in de vorm van een pdf voor de administratie van deelnemers).

Dienstverleningsoverdrachtsbeleid

Een Dienstverlener aanbieder kan, op verzoek van de Aanbieder, het ontsluiten van een Gegevensdienst namens die Aanbieder van een andere Dienstverlener aanbieder overnemen. In zo'n geval moet de overnemende Dienstverlener aanbieder erkend zijn als ontsluiters van die gegevensdienst en bij Stichting MedMij kunnen aantonen de overname te hebben afgestemd. Uit de afstemming moet minimaal blijken dat het moment van overname is afgestemd, zodat de continuïteit van dienstverlening zo hoog mogelijk blijft.

Gegevensdienstenbeleid

Gegevensdiensten en de Catalogus

Deelnemers ontsluiten via MedMij gestandaardiseerde diensten voor gegevensuitwisseling, de zogeheten *Gegevensdiensten*. De *Gegevensdiensten* die zijn toegestaan binnen MedMij staan in de *Catalogus*.

Een *Gegevensdienst* wordt gevormd uit een verzameling *Systeemrollen* en één of meer usecase(-s) uit het MedMij Afsprakenstelsel. Een *Systeemrol* is een verzameling verantwoordelijkheden voor de elektronische uitwisseling van gegevens. De verantwoordelijkheden worden gedefinieerd in de bij de *Systeemrol* behorende onderdelen van een *Informatiestandaard*. De *Gegevensdiensten* worden ontsloten via bijbehorende usecases uit de architectuur van het MedMij Afsprakenstelsel. Zolang nieuwe *Gegevensdiensten* passen binnen de bestaande usecases, kunnen ze onafhankelijk van een release van het MedMij Afsprakenstelsel worden toegevoegd aan de *Catalogus*. Mocht voor een *Gegevensdienst* (een) nieuwe usecase nodig zijn, dan dient eerst deze nieuwe usecase te worden toegevoegd volgens het reguliere change- en releaseproces. Pas daarna kan ook deze nieuwe *Gegevensdienst* worden toegevoegd aan de *Catalogus*. Besluiten over de creatie, wijziging en beëindiging van een *Gegevensdienst* en de wijze waarop een *Gegevensdienst* wordt opgenomen in de *Catalogus* worden genomen door het bestuur van Stichting MedMij.

Creatie van Gegevensdiensten

Een *Gegevensdienst* wordt gevormd uit een verzameling *Systeemrollen* en één of meer usecase(-s) uit het MedMij Afsprakenstelsel. Stichting MedMij, de beheerder van het MedMij Afsprakenstelsel en de beheerder(s) van de *Informatiestandaarden* waarvan *Systeemrollen* tot de *Gegevensdienst* zouden gaan behoren stemmen dit af. Daarbij zijn de eigenschappen die een *Gegevensdienst* verkrijgt in de *Catalogus* (ook) onderwerp van gesprek.

De *Systeemrollen* worden voorafgaand aan de opname in een *Gegevensdienst* beoordeeld aan de hand van een serie *eisen*. Deze eisen dienen als hulpmiddel bij het beoordelen van de geschiktheid van de *Systeemrollen*. Ze zijn niet uitputtend (er zijn ook andere afwegingsgronden) en niet blokkerend (het niet voldoen aan een eis betekent niet als vanzelf dat de *Systeemrol* ongeschikt is).

Indien de creatie van een *Gegevensdienst* bedoeld is als opvolging van een geldige *Gegevensdienst* gebeurt dit dakpansgewijs. Dat betekent dat er maximaal 2 *Gegevensdiensten* zijn opgenomen in de *Catalogus* op basis van dezelfde *Transactienaam*. De actuele *Catalogus* bevat een *Gegevensdienst* die op dat moment geldig is en de basis vormt voor ontsluiting op het MedMij Netwerk. De creatie van de zogenaamd aankomende *Gegevensdienst* zal plaatsvinden in het daarvoor bestemde onderdeel van de *Catalogus*. Deze *Gegevensdienst* krijgt een toekomstige ingangsdatum van de geldigheid die overeenkomt met de releasedatum van het MedMij Afsprakenstelsel. Hier kan worden van afgeweken indien een situatie daarom vraagt, een dergelijk besluit wordt genomen door het bestuur van Stichting MedMij.

Mutaties van Gegevensdiensten

Mutaties van *Gegevensdiensten* door Stichting MedMij zijn toegestaan, met uitzondering van:

- Het wijzigen van de *Systeemrolverzameling* of de daarin opgenomen *Systeemrollen*.
- Het wijzigen van de *Usecase*.
- Het wijzigen van het *Gegevensdienstld*.
- Het wijzigen van de verzameling *Gegevensdiensten* die wordt *Vereist*.

De concepten zijn precies gedefinieerd in het *metamodel*.

Uitfaseren van Gegevensdiensten

Een *Gegevensdienst* kan worden uitgefaseerd.

De volgende triggers kunnen leiden tot het uitfaseren van *Gegevensdiensten*:

- De *Systeemrollen* worden niet langer als geschikt beoordeeld;
- Een aankomende *Gegevensdienst* geldig wordt die de *Gegevensdienst* Vervangt;
- De *Gegevensdienst* is niet langer compatibel met de operationeel bruikbare versies van het MedMij Afsprakenstelsel.

Het moment van uitfaseren van een *Gegevensdienst* wordt kenbaar gemaakt door een einddatum van de betreffende *gegevensdienst* op te nemen in de *Catalogus*.

Gegevensdiensten die elkaar vereisen of vervangen

Stichting MedMij kan in de *Catalogus* aangeven dat de ene *Gegevensdienst* de andere vereist wanneer *Zorgaanbieders* die de ene *Gegevensdienst* aanbieden, verplicht worden om ook de andere aan te bieden. Dit is vaak het geval als de *Gegevensdiensten* samen een proces vormen, zoals het verzamelen en delen van gegevens. Vereisen hoeft geen wederzijdse relatie te zijn, maar dat kan wel.

Indien een aankomende *Gegevensdienst* een geldige *Gegevensdienst* vervangt, dan komen de ingangsdatum van de geldigheid en de *Einddatum* van de te vervangen *Gegevensdienst* overeen, tenzij er zwaarwegende redenen zijn om hiervan af te wijken.

Erkenning van Deelnemer als ontsluiter van een Gegevensdienst

Deelnemers ontsluiten *Gegevensdiensten* via het MedMij-netwerk voor en namens gebruikers. Voordat een *Deelnemer* in deze rol wordt erkend, dient zij aan te tonen de *Gegevensdienst* op de juiste manier te ondersteunen. In de *Catalogus* staat per *Gegevensdienst* beschreven welke relevante *Systeemrollen* uit de bijbehorende *Informatiestandaard* en welke usecase uit de Architectuur en technische specificaties ondersteund dienen te worden. Ook geeft de *Catalogus* aan welke andere *Gegevensdiensten* vereist. Indien een *Deelnemer* nog niet over een erkenning voor een vereiste *Gegevensdienst* beschikt, dan dient deze partij eerst deze erkenning te behalen. In het Testbeleid staat verder beschreven hoe de ondersteuning van de *Gegevensdienst* en, indien nodig, de usecase, kan worden aangetoond. Stichting MedMij ziet erop toe dat aan alle voorwaarden wordt voldaan, alvorens erkenningen wordt afgegeven

Informatieclassificatiebeleid

Het informatieclassificatiebeleid beschrijft de manier waarop Stichting MedMij en de deelnemers informatie classificeren, zodat deze informatie passend kan worden behandeld vanuit het oogpunt van informatiebeveiliging. Dat betekent dat de omgang met de informatie (en de bijbehorende maatregelen rond onder meer beveiliging toegang) moet aansluiten bij het vereiste zekerheidsniveau in termen van beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid.

Om deze aansluiting praktisch hanteerbaar te maken, hanteert MedMij een beperkt aantal classificatieniveaus en een eenvoudige wijze van het koppelen van een niveau aan informatie. Daarmee hoeft niet voor elk afzonderlijk informatie-element een afzonderlijke inschatting op de zekerheidsaspecten, noch een afzonderlijke afweging over de bijpassende informatiebeveiligingsmaatregelen gemaakt te worden.

Classificaties

In onderstaande tabel zijn de gehanteerde classificaties opgesomd. Voor de classificatie van de zekerheidsaspecten is aangesloten bij NEN7512:2015.

MedMij-classificatie	Type informatie	Classificatie van zekerheidsaspecten		
		Beschikbaarheid	Integriteit	Vertrouwelijkheid
Gezondheid	Gegevens waaruit direct of indirect informatie over de gezondheid van een persoon uit kan worden afgeleid.	Midden	Hoog	Zeer hoog
Operationele kern	Gegevens die operationeel noodzakelijk zijn voor de gegevensuitwisseling via het MedMij-netwerk.	Midden	Hoog	Laag
Samenwerking en ontwikkeling	Gegevens die betrekking hebben op de communicatie van partijen over de huidige of toekomstige inhoud van het MedMij Afsprakenstelsel en de afsprakenstelsel.	Laag	Midden	Laag
Kwetsbaarheid	Niet algemeen bekende gegevens over een (mogelijke) kwetsbaarheid bij een of meerdere deelnemers of de beheerorganisatie, al dan niet voortkomend uit de afsprakenstelsel, waarmee een kwaadwillende partij inbreuk op de informatiebeveiliging van het MedMij-netwerk zou kunnen maken.	Laag	Midden	Hoog

Labeling

In onderstaande tabel is aangegeven welke typen informatie of informatieproducten volgens welke MedMij-classificatie behandeld moeten worden. De informatie zelf wordt niet afzonderlijk voorzien van een 'label'; op grond van dit beleid moet deze informatie worden behandeld conform de bijbehorende classificatie.

Voor informatieproducten die niet in deze tabel voorkomen moet na analyse ofwel

- een passende MedMij-classificatie, worden gekozen en is labeling noodzakelijk om duidelijk te maken wat de MedMij-classificatie van de informatie is; ofwel
- wanneer geen passende MedMij-classificatie voorhanden is, een afzonderlijke behandeling plaatsvinden. De drie zekerheidsaspecten moeten worden geclassificeerd, de noodzakelijke informatiebeveiligingsmaatregelen moeten worden bepaald en het moet voor degenen die toegang hebben tot de informatie duidelijk zijn hoe die informatie behandeld moet worden. Dat kan door de informatie te voorzien van een label of andere aanduiding, dan wel door langs andere weg duidelijkheid te verschaffen over de regels rond de omgang met de betreffende informatie.

Type informatie	MedMij-classificatie
Functionele logging op grond van de afspraken onder Verantwoordelijkheden , Core en de verantwoordelijkheden binnen de verschillende extensies.	Gezondheid
Alle gegevens verkregen of verstrekt in het kader van een van de interacties in het kader van de usecases uit de Architectuur en technische specificaties	Gezondheid
Aanbiederslijst	Operationele kern
Whitelist	Operationele kern
OAuthclientlist	Operationele kern
Gegevensdienstnamenlijst	Operationele kern
Inhoud van het MedMij Afsprakenstelsel	Samenwerking en ontwikkeling
Informatie ten behoeve van of aangaande doorontwikkeling	Samenwerking en ontwikkeling

Type informatie	MedMij-classificatie
Kwetsbaarheden	Kwetsbaarheid
Risicoanalyse op stelselniveau	Kwetsbaarheid
Gegevens in het kader van forensisch onderzoek, indien deze geen persoonsgegevens bevatten	Kwetsbaarheid
Gegevens in het kader van forensisch onderzoek, indien deze wel persoonsgegevens bevatten	Gezondheid
Verklaringen van auditors over de toepassing van NEN7510 en het Normenkader informatiebeveiliging , voor zover daarin opmerkingen zijn opgenomen aangaande niet-volledige compliance	Kwetsbaarheid
Rapporten van penetratietesten	Kwetsbaarheid

Maatregelen

In onderstaande tabel is indicatief (zonder de pretentie volledig te zijn) aangegeven waar de maatregelen te vinden zijn die van toepassing zijn op informatie die is gelabeld met een bepaalde MedMij-classificatie. Deze maatregelen betreffen veelal de omgang in het kader van de uitwisseling tussen partijen. Deelnemers en de beheerorganisatie zijn daarnaast op grond van het [Normenkader informatiebeveiliging](#) (maatregel [A.8.2.1 Classificatie van informatie](#)) verplicht om ook hun interne informatiebeveiliging te laten aansluiten bij de MedMij-classificatie. Dat betekent dat zij de informatie van een interne classificatie moeten voorzien die op geen van de drie zekerheidsaspecten (betrouwbaarheid, integriteit, vertrouwelijkheid) lager is dan die van de MedMij-classificatie die verbonden is aan de informatie.

MedMij-classificatie	Maatregelen
Gezondheid	<p>Architectuur en technische specificaties: beschrijft de maatregelen om de uitwisseling van gezondheidsgegevens veilig en betrouwbaar te laten plaatsvinden.</p> <p>Normenkader informatiebeveiliging: beschrijft de aanvullende maatregelen die deelnemers minimaal moeten treffen om ook in het eigen domein op veilige en betrouwbare manier met gezondheidsgegevens om te gaan.</p> <p>Deelnemersovereenkomsten: beschrijft de juridische bepalingen tussen Stichting MedMij en de deelnemers gericht op de privacy en (informatie)beveiliging van gezondheidsgegevens (artikel 5).</p>
Operationele kern	<p>Architectuur en technische specificaties: beschrijft de maatregelen om op veilige en betrouwbare wijze om te gaan met de operationele uitwisselgegevens.</p> <p>Normenkader informatiebeveiliging: beschrijft de aanvullende maatregelen die deelnemers minimaal moeten treffen om ook in het eigen domein op veilige en betrouwbare manier met de operationele uitwisselgegevens om te gaan.</p>
Samenwerking en ontwikkeling	<p>Change- en releasebeleid: beschrijft hoe met ontwikkelinformatie moet worden omgegaan bij de doorontwikkeling van het MedMij Afsprakenstelsel.</p> <p>Samenwerkings- en escalatiebeleid: beschrijft de onderlinge samenwerking en communicatie van partijen rondom het afsprakenstelsel.</p>
Kwetsbaarheid	<p>Privacy- en informatiebeveiligingsbeleid: beschrijft welke maatregelen zijn ingericht om de privacy- en informatiebeveiliging van het stelsel te borgen.</p> <p>Operationele processen: beschrijft met het Proces beheren technische kwetsbaarheden hoe met kwetsbaarheden wordt omgegaan.</p>

Intellectueel eigendomsbeleid

Het merk MedMij en het Afsprakenstelsel MedMij zijn intellectueel eigendom van Stichting MedMij. Dit geldt niet voor de implementaties bij deelnemers, standaarden waarnaar wordt verwezen in het afsprakenstelsel en de generieke voorzieningen, voor zover niet door of in opdracht van Stichting MedMij ontwikkeld.

Merkenrecht

Het merk MedMij is geregistreerd om te kunnen optreden tegen merkinbreuk of onrechtmatig gebruik van het merk door andere partijen. Een deelnemer aan het stelsel mag het MedMij-label, zowel woord- als beeldmerk, hanteren conform de aanwijzingen in het onderdeel [Communicatie](#). Gebruik van het label buiten de vastgelegde afspraken is niet toegestaan. Deelnemers mogen alleen gebruik maken van het merk als en zolang zij deelnemer zijn. Zij zijn gehouden aan deze afspraken via de [Deelnemersovereenkomst](#) met Stichting MedMij. Zij zullen niets doen/nalaten waardoor de rechten van het merk kunnen worden aangetast en/of de opgebouwde goodwill negatief kan worden beïnvloed. Gebruik van het merk en beeld door andere partijen dan de deelnemers, is alleen toegestaan onder verantwoordelijkheid van een deelnemer of als hiervoor van tevoren toestemming is gegeven door Stichting MedMij.

[Communicatie](#) bevat aanwijzingen voor het naam en merkgebruik, huisstijlafspraken en communicatierichtlijnen voor het MedMij-label. Stichting MedMij is verantwoordelijk voor het aanleveren van deze richtlijnen, standaard tekst- en beeldmateriaal en andere tools die de deelnemers bij hun dienstverlening moeten gebruiken.

Auteursrecht

De inhoud van het MedMij Afsprakenstelsel heeft, vanuit het perspectief van de auteurswet, per definitie een auteur en rechthebbende. Zonder aanvullende afspraken hierover heeft de maker van het werk het auteursrecht. Andere partijen moeten expliciet toestemming krijgen voor het gebruik en de verspreiding van het desbetreffende werk. Gezien de aard van het afsprakenstelsel en de pre concurrentiële wijze van totstandkoming, is dit niet gepast en maakt Stichting MedMij hierover aanvullende afspraken.

Stichting MedMij moet het auteursrecht van de documentatie voor het MedMij Afsprakenstelsel verkrijgen voorafgaand aan het maken of de doorontwikkeling. Partijen die bijdragen aan de totstandkoming van de documentatie (ook betaalde opdrachtnemers, zoals adviseurs en ontwikkelaars), dragen schriftelijk het intellectueel eigendom op hun bijdrages over aan Stichting MedMij. Voor deelnemers wordt de overdracht van het intellectueel eigendom over hun bijdrages aan de documentatie geregeld via de [Deelnemersovereenkomsten](#). Als bijdrages aan de documentatie van het stelsel niet door of in opdracht van Stichting MedMij worden gemaakt, dan moet het auteursrecht eerst aan de stichting worden overgedragen, alvorens het materiaal gebruikt wordt. Stichting MedMij ziet toe op de overdracht van het intellectueel eigendom/het gebruiksrecht. Deelnemers moeten zich onthouden van inbreuken op de Intellectuele Eigendomsrechten van zaken die door, voor of namens Stichting MedMij zijn ontwikkeld.

Creative Commons-licentie

Stichting MedMij regelt de toestemming voor het gebruik en de verspreiding van het MedMij Afsprakenstelsel door de documentatie te publiceren onder de Creative Commons-licentie **Naamsvermelding-GeenAfgeleideWerken 4.0 Internationaal (CC BY-ND 4.0)**. Deze Creative Commons-licentie stelt twee voorwaarden aan het gebruik en de verspreiding:

- **Naamsvermelding.** Anderen mogen het MedMij Afsprakenstelsel kopiëren, distribueren, vertonen en opvoeren, maar uitsluitend als MedMij wordt vermeld als maker.
- **GeenAfgeleideWerken.** Anderen mogen het MedMij Afsprakenstelsel kopiëren, distribueren, vertonen en opvoeren op voorwaarde dat het werk in de originele staat blijft. Het is niet toegestaan dat anderen het stelsel gebruiken als basis voor nieuw materiaal en/of het stelsel in aangepaste vorm verspreiden.



Klachten- en geschillenbeleid

Een klacht is een uiting van ongenoegen, gericht aan Stichting MedMij over de dienstverlening van een deelnemer of Stichting MedMij. Een geschil is een onenigheid tussen twee of meer partijen naar aanleiding van de uitvoering van een MedMij-dienst. Binnen MedMij kan sprake zijn van twee soorten klachten en geschillen:

1. Tussen de deelnemers onderling;
2. Tussen de deelnemers en Stichting MedMij.

De ambitie is om klachten en geschillen op te lossen binnen het stelsel. Wanneer betrokken partijen in onderling overleg zelf niet tot een oplossing komen, kunnen zij klachten en geschillen voorleggen aan Stichting MedMij (zie [Samenwerkings- en escalatiebeleid](#)). De klachten en geschillen moeten gerelateerd zijn aan het niet-nakomen van de afspraken/deelnemersovereenkomst door een deelnemer en/of Stichting MedMij. Stichting MedMij doet geen uitspraken over de dienstverlening van een deelnemer aan een gebruiker. De rechtsrelatie tussen de deelnemer en haar gebruikers valt buiten de scope van het MedMij Afsprakenstelsel (zie ook [Overeenkomsten en rechtsrelaties](#)).

Mocht het onverhoopt niet lukken om klachten en/of geschillen onderling tussen partijen op te lossen, dan zijn er buiten het stelsel twee routes om conflicten te beslechten. Dit zijn 1) de betrokken partijen komen een vorm van alternatieve geschillenbeslechting overeen of 2) de betrokken partijen stappen naar de rechter. Partijen wordt aangeraden om zich telkens te beraden op de mogelijkheden voor alternatieve geschillenbeslechting.

Als gebruikers klachten hebben over de naleving van de MedMij-afspraken door een deelnemer, dan kunnen zij deze richten aan de uitvoeringsorganisatie. Stichting MedMij zal de klacht onderzoeken en de deelnemer aanspreken, als deze zich inderdaad niet aan de regels houdt. De deelnemer moet daarnaast te allen tijde zelf processen ingericht hebben om te voorkomen dat klachten die niet-gerelateerd zijn aan de MedMij-afspraken worden gericht aan Stichting MedMij.

Nalevingsbeleid

Een goede naleving van het afsprakenstelsel is essentieel voor het vertrouwen in het stelsel. Zowel deelnemers, Stichting MedMij, als indirect de wettelijke toezichthouders hebben een rol bij de instandhouding van het netwerk en de borging van het naleven van het afsprakenstelsel. In eerste instantie gebeurt de naleving zo veel mogelijk vanuit een zelfregulerend systeem en in goed onderling overleg tussen partijen in het afsprakenstelsel (zie [Samenwerkings- en escalatiebeleid](#)). In tweede instantie kan het noodzakelijk zijn te zorgen voor een correcte naleving via een interventie.

De afspraken uit het MedMij Afsprakenstelsel kennen een privaatrechtelijk karakter. Het bestuur van Stichting MedMij is daarom zelf verantwoordelijk voor de controle op de naleving van deze afspraken. Deelnemers hebben zich via de ondertekende deelnemersovereenkomst verplicht tot het naleven van de stelselafspraken voor hun specifieke rol. Bij toetreding tonen deelnemers aan dat zij aan de afspraken voldoen. Ook tijdens deelname moeten *Deelnemers* aan de afspraken blijven voldoen. Daartoe hebben de testresultaten van een *Deelnemer*, waarop zijn toetreding is gebaseerd, een geldigheidsduur van maximaal 365 dagen.

Signalen over het niet naleven van de afspraken door deelnemers komen via meerdere routes bij de beheerorganisatie binnen, waaronder bij:

- Een bemiddeling door Stichting MedMij bij een escalatie in de samenwerking (zie [Samenwerkings- en escalatiebeleid](#));
- Verzoeken tot handhaving, meldingen van misstanden of afwijkingen en klachten ([Klachten- en geschillenbeleid](#));
- De test bij de erkenning van een deelnemer als ontsluiting van een gegevensdienst (zie [Testbeleid](#));
- Bij de implementatie van een nieuwe release van het stelsel (zie [Change- en releasebeleid](#));
- De jaarlijkse aanlevering van bewijsmateriaal voor de NEN 7510-certificering en de toepassing voor MedMij (zie [Normenkader informatiebeveiliging](#)).

Handhaven van de afspraken verloopt langs privaatrechtelijke lijnen. Bij signalering van niet-naleving worden daarom de volgende stappen doorlopen:

1. **Constatering en vastlegging.** Stichting MedMij beschrijft zo concreet mogelijk welke verplichting van het MedMij Afsprakenstelsel het betreft, en wat de concrete omstandigheden van het geval zijn. Voorbeelden van aanleidingen voor constateringen zijn:
 - a. het verlopen van de geldigheidsduur van de testresultaten van de *Deelnemer*;
 - b. het aanmelden van een entry voor op de *OAuthClientList* in relatie waarmee de *Dienstverlener persoon* niet (geheel) erkend is;
 - c. het aanmelden van een entry voor op de *Aanbiederslijst* in relatie waarmee de *Dienstverlener aanbieder* niet (geheel) erkend is;
2. **Verificatie en verzoek om nadere toelichting.** De constatering van de niet-naleving wordt schriftelijk voorgelegd aan de desbetreffende deelnemer. De deelnemer moet hierop reageren en aangeven welke maatregelen binnen welke termijn worden getroffen om de niet-naleving op te lossen;
3. **Beoordeling nadere toelichting van deelnemer en communicatie besluit.** Op basis van de ontvangen informatie beoordeelt Stichting MedMij of, gelet op de aard en de ernst van de niet-nageleefde verplichting, de door de deelnemer voorgestelde maatregelen en het benodigde tijdbestek passend zijn. Hierbij hanteren we de criteria die we ook hanteren bij het bepalen van de redelijke termijn bij een formele ingebrekestelling (zie hieronder). Als de niet-naleving de veilige en betrouwbare werking van het netwerk in het geding brengt, dan kan Stichting MedMij beslissen om de overeenkomst tijdelijk op te schorten (zoals overeengekomen in artikel 7.3 van de deelnemersovereenkomst). Dit wordt bepaald aan de hand van de processen zoals beschreven in de MedMij DAP. De deelnemer wordt schriftelijk geïnformeerd over de beoordeling;
4. **Formele ingebrekestelling.** De formele ingebrekestelling is de laatste aanmaning om te voldoen aan de niet-naleving en gebeurt schriftelijk;
5. **Formele beëindiging deelnemersovereenkomst.** Nadat de termijn is verstreken die in de ingebrekestelling is opgenomen, is de deelnemer in verzuim. Op dat moment kan de deelnemersovereenkomst door Stichting MedMij worden ontbonden.

Tijdens elk van deze stappen kan Stichting MedMij constateren dat er ofwel geen sprake (meer) is van niet-naleving, ofwel dat er voldoende zicht is op naleving. Als er geen sprake (meer) is van niet-naleving, dan wordt de procedure beëindigd. Bij voldoende zicht op naleving, wordt nog vinger aan de pols gehouden.

De uitvoering van het Nalevingsbeleid is een zaak van Stichting MedMij. Als op basis van de beoordeling in stap 3 opschorting of uitsluiting van toepassing is, worden deze als volgt inzichtelijk gemaakt:

	Duur opschorting	Wijze van communicatie
1	Circa 1 dag	<ul style="list-style-type: none">• Entries worden tijdelijk uit de lijsten verwijderd;• Via de interne kanalen wordt voor deelnemers gepubliceerd wat de verwachte duur en scope is (bijvoorbeeld welke zorgaanbieders/gegevensdiensten getroffen).
2	Tot circa één week	Als bij 1, plus: <ul style="list-style-type: none">• De deelnemer is verplicht zijn gebruikers op de hoogte te stellen.
3	Vanaf circa één week	Als bij 2, plus: <ul style="list-style-type: none">• Op de MedMij website wordt de deelnemer op inactief gezet.
4	Definitief (Formele beëindiging deelnemerschap)	Als bij 2, plus: <ul style="list-style-type: none">• De deelnemer wordt van MedMij website verwijderd

Stichting MedMij gaat vertrouwelijk om met dossiers aangaande lopende en afgesloten nalevingszaken. Besluiten over opschorting en uitsluiting van deelname zijn daarentegen openbaar.

Formele ingebrekestelling

De ingebrekestelling is een schriftelijke aanmaning waarin de deelnemer door Stichting MedMij wordt opgedragen een voor hem geldende verplichting uit het MedMij Afsprakenstelsel, binnen een bepaalde termijn, na te komen. De ingebrekestelling is de laatste mogelijkheid die de deelnemer krijgt om de niet-naleving op te heffen. Als de gestelde termijn wordt overschreden is de deelnemer in verzuim en kan de overeenkomst door Stichting MedMij worden ontbonden.

In de wet staat niet wat onder een redelijke termijn wordt verstaan, alleen dát er een redelijke termijn moet zijn. Of een bepaalde termijn redelijk is, bepaalt de rechter uiteindelijk, gelet op de concrete omstandigheden van het geval. Voor Stichting MedMij betekent dit dat zij per geval voor de desbetreffende deelnemer, gelet op de verplichting die hij niet nakomt, moet bepalen wat een haalbare termijn is om de desbetreffende verplichting alsnog na te komen. De criteria die Stichting MedMij hanteert in haar afweging bij het bepalen van een redelijke termijn zijn:

- de kans dat het vertrouwen in het merk MedMij wordt geschaad;
- de kans dat de niet-naleving (imago)schade voor het merk MedMij oplevert;
- de kans dat de niet-naleving (imago)schade voor de overige deelnemers in het MedMij Afsprakenstelsel oplevert;
- de kans dat het MedMij Afsprakenstelsel als geheel beveiligingsrisico's loopt;
- de gangbare doorlooptijd voor een bepaalde actie;
- of, en zo ja, welke ((inter)nationale) afspraken er worden gehanteerd voor de invoering/implementatie van een bepaalde actie.

OAuthclient-namenbeleid

In de OAuth-flow krijgt de Persoon een verzoek om toestemming voor de gegevensuitwisseling tussen een Aanbieder en de OAuthclient van de Dienstverlener persoon (zie [Toestemmingsverklaring](#)). In de OAuth Client list bieden we voor de bijbehorende toestemmingsverklaring een gebruiksvriendelijke naam aan voor de OAuthclient. Met deze lijst kan de Dienstverlener aanbieder de gebruiksvriendelijke naam van de OAuthclient vinden en gebruiken in de toestemmingsverklaring.

Het OAuthclient-namenbeleid beschrijft hoe een Dienstverlener persoon een voor de persoon herkenbare naam kiest, zonder dat door een te grote variëteit aan namen voor de Persoon onduidelijkheid ontstaat over de toestemming.

Wie kiest de OAuthclient-naam?

De Dienstverlener persoon bepaalt de gekozen naam en geeft deze door aan Stichting MedMij. Stichting MedMij stelt de naam vast.

Waar moet de OAuthclient-naam aan voldoen?

1. De naam moet gelijk zijn aan een handelsnaam van de Dienstverlener persoon, zoals opgenomen in het handelsregister;
2. De naam is minimaal drie en maximaal 50 karakters lang;
3. De naam mag niet te herleiden zijn tot een persoon;
4. De naam mag het merk MedMij niet negatief beïnvloeden.

Performancebeleid

De totale performance van het MedMij-netwerk hangt af van de individuele prestaties van deelnemers en *MedMij Registratie*. Aangezien de persoon binnen MedMij de regie voert over de uitwisseling van gegevens, initieert de *Dienstverlener persoon* bij de functies Verzamelen en Delen de interacties en reageert de Dienstverlener aanbieder. Om die reden zijn er afspraken over de beschikbaarheid en reactietijd van Dienstverleners aanbieder (zie [Token interface](#) en [Resource interface](#)). Bij de overige usecases voor het opvragen van de lijsten initiëren deelnemers en reageert MedMij Registratie. Daarom zijn er afspraken over de beschikbaarheid van MedMij Registratie (zie [Interfaces lijsten](#)).

Mochten MedMij-regie en/of deelnemers bij elkaar constateren dat de performance achterblijft of dat er fouten ontstaan in de onderlinge interacties, dan wordt van de deelnemers naar redelijkheid verwacht dat ze inspanning verrichten om dit onderling aanhangig te maken en te kijken of het daarmee opgelost kan worden. Stichting MedMij kan hierbij faciliteren en mediëren (zie ook [Samenwerkings- en escalatiebeleid](#)). Deelnemers gebruiken alle aanwezige logging, naar redelijkheid, om een probleem te helpen oplossen.

Toelichting

Om fouten in de eerste productieversie van het stelsel tijdig op te sporen, organiseert Stichting MedMij een platform om fouten op te sporen en op te lossen. Deelnemers leveren hieraan actief een bijdrage.

Mochten de prestaties van een deelnemer achterblijven en/of een deelnemer toont onvoldoende inzet om problemen op te lossen, dan treedt het [Nalevingsbeleid](#) in werking.

Privacy- en informatiebeveiligingsbeleid

Aangezien gezondheidsgegevens van personen erg privacygevoelige gegevens zijn, zijn privacy en informatiebeveiliging belangrijke thema's binnen Stichting MedMij. De privacy en informatieveiligheid is, in aanvulling op de wet- en regelgeving die per definitie van toepassing is op de deelnemer, op drie manieren geborgd in het stelsel:

- Door de gegevensuitwisseling tussen deelnemers in hoge mate van detail te beschrijven en belangrijke maatregelen op het gebied van privacy en informatiebeveiliging hierin op te nemen (zie de [Architectuur en technische specificaties](#));
- Door strenge eisen te stellen aan de privacy en informatiebeveiliging van deelnemers in het eigen domein (zie het [Normenkader informatiebeveiliging](#));
- Door onder verantwoordelijkheid van Stichting MedMij aanvullende procedures in te richten, zoals de toetsing van deelnemers op het nakomen van de (privacy- en informatiebeveiligings)afspraken bij toetreding en gedurende deelname (zie onder andere [Toetredingsbeleid](#) en [Nalevingsbeleid](#)).

Stichting MedMij voert de regie over het in kaart brengen van privacy- en informatiebeveiligingsrisico's die individuele deelnemers overstijgen (stelselrisico's) en doet voorstellen voor maatregelen. Hiervoor voeren we jaarlijks een [Risicoanalyse](#) uit. Ook wordt, als de aard, omvang of context van de gegevensuitwisselingen binnen het MedMij-netwerk of direct daaraan gerelateerde verwerkingen significant verandert, opnieuw een Privacy Impact Assessment (PIA) uitgevoerd. Op basis van deze risicoanalyse en/of PIA worden maatregelen heroverwogen en eventueel aanvullende privacy- en informatiebeveiligingsmaatregelen gedefinieerd. Dit kan resulteren in bijstelling van het [Normenkader informatiebeveiliging](#) en de [Architectuur en technische specificaties](#). We laten (nieuwe) afspraken zoveel mogelijk aansluiten bij eisen van andere stelsels en hergebruiken bestaande certificeringen om de implementatie-, financiële en administratieve lasten voor deelnemers zoveel mogelijk te beperken.

Samen met de deelnemers zorgt Stichting MedMij ook op andere manier voor de privacy en informatiebeveiliging van het stelsel. Stichting MedMij en elke afzonderlijke deelnemer wijzen een verantwoordelijke aan voor privacy en informatiebeveiliging (zie [Normenkader informatiebeveiliging](#)). Tussen deze verantwoordelijken is minimaal vier keer per jaar overleg. Hieromheen is een incidenten- en calamiteitenprocedure en een proces beheren technische kwetsbaarheden ingericht, zodat duidelijk is wat er van de verschillende partijen wordt verwacht in noodsituaties (zie [Operationele processen](#)). Deelnemers zijn verantwoordelijk voor het doorgeven van de juiste contactpersoon en informeren Stichting MedMij bij wijzigingen.

Ten slotte zorgt Stichting MedMij verder voor afstemming over privacy en veiligheid met bestaande partijen en ontwikkelingen in de zorg, en volgen we de belangrijkste internationale ontwikkelingen.

Risicoanalyse

Stichting MedMij voert elk jaar samen met haar deelnemers een risicoanalyse uit gericht op informatieveiligheidsrisico's. Dit zijn risico's die kunnen leiden tot inbreuken op de beschikbaarheid, integriteit of vertrouwelijkheid van informatie. Het voldoen aan wet- en regelgeving is geen onderdeel van deze risicoanalyse (bijvoorbeeld compliance m.b.t. NEN7512). Het gaat hier om een risicoanalyse op stelselniveau, dat wil zeggen dat het om de risico's gaat in de onderlinge relatie tussen de betrokken partijen en niet de specifieke analyse bij een betrokken partij. Daarmee zijn alle onderdelen uit het MedMij Afsprakenstelsel onderwerp van de risicoanalyse. Maatregelen die voortkomen uit de analyse kunnen betrekking hebben op de Dienstverlener persoon, Dienstverlener aanbieder en Stichting MedMij. Personen en Aanbieders (de gebruikers) zijn geen onderdeel van het afsprakenstelsel en vallen buiten de scope van de risicoanalyse. Stichting MedMij kan wel maatregelen voor de risico's die van invloed kunnen zijn op de Persoon of Aanbieder voorstellen aan de dienstverlener persoon of de dienstverlener aanbieder.

De risicoanalyse is, op grond van het [Informatieclassificatiebeleid](#), niet publiekelijk beschikbaar.

Uitgangspunten bij de risicoanalyse

1. De scope van de risicoanalyse wordt voor het belangrijkste gedeelte bepaald door de [Grondslagen](#), met name in de [Criteria](#) en de [Principes](#). Op basis hiervan worden uitspraken gedaan over beschikbaarheid, vertrouwelijkheid en integriteit van de informatie binnen scope van het afsprakenstelsel;
2. De risicoanalyse wordt uitgevoerd op basis van de, op het moment van uitvoering, laatst gepubliceerde release van het MedMij Afsprakenstelsel. Nieuwe of aangepaste maatregelen worden meegenomen in een nieuwe release van het afsprakenstelsel;
3. In de analyse zijn een vertegenwoordiging van alle rollen in het afsprakenstelsel en de governance betrokken;
4. Voldoen aan geldende wet- en regelgeving is een startpunt voor alle partijen en een vereiste in de definitie van maatregelen;
5. Het bestuur van Stichting MedMij streeft naar een voor de betrokken partijen aanvaardbaar risiconiveau aan de hand van de impact op de volgende onderwerpen: gezondheid, privacy, financieel, imago en vertrouwen. Stichting MedMij bepaalt met betrokkenen wat dit aanvaardbare risiconiveau is. De risicoanalyse, de risicotolerantie en beveiligingsmaatregelen stelt Stichting MedMij vast.

Maatregelen

De risicoanalyse leidt tot het formuleren van drie typen maatregelen:

1. Maatregelen die direct betrekking hebben op risico's voor de werking en veiligheid van het stelsel en daarom uniform moeten worden vastgesteld (bijv. onderlinge autorisatieprocedures);
2. Maatregelen voor risico's die kunnen leiden tot stelselrisico's (een gebeurtenis bij een deelnemer die schade toebrengt aan andere deelnemers of Stichting MedMij). Deze zijn gespecificeerd in het stelsel om eenduidige interpretatie af te dwingen (bijv. toegang tot persoonlijke gezondheidsgegevens);
3. Maatregelen die vanuit efficiëntieoogpunt in het stelsel staan zodat niet iedere partij deze afzonderlijk hoeft te definiëren.

De geformuleerde maatregelen kunnen op verschillende manieren worden opgenomen in het afsprakenstelsel. Er kunnen [technische specificaties](#) worden geformuleerd voor deelnemers, [Beleid](#) en [Operationele processen](#) worden vormgegeven, dan wel als normen in het [Normenkader informatiebeveiliging](#) worden opgenomen.

Verwerking in de afsprakenstelsel

Na de overkoepelende risicoanalyse op het afsprakenstelsel die werd uitgevoerd op release 1.0, was de conclusie dat een NEN 7510-certificering voor deelnemers en beheerorganisatie in samenhang met de overige onderdelen van het toetredingsproces, zoals kwalificatie en acceptatie, de belangrijkste informatiebeveiligingsrisico's voor het stelsel afdekt. Op een aantal onderwerpen zijn maatregelen uit de NEN 7510-norm meer specifiek ingevuld voor MedMij of werden er aanvullende maatregelen voorgesteld. Het gaat hier om onderwerpen waarbij de conclusie was dat een ingeschat risico het beste kan worden afgedekt door voor alle partijen een uniforme maatregel te treffen, in plaats van zelfstandig maatregelen te kiezen op basis van een eigen risico-inschatting. Of het gaat om onderwerpen waarbij de individuele inschatting gevolgen kan hebben voor andere partijen binnen het netwerk. Deze maatregelen staan in het [Normenkader informatiebeveiliging](#). Daarnaast staan in de architectuur, technische specificaties of het beleid en operationele processen maatregelen uit de risicoanalyse op stelselniveau. De uitvoering van deze maatregelen wordt onder meer getoetst via het toetredingsproces.

NEN 7510-certificering is gangbaar en wettelijk verplicht bij de gegevensuitwisseling in het aanbiedersdomein. Om voor de uitwisseling met dienstverleners in het persoonsdomein zoveel mogelijk aan te sluiten bij de bestaande gebruiken en certificeringen, is gekozen de NEN 7510 ook verplicht te stellen voor de Dienstverlener persoon. De NEN 7510 kent het vertrouwen van partijen in het aanbiedersdomein en draagt zo bij aan de acceptatie van het stelsel. Alleen een ISO 27001-certificering, de internationale standaard die de basis vormt voor NEN 7510, is voor deelname aan het MedMij Afsprakenstelsel onvoldoende.

Herijking risicoanalyse

De risicoanalyse is een product dat jaarlijks moet worden herijkt, en bij bepaalde wijzigingen. Herijking van de risicoanalyse is nodig op het moment dat:

- wijzigingen in het afsprakenstelsel van invloed kunnen zijn op de risicoanalyse;
- er incidenten met aanzienlijke impact zijn;
- er bekende wijzigingen zijn in het dreigingslandschap voor MedMij;
- er significante technische wijzigingen zijn in de werking van het stelsel;
- er wijziging is van wetgeving waar MedMij aan moet voldoen;
- één van de uitgangspunten wordt gewijzigd.

Samenwerkings- en escalatiebeleid

Deelnemers vormen met elkaar het MedMij-netwerk. Om een optimale beschikbaarheid van dit netwerk te kunnen waarborgen, zijn deelnemers van elkaar afhankelijk. Van deelnemers wordt daarom verwacht dat zij onderling samenwerken.

Om deze samenwerking te faciliteren, vullen deelnemers en Stichting MedMij (voor MedMij Registratie) de volgende rollen in:

- Een servicemanager als eindverantwoordelijke voor de MedMij-dienstverlening;
- Een servicedesk bestaande uit minimaal één persoon als dagelijks aanspreekpunt voor de beheerorganisatie en andere deelnemers.

Om daarnaast te voorkomen dat vragen van gebruikers onnodig bij andere deelnemers, Stichting MedMij of aanbieders terecht komen, moeten deelnemers ook de volgende rol invullen:

- Een gebruikers-helpdesk bestaande uit minimaal één persoon als dagelijks aanspreekpunt voor gebruikers.

Deelnemers maken bij Stichting MedMij kenbaar hoe de servicedesk, de servicemanager en de gebruikers-helpdesk te bereiken zijn. Deelnemers en Stichting MedMij registreren en publiceren deze contactgegevens, tijdens het toetredingsproces, in een online samenwerkingsplatform.

Servicedeskmedewerkers van de verschillende deelnemers mogen in de dagelijkse operatie een beroep op elkaar doen. Korte lijnen moeten ervoor zorgen dat verstoringen en/of problemen bij de dienstverlening van een deelnemer of bij de dienst MedMij Registratie zo snel mogelijk bij de servicedesk van de betreffende partij bekend zijn en de dienstverlening zo spoedig mogelijk kan worden hersteld.

Mochten er problemen ontstaan in de onderlinge samenwerking, dan kunnen servicedeskmedewerkers escaleren naar hun eigen servicemanager. Deze servicemanager bemiddelt vervolgens met de overige betrokken servicemanagers. Samen beslissen zij hoe de escalatie op te heffen en de normale procesgang te hervatten.

Als de servicemanagers er onderling niet uitkomen, dan is Stichting MedMij het escalatiekanaal. Namens en samen met de escalerende partijen zal zij bemiddelen om een oplossing te vinden en tijdelijk toezien op de procesgang (totdat het normale proces kan worden hervat). Mocht ook deze bemiddeling niet slagen, dan beschrijft het [Klachten- en geschillenbeleid](#) de escalatieroutes buiten het stelsel.

Testbeleid

Om de interoperabiliteit en het vertrouwen in het stelsel te borgen, moeten deelnemers aan tonen de [Architectuur en technische specificaties](#) en de [Gegevensdiensten](#) die zij ontsluiten op de juiste manier te ondersteunen. De deelnemer doorloopt bij toetreding en tijdens deelname testen. De testen bepalen of de deelnemer voldoende in staat is om de afspraken uit de architectuur en technische specificaties waar te maken en de gegevensdiensten op de juiste manier te gebruiken. Stichting MedMij toetst niet de volledige implementatie, maar richt zich op risico's, interoperabiliteit tussen deelnemers en cruciale maatregelen voor het vertrouwen in MedMij.

De testresultaten hebben een beperkte geldigheidsduur van 365 dagen vanaf het positief doorlopen van de test. Uitzondering daarop zijn de testresultaten met betrekking tot de ondersteuning van *Systeemrollen*, deze hebben een onbeperkte geldigheid.

Toelichting

Gedurende de geldigheid van een *Gegevensdienst* is een *Deelnemer* verantwoordelijk de *Systeemrollen* te ondersteunen volgens de daarbij behorende specificaties (zie verantwoordelijkheid 2 op de Applicatielaag). Sommige *Kwalificatieloketten* bieden een externe toets op de correcte implementatie van de *Systeemrollen* als een deelnemer dit wenst:

- na een wijziging in zijn applicatie (voor *Dienstverleners Persoon* of *Dienstverleners Zorgaanbieder*),
- in een achterliggend bronsysteem (voor *Dienstverleners Zorgaanbieder*),
- en/of in combinatie met een applicatie met achterliggend bronsysteem (voor *Dienstverleners Zorgaanbieder*).

Bij het aanvragen en inplannen van de hernieuwde test stelt de *Deelnemer* in overleg met de beheerorganisatie vast tegen welke versie van het MedMij Afsprakenstelsel zij de test uitvoeren (zie [Change- en releasebeleid](#)).

Wanneer is testen noodzakelijk? We onderscheiden de volgende situaties:

1. De *Deelnemer* wil erkend worden als ontsluiters van een *Gegevensdienst*;
2. Hertest op initiatief van de *Deelnemer*, omdat de geldigheidsduur van diens testresultaten dreigt te verlopen.
3. Twijfel over de naleving van de afspraken;
4. Hertoetreding als bedoeld in artikel 14.3 van de Deelnemersovereenkomst.

Situatie 1: De deelnemer wil erkend worden als ontsluiters van een gegevensdienst

In situatie 1 moet de deelnemer op grond van het [Gegevensdienstenbeleid](#) aantonen dat:

- (A) de relevante usecases uit de Architectuur en technische specificaties,
(B) de algemene verantwoordelijkheden uit de Architectuur en technische specificaties en
(C) de systeemrollen uit de *Gegevensdienst* goed worden ondersteund.

Voor (A) geldt het volgende schema:

	Scope van de test (relevante usecases)	
Usecase(s) behorende bij de Gegevensdienst	Dienstverlener persoon	Dienstverlener aanbieder
Verzamelen	Verzamelen Opvragen Aanbiederslijst Opvragen Gegevensdienstnamenlijst	Verzamelen Opvragen OAuth Client List Opvragen Gegevensdienstnamenlijst
Delen	Delen Opvragen Aanbiederslijst Opvragen Gegevensdienstnamenlijst	Delen Opvragen OAuth Client List Opvragen Gegevensdienstnamenlijst
Abonneren	Abonneren Notificeren	Abonneren Notificeren

De functies moeten worden beschouwd inclusief de bijbehorende verantwoordelijkheden en de formele regels in de relevante [Informatiemodellen](#).

Onder (B) wordt verstaan: de verantwoordelijkheden, inclusief de functie Opvragen Whitelist.

Voor (C) geldt dat in de [Catalogus](#) te vinden is waar de ondersteuning van de *Systeemrollen* behorend bij een *Gegevensdienst* kan worden aangetoond. De test op de *Systeemrollen* gebeurt in een opstelling die afwijkt van de productiesituatie. Het streven is om de toets in deze opstelling met zo min mogelijk aanvullende inspanningen van de deelnemer uit te voeren. Aanvullende technische inspanning blijft echter nodig. Deelnemers committeren zich via hun deelname aan het afsprakenstelsel aan deze inspanningen. De beheerder van de betreffende informatiestandaard heeft informatie over de kwalificatie.

De deelnemer kan zich voorbereiden op testen (A) en (B) in de permanente testomgeving (MedMij zandbak) van Stichting MedMij. Voor testen (C) kan de deelnemer zich voorbereiden in de testomgeving van de partij die deze toets verzorgt. Voor (A) en (B) geldt verder dat eerdere positieve testen voor een functie of de algemene verantwoordelijkheden niet opnieuw hoeven te worden uitgevoerd als de deelnemer erkend wil worden als ontsluiters van een nieuwe gegevensdienst.

Situatie 2

De beperking van de geldigheidsduur van de testresultaten is onderdeel van het [Nalevingsbeleid](#). Wanneer de geldigheid van de testresultaten verloopt, dreigt opschorting van de Deelnemersovereenkomst, in het kader van artikel 7, lid 3. Het verlopen van de testresultaten wordt gezien als één mogelijkheid waarop niet-naleving geconstateerd wordt.

Deelnemers zijn zelf verantwoordelijk voor het inplannen van de testen voor het herbevestigen van de geldigheid van hun implementatie, voordat de geldigheid van bestaande testresultaten verloopt. Daarbij stelt de *Deelnemer* in overleg met de beheerorganisatie vast tegen welke actieve versie van het MedMij Afsprakenstelsel de test zal worden uitgevoerd (zie [Change- en releasebeleid](#)).

Bij het succesvol doorlopen van de hertest zijn de nieuwe testresultaten opnieuw 365 dagen geldig.

Situatie 2

Het testbeleid wil eraan bijdragen dat *Deelnemers* een voorspelbare ontwikkelkalender voor hun implementatie kunnen hanteren, afgestemd op de regelmatige releasemomenten van het MedMij Afsprakenstelsel (zie [Change- en releasebeleid](#)) en de hertesten.

Heracceptatie voor (A) en (B)

In Situatie 2 geldt voor het vaststellen van

(A) de relevante usecases uit de Architectuur en technische specificaties en

(B) voor het vaststellen van de algemene verantwoordelijkheden uit de Architectuur en technische specificaties, dat de heracceptatietest is te beschouwen als een 'apk' voor MedMij-deelnemers.

Doel is om vast te stellen of de implementatie van de *deelnemer* voldoet aan de eisen van één van de actieve versies van het Afsprakenstelsel, de (her-)bevestiging van een implementatie op (A) en (B). (Zie [Change- en releasebeleid](#) voor uitleg over de versies van het afsprakenstelsel.)

In overleg tussen *deelnemer* en de *beheerorganisatie* wordt bepaald of de test tegen de geldige laatst gepubliceerde of de verplichte versie van het Afsprakenstelsel wordt uitgevoerd. Doordat de heracceptatietesten zijn los gekoppeld van toetreding en van de uitrol van releases van het Afsprakenstelsel, kunnen *deelnemer* zelf hun ontwikkeltempo en moment van uitrol van een koppelvlak versie bepalen.

Situaties 3 en 4

In situaties 3 en 4 wordt per geval bekeken wat er opnieuw getest moet worden. De geldigheid van eerdere positieve testresultaten kunnen in deze situaties vervallen.

Communicatie

Communicatie beschrijft de afspraken over het [Merkgebruik](#) en het hanteren van de verplichte [Gebruikersvoorlichting](#).

- [Merkgebruik](#)
- [Gebruikersvoorlichting](#)

Merkgebruik

Persoonlijke gezondheidsomgevingen en zorginformatiesystemen kennen vele vormen. De afsprakenset houdt rekening met deze diversiteit en maakt het mogelijk om met een relatief beperkte afsprakenset uitwisseling tussen deze systemen vorm te geven. MedMij heeft niet als doel om met de afsprakenset uniformiteit van deze systemen te realiseren. Integendeel zelfs, MedMij omarmt de diversiteit en gelooft dat alleen zo de verschillende gebruikers goed kunnen worden bediend.

Dit uitgangspunt heeft consequenties voor de betekenis van het merk. MedMij staat vooral symbool voor de veilige en betrouwbare gegevensuitwisseling van gezondheidsgegevens tussen deelnemers aan het stelsel. Het merk is geen keurmerk voor de volledige functionaliteit of dienstverlening van een PGO of aan een Aanbieder. Gebruikers in de verschillende domeinen weten door de toepassing van het merk dat ze de gegevensuitwisseling tussen deelnemers kunnen vertrouwen en dat gegevens op een plek terecht komen waar de privacy en informatiebeveiliging voldoende is gewaarborgd.

Het gebruik van het merk kent in praktijk drie doelen, namelijk:

1. Herkenbaarheid voor de persoon;
2. Profilering van de deelnemer (waaronder herkenbaarheid voor de Aanbieder);
3. Herkenbaarheid communicatie vanuit MedMij.

Het gebruik van het merk bij deze doelen wordt hieronder nader uitgewerkt.

Doel 1: Herkenbaarheid voor de persoon

Het merk MedMij speelt voor de persoon een belangrijke rol bij het herkennen van partijen waarmee gezondheidsgegevens op een veilige en betrouwbare wijze kunnen worden uitgewisseld. De persoon moet bijvoorbeeld een Dienstverlener persoon kunnen uitzoeken die aan de MedMij-afspraken voldoet en ook zijn/haar Aanbieder moet kunnen laten weten uitwisseling via MedMij te ondersteunen. Het merk MedMij mag dan ook voor dit doeleinde worden gebruikt door de Dienstverlener persoon en door Aanbieders (waarvoor Dienstverleners aanbieder AanbiederGegevensdiensten ontsluiten).

De Dienstverlener persoon mag zowel in de persoonlijke gezondheidsomgeving zelf als in de communicatie daaromheen het merk gebruiken. In het systeem moet in ieder geval voor de persoon zichtbaar zijn wanneer sprake is van gegevens(uitwisseling) via MedMij. Het merk moet daarom aan de eindgebruiker gepresenteerd worden bij:

- Het tonen van de mogelijkheid om gegevens uit te wisselen via MedMij;
- Het tonen van de gezondheidsgegevens verkregen via MedMij.

Het recht om als aangesloten Aanbieder het merk te mogen voeren, volgt niet uit de rechtsrelaties in het stelsel. Dit wordt daarom geregeld met een licentietekst op de [MedMij-website](#).

Doel 2: Profilering van de deelnemer

Deelnemers mogen het merk hanteren om naar anderen te laten zien te voldoen aan de afspraken. Zo kan de Dienstverlener aanbieder bijvoorbeeld met het merk aan de Aanbieder kenbaar maken gegevensuitwisseling via MedMij aan te bieden.

Doel 3: Herkenbaarheid communicatie vanuit MedMij

De beheerorganisatie gebruikt het merk voor de herkenbaarheid van de eigen communicatie. Ook gebruikt zij het merk bij communicatieproducten waarvan zij uitgever is, zoals bij de gebruikersvoorlichting.

Uitingsvormen van het merk

Een consistente toepassing van het merk draagt bij aan de waarde hiervan. Deelnemers en Aanbieders mogen het merk uiten met het MedMij-label of met een tekstuele verwijzing naar MedMij. Er zijn twee versies van het MedMij-label:



In principe maken Deelnemers en Aanbieders gebruik van het MedMij-label met payoff. Mocht de payoff onleesbaar worden door het design, dan mag gebruik worden gemaakt van het MedMij-label zonder payoff.

Voor de herkenbaarheid van de communicatie vanuit MedMij, is verdergaand gebruik van de huisstijl in principe voorbehouden aan de beheerorganisatie. Dit geldt ook voor het MedMij-logo, zoals gebruikt door Stichting MedMij en de uitvoeringsorganisatie. Mocht een deelnemer communicatie nader willen laten aansluiten bij deze MedMij-huisstijl, dan vindt hierover altijd afstemming plaats met de beheerorganisatie. Geeft de beheerorganisatie toestemming voor verdergaand gebruik, dan is er een huisstijlhandleiding beschikbaar met daarin onder meer afspraken over kleurgebruik en opmaak.

Voor de waarde van het merk MedMij is het verder belangrijk dat partijen op een zelfde wijze communiceren over de boodschap van dit merk. Hiervoor zijn basistekstelementen beschikbaar bij de beheerorganisatie. Deze dienen ter inspiratie en mogen worden gebruikt in de eigen communicatie.

Gebruikersvoorlichting

De Gebruikersvoorlichting bevat antwoorden op een aantal veelgestelde vragen die belangrijk zijn voor het vertrouwen in MedMij. De gebruikersvoorlichting heeft als doel het vertrouwen van zowel personen als Aanbieders in de digitale gegevensuitwisseling via MedMij te vergroten. Richting de Persoon wordt de Gebruikersvoorlichting persoonsdomein en richting de Aanbieder de Gebruikersvoorlichting Aanbiedersdomein gehanteerd. Deelnemers aan het MedMij Afsprakenstelsel zijn middels de [Deelnemersovereenkomsten](#) verplicht om de MedMij-gebruikersvoorlichting aan hun gebruikers voor te leggen. Ook dienen zij bij nieuwe versies de gebruikersvoorlichting opnieuw aan hun gebruikers voor te leggen.

De gebruikersvoorlichting is vormgegeven in de MedMij-huisstijl en dient door deelnemers in deze vorm aan de gebruiker te worden voorgelegd. Het is toegestaan de gebruikersvoorlichting zowel in papieren als digitale vorm met de gebruiker te delen. De gebruikersvoorlichting moet tevens via de website van de deelnemer te vinden zijn door een link op te nemen naar de gebruikersvoorlichting op de MedMij-website. De bestanden met de gebruikersvoorlichting worden bij toetreding tot het stelsel en bij wijziging van de voorlichting met de deelnemer gedeeld.

Addendum aanbieder zonder behandelrelatie

Begrippenlijst

Begrip	Domein	Definitie	Synoniemen
Aanbieder	Zorgaanbiedersdomein	Dit betreft een rol in dit Addendum welke gespeeld kan worden door organisaties die op persoonsniveau gezondheidsinformatie beschikbaar hebben. Zij hebben een wettelijke basis om het BSN te gebruiken, maar geen behandelrelatie in de zin van de WGBO met de zorggebruiker. Vooralnog is ervoor gekozen de Aanbieder in het zorgaanbiedersdomein te laten vallen en gelden de eisen en verantwoordelijkheden die voor de Zorgaanbieder in het afsprakenstelsel zijn beschreven uitgezonderd hetgeen in dit Addendum beschreven.	brondossierhouder
Dienstverlener aanbieder	Zorgaanbiedersdomein	Dit betreft een rol in dit Addendum. De Dienstverlener aanbieder levert diensten aan de Aanbieder gerelateerd aan de uitwisseling tussen Persoon en Aanbieder en committeert zich hiervoor aan de naleving van de afspraken van het MedMij Afsprakenstelsel. De afspraken die gelden voor de Dienstverlener zorgaanbieder zijn op de Dienstverlener aanbieder van toepassing uitgezonderd hetgeen in dit Addendum beschreven.	

Inleiding

Het MedMij afsprakenstelsel ondersteunt op het moment enkel uitwisseling tussen zorggebruikers en zorgaanbieders wanneer de zorggebruiker met de betreffende zorgaanbieder een behandelrelatie in de zin van de WGBO heeft (gehad). Er zijn echter ook relevante gezondheidsgegevens over de zorggebruiker beschikbaar in andere domeinen. Een voorbeeld hiervan is het publieke gezondheidsdomein (Wet publieke gezondheid), waar onder meer informatie bekend is over welke vaccinaties zijn gegeven in het kader van het rijksvaccinatieprogramma en Covid-19. Ook bij de uitvoering van de Wet langdurige zorg zijn er relevante gegevens bekend bij bijvoorbeeld het CIZ en bij zorgkantoren. Dit addendum maakt het mogelijk om ook deze gezondheidsgegevens te kunnen uitwisselen met het persoonsdomein door *Aanbieders* zonder behandelrelatie te ondersteunen.

Voorwaarden en toepasselijkheid

Dit addendum is van toepassing op organisaties die op persoonsniveau gezondheidsinformatie beschikbaar hebben en een wettelijke basis hebben het BSN te gebruiken, maar geen behandelrelatie hebben. Tevens is de *Aanbieder* een 'Afnemer DigiD' in de zin van artikel 1 [Besluit verwerking persoonsgegevens generieke digitale infrastructuur](#). Hoewel het hier strikt genomen geen zorgaanbieders betreft, zullen deze aanbieders en hun dienstverleners, uitgezonderd hetgeen bepaald in dit addendum, wel zo worden behandeld op het MedMij netwerk. Het toelaten van deze aanbieders op het MedMij netwerk bevindt zich in een experimentele fase. Om in deze fase grip te houden op het aanbod van aanbieders mogen zij enkel op het MedMij netwerk diensten aanbieden na uitdrukkelijke toestemming van stichting MedMij. MedMij behoudt zich het recht voor, toestemming te weigeren of in te trekken. De verwachting is dat in de toekomst de inhoud van dit addendum integraal onderdeel wordt van het afsprakenstelsel en dat daarmee deze voorwaardelijkheid komt te vervallen.

Enkel deelnemers die zijn toegelaten in de rol van *Dienstverlener zorgaanbieder* mogen de rol van *Dienstverlener aanbieder* vervullen. Acceptatie voor de rol *Dienstverlener zorgaanbieder* is tegelijkertijd een acceptatie voor de rol van *Dienstverlener aanbieder*.

Juridische context

Op de *Aanbieder* is sectorspecifieke wetgeving van toepassing (de WGBO is bijvoorbeeld niet van toepassing). Een implicatie is dat er geen controle op behandelrelatie kan en hoeft plaats te vinden en dat de uitwisseling met DVP's als derdenverstrekking dient te worden gezien in het kader van de AVG. Het is aan *Aanbieder* en *Dienstverlener aanbieder* om te bepalen welke additionele wetgeving van toepassing is.

De *Aanbieder* als Gebruiker van Diensten van de *Dienstverlener aanbieder* van het MedMij Afsprakenstelsel 'verwerkingsverantwoordelijke' voor de verwerking van persoonsgegevens in de zin van de AVG. In het geval de *Aanbieder* als 'verwerkingsverantwoordelijke' de *Dienstverlener aanbieder* inschakelt om in opdracht van hem (bijzondere) persoonsgegevens met de Persoon (via het MedMij- netwerk) te verwerken, is de *Aanbieder* voor deze verwerking van persoonsgegevens verplicht een verwerkersovereenkomst met de *Dienstverlener aanbieder* af te sluiten. MedMij stelt hiervoor een [modelverwerksovereenkomst](#) beschikbaar.

Processen en informatie; beschikbaarheids- en ontvankelijkheidstoets

Aangezien er geen behandelrelatie bestaat tussen *Aanbieder* en *Persoon* vervalt de voorwaarde op een controle op de behandelrelatie.

Applicatie; Interfaces; User interface (Autorisatieserver)

Vanaf versie 2.0.0 van het afsprakenstelsel zijn de schermen in de Core van het afsprakenstelsel dusdanig opgezet dat deze ook voor dit addendum gebruikt kunnen worden. Daarom bevat dit addendum geen vervangende schermen meer.

Modelverwerkersovereenkomst addendum

Modelverwerkersovereenkomst Aanbieder - Dienstverlener aanbieder

Doel

De Aanbieder is als verwerkingsverantwoordelijke verantwoordelijk om verwerkingsovereenkomsten af te sluiten in het geval persoonsgegevens in opdracht van hem door een derde (lees: verwerker) worden verwerkt. Binnen het MedMij Afsprakenstelsel opereert de Dienstverlener aanbieder onder verantwoordelijkheid van de Aanbieder. Daarmee dient er altijd een verwerkingsovereenkomst tussen Aanbieder en Dienstverlener zorgaanbieder getekend te worden.

Deze verwerkersovereenkomst is een modelovereenkomst die door de Aanbieder kan worden gebruikt voor MedMij specifieke onderdelen, zoals het verwerken van BSN ten behoeve van authenticatie, het verkrijgen van toestemming van de Persoon voor gegevensuitwisseling met zijn Dienstverlener persoon en het verwerken van persoonsgegevens ten behoeve van de gegevensuitwisseling zelf zoals logging en de verwerking van de betreffende persoonsgegevens door de Dienstverlener aanbieder overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel.

De ondergetekenden:

1. << naam Aanbieder >> , gevestigd te << plaatsnaam + adres >>, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door << naam + functie >>

hierna te noemen: 'Opdrachtgever',

en

2. << naam Dienstverlener aanbieder >>, (statutair) gevestigd te << plaatsnaam + adres >>, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door << functie + naam >>.

hierna te noemen: 'Opdrachtnemer',

hierna gezamenlijk te noemen: 'Partijen';

Overwegende dat:

I. Partijen in overeenstemming met de Algemene Verordening gegevensbescherming (AVG) in deze Verwerkersovereenkomst hun afspraken opnemen over het verwerken van persoonsgegevens ten behoeve van de gegevensuitwisseling tussen persoonlijke gezondheidsomgevingen MedMij en de informatiesystemen van de Opdrachtgever.

II. In het kader van de uitvoering van deze Verwerkersovereenkomst de Persoonsgegevens in de zin van artikel 4 sub 1 AVG worden verwerkt binnen de scope van de afspraken zoals opgesteld in het MedMij Afsprakenstelsel.

III. De Opdrachtgever verantwoordelijk is voor het verlenen van toegang tot de persoonsgegevens aan de Persoon en het vaststellen van de identiteit van de Persoon aan de hand van een BSN. De Opdrachtnemer voert dit proces uit, conform de afspraken in het MedMij Afsprakenstelsel, in opdracht van de Opdrachtgever. De wettelijke basis voor de verwerking van het BSN door Opdrachtgever ten behoeve van authenticatie van de Persoon, met als doel de gegevensuitwisseling tussen Persoon en Opdrachtgever, overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel, volgt uit << opnemen wettelijke basis Opdrachtgever >> .

IV. Opdrachtnemer een zogenaamde 'Dienstverlener Zorgaanbieder' binnen het MedMij Afsprakenstelsel is en daarvoor de [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener zorgaanbieder](#) met de Stichting MedMij heeft afgesloten.

V. Krachtens artikel 4 sub 7 AVG de Opdrachtgever "Verwerkingsverantwoordelijke" is voor de Persoonsgegevens en krachtens artikel 4 sub 8 AVG de Opdrachtnemer "Verwerker" is in het kader van de uitvoering van deze Verwerkersovereenkomst.

VI. Deze overeenkomst is aan te merken als een "Verwerkersovereenkomst" in de zin van artikel 28 lid 3 AVG.

Verklaren te zijn overeengekomen als volgt

Artikel 1. Begrippen

De hierna en hiervoor in deze Verwerkersovereenkomst vermelde, met een hoofdletter

geschreven begrippen, hebben de volgende betekenis:

1.1 Deelnemersovereenkomst: 'Deelnemersovereenkomst Dienstverlener zorgaanbieder' die is gesloten tussen Stichting MedMij en Opdrachtnemer en op basis waarvan Opdrachtnemer is toegetreten tot het MedMij Afsprakenstelsel.

1.2 Bijlage: aanhangsels bij deze Verwerkersovereenkomst of onder deze Verwerkersovereenkomst aangegane nadere overeenkomst die onlosmakelijk zijn verbonden met deze Verwerkersovereenkomst.

1.3 BSN; het nummer, bedoeld in artikel 1, onder b, van de Wet algemene bepalingen Burgerservicenummer.

1.4 Functionaris voor de gegevensbescherming: de door Opdrachtgever benoemde functionaris als bedoeld in artikel 37 AVG.

1.5 Gegevensdienst: een gestandaardiseerde dienst voor gegevensuitwisseling met waarde voor de gebruiker die door een Dienstverlener persoon of Dienstverlener aanbieder wordt aangeboden over het MedMij-netwerk. De Het MedMij Afsprakenstelsel definieert welke Gegevensdiensten over het MedMij-netwerk aangeboden mogen worden en biedt een faciliteit om het aanbod van de Dienstverlener persoon en Dienstverlener zorgaanbieder inzichtelijk te maken. Opdrachtnemer levert Gegevensdiensten in opdracht van en volgens schriftelijke instructie van de Opdrachtgever via het MedMij-netwerk en heeft voor de verwerking van persoonsgegevens in relatie tot deze Gegevensdiensten de Verwerkersovereenkomst met Opdrachtgever afgesloten.

1.6 MedMij Afsprakenstelsel: de door de Stichting MedMij vastgestelde laatst geldende release van het MedMij Afsprakenstelsel.

1.7 Persoon: degene op wie een Persoonsgegeven betrekking heeft.

1.8 Persoonsgegeven: persoonsgegeven in de zin van artikel 4 sub 1 en sub 15 Algemene Verordening Gegevensbescherming.

1.9 Verwerking: verwerking in de zin van artikel 4 sub 2 Algemene Verordening Gegevensbescherming.

1.10 Verwerkersovereenkomst: deze overeenkomst inclusief Overwegingen en bijbehorende Bijlage(n).

Artikel 2. Totstandkoming, duur van de Verwerkersovereenkomst

2.1 Deze Verwerkersovereenkomst geldt vanaf de datum van ondertekening en wordt aangegaan voor de duur van de Deelnemersovereenkomst.

2.2 De Verwerkersovereenkomst eindigt van rechtswege wanneer de Deelnemersovereenkomst eindigt.

Artikel 3. Voorwerp van de Verwerkersovereenkomst

3.1 Opdrachtnemer verwerkt het BSN ten behoeven van authenticatie en verwerkt Persoonsgegevens voor:

- het verkrijgen van toestemming van de Persoon voor het verstrekken van Persoonsgegevens aan een derde partij namelijk de Dienstverlener persoon;
- de inhoud van de gegevensuitwisseling;
- handelingen ten behoeve van de gegevensuitwisseling;

overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel voor Opdrachtgever op basis van de Gegevensdiensten van het MedMij Afsprakenstelsel zoals opgenomen in Bijlage I. De verwerking van Persoonsgegevens vindt uitsluitend plaats in opdracht en volgens schriftelijke instructie van de Opdrachtgever en zoals in Bijlage I aangegeven, behoudens afwijkende wettelijke verplichtingen.

3.2 Opdrachtnemer zal de Persoonsgegevens aantoonbaar op behoorlijke en zorgvuldige wijze en in overeenstemming met de op hem als Verwerker op grond van de privacy- en andere toepasselijke wet- en regelgeving betreffende de verwerking van Persoonsgegevens verwerken.

3.3 Opdrachtnemer verwerkt de Persoonsgegevens niet voor eigen doeleinden. Voor zover niet anders is bepaald in deze Verwerkersovereenkomst, neemt Opdrachtnemer geen beslissingen over het gebruik van de gegevens, de verstrekking aan derden en de duur van de opslag van gegevens. De zeggenschap over het doel en de middelen voor de Verwerking van de Persoonsgegevens berust nimmer bij Opdrachtnemer.

3.4 Opdrachtnemer schakelt geen derden in zonder voorafgaande specifieke of algemene schriftelijke toestemming van Opdrachtgever. Opdrachtgever kan aan de toestemming om derden in te schakelen voorwaarden verbinden.

3.5 Indien Opdrachtnemer op grond van een wettelijke verplichting gegevens dient te verstrekken, verifieert Opdrachtnemer de grondslag van het verzoek en de identiteit van de verzoeker en informeert hij onmiddellijk, zo mogelijk voorafgaand aan de verstrekking, Opdrachtgever ter zake.

3.6 Opdrachtnemer verleent Opdrachtgever volledige medewerking om binnen de wettelijke termijnen te voldoen aan de verplichtingen op grond van de privacy- en andere toepasselijke wet- en regelgeving betreffende de verwerking van Persoonsgegevens, meer in het bijzonder met betrekking tot de rechten van betrokkenen, zoals, maar niet beperkt tot, een verzoek om inzage, verbetering, aanvulling, verwijdering, afscherming of de overdraagbaarheid van Persoonsgegevens en het uitvoeren van een gehonoreerd aangeteekend verzet. Tevens verleent Opdrachtnemer volledige medewerking aan het adequaat informeren van de betrokkenen in het kader van de meldplicht datalekken. De eventuele kosten die voortvloeien uit het niet of niet tijdig voldoen aan de meldplicht met betrekking tot datalekken komen voor rekening van Opdrachtnemer.

3.7 Indien Opdrachtnemer (pogingen tot) onrechtmatige of anderszins ongeautoriseerde verwerkingen of inbreuken op de beveiligingsmaatregelen van de Persoonsgegevens signaleert, zal hij Opdrachtgever hierover onmiddellijk inlichten en op eigen kosten alle redelijkerwijs benodigde maatregelen treffen om een (dreigende) schending van de privacy- en andere toepasselijke wet- en regelgeving betreffende de Verwerking van Persoonsgegevens te voorkomen of te beperken; één en ander onverminderd de verplichting van Opdrachtnemer om de eventueel door Opdrachtgever daardoor geleden schade te vergoeden.

3.8 Opdrachtgever en Opdrachtnemer betrekken de Functionaris voor de gegevensbescherming tijdig en naar behoren bij alle aangelegenheden die verband houden met de bescherming van persoonsgegevens.

3.9 Overeenkomstig het bepaalde in Hoofdstuk V van de Algemene Verordening Gegevensbescherming verwerkt Opdrachtnemer geen Persoonsgegevens buiten een land van de Europese Unie/Europese Economische ruimte zonder een passend beschermingsniveau.

Artikel 4. Beveiliging

4.1 Opdrachtnemer zal overeenkomstig de voor Opdrachtgever geldende wet- en regelgeving voor beveiliging de benodigde maatregelen implementeren die het vertrouwen en de continuïteit van de Verwerking borgen. De maatregelen, die zijn opgenomen in het Normenkader informatiebeveiliging van het MedMij Afsprakenstelsel, dienen met inachtneming van de stand der techniek een passend beschermingsniveau te verzekeren voor de Verwerking in relatie tot het MedMij Afsprakenstelsel, zulks met inachtneming van de risico's die de Verwerking met zich meebrengen.

4.2 Opdrachtnemer rapporteert aan Opdrachtgever over de door hem genomen maatregelen aangaande de getroffen technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen en eventuele aandachtspunten daarin. De rapportage dient betrekking te hebben op de in het eerste lid bedoelde beveiligingsmaatregelen. Daarnaast toont Opdrachtnemer aan dat hij voldoet aan de voor hem geldende normen op het gebied van informatiebeveiliging. Opdrachtnemer kan aan de hand van geldige certificering of een gelijkwaardig bewijsmiddel aantonen dat hij hieraan voldoet.

Artikel 5. Geheimhouding

5.1 Opdrachtnemer is gehouden tot geheimhouding van alle Persoonsgegevens en informatie die zij als uitvloeisel van deze Verwerkersovereenkomst verwerkt, behoudens in zoverre die gegevens of informatie klaarblijkelijk geen geheim of vertrouwelijk karakter hebben, dan wel reeds algemeen bekend zijn.

5.2 Indien en voor zover Opdrachtgever daarom uitdrukkelijk schriftelijk verzoekt, zal Opdrachtnemer ten aanzien van de daarbij aangeduide gegevens of informatie bijzondere maatregelen treffen met het oog op de geheimhouding daarvan, welke maatregelen onder meer kunnen inhouden de vernietiging van betrokken gegevens of informatie zodra de noodzaak voor Opdrachtnemer om daarvan nog langer kennis te nemen, is komen te vervallen.

5.3 Opdrachtnemer zal in haar overeenkomsten met het personeel van Opdrachtnemer bedingen dat door die personen op overeenkomstige wijze als in artikel 5.1 en 5.2 bepaald geheimhouding zal worden betracht ten aanzien van alle gegevens en informatie die zij in het kader van hun werkzaamheden voor Opdrachtnemer verwerken. Opdrachtnemer staat er jegens Opdrachtgever voor in dat de bedoelde bedingen door de betrokken personen zullen worden nageleefd.

Artikel 6. Gebruik onderaannemers (subverwerkers)

6.1 Opdrachtnemer zal aan de door hem ingeschakelde derde dezelfde of strengere verplichtingen opleggen als voor hemzelf gelden op basis van deze Verwerkersovereenkomst en uit de wet- en regelgeving voortvloeien en ziet toe op de naleving daarvan door de derde. De betreffende afspraken met de derde worden schriftelijk vastgelegd. Opdrachtnemer zal Opdrachtgever op eerste verzoek een afschrift verstrekken van deze overeenkomsten(en).

6.2 Niettegenstaande de toestemming van de Opdrachtgever voor het inschakelen van een derde partij blijft Opdrachtnemer volledig aansprakelijk jegens Opdrachtgever voor de gevolgen van het uitbesteden van werkzaamheden aan een derde. De toestemming van Opdrachtgever voor het uitbesteden van werkzaamheden aan een derde partij laat onverlet dat voor de inzet van subverwerkers artikel 3.10 van overeenkomstige toepassing is.

Artikel 7. Controle

7.1 Opdrachtgever kan de Verwerking en de naleving van de overeengekomen technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen van Opdrachtnemer, dan wel die van door Opdrachtnemer ingeschakelde derden, op elk door hem gewenst moment controleren of doen controleren. In verband daarmee verstrekt Opdrachtnemer op eerste verzoek van Opdrachtgever een (zelf)verklaring waarin een oordeel wordt gegeven over de genoemde naleving.

7.2 Opdrachtnemer zal alle redelijkerwijs benodigde medewerking verlenen aan de controle en er voor zorg dragen ook de door hem ingeschakelde derden hiertoe de redelijkerwijs benodigde medewerking zullen verlenen.

7.3 Het uitvoeren van een controle zal niet tot een vertraging van de door Opdrachtnemer in het kader van deze Verwerkersovereenkomst te verrichten werkzaamheden mogen leiden. Indien niettemin vertraging optreedt, zullen Partijen in overleg treden teneinde daarvoor zo snel mogelijk een oplossing te vinden.

7.4 De met de controle gemoeide kosten zijn voor rekening van Opdrachtgever, tenzij uit de controle blijkt dat Opdrachtnemer is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichting(en) uit deze Verwerkersovereenkomst.

7.5 Opdrachtnemer voert de door Opdrachtgever aangegeven aanbevelingen ter verbetering uit binnen de daartoe door Opdrachtgever te bepalen termijn.

Artikel 8. Opschorting en beëindiging

8.1 Partijen kunnen deze Verwerkersovereenkomst tussentijds opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van één kalendermaand.

8.2 Deze Verwerkersovereenkomst kan door Opdrachtgever met onmiddellijke ingang worden beëindigd indien Opdrachtgever heeft vastgesteld dat Opdrachtnemer niet of onvoldoende voldoet aan de in artikel 4 van deze Verwerkersovereenkomst voorgeschreven technische en organisatorische beveiligingseisen dan wel anderszins de in deze Verwerkersovereenkomst opgenomen voorschriften, verplichtingen of procedures niet nakomt of volgt.

8.3 Verplichtingen welke naar hun aard bestemd zijn ook na beëindiging van deze Verwerkersovereenkomst voort te duren, blijven na beëindiging van de Verwerkersovereenkomst gelden. Tot deze bepalingen behorend onder meer de bepalingen betreffende geheimhouding, aansprakelijkheid en toepasselijk recht.

8.4 Partijen zijn gerechtigd, onverminderd hetgeen daartoe bepaalde in de [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener zorgaanbieder](#), de uitvoering van de Verwerkersovereenkomst en de daarmee samenhangende Deelnemersovereenkomst op te schorten, dan wel zonder rechterlijke tussenkomst met onmiddellijke ingang te ontbinden, indien:

a) de ander partij wordt ontbonden of anderszins ophoudt te bestaan;

b) de andere partij aantoonbaar tekortschiet in de nakoming van de verplichtingen die voortvloeien uit deze Verwerkersovereenkomst en die ernstige toerekenbare tekortkoming niet binnen 30 dagen is hersteld na een daartoe strekkende schriftelijke ingebrekestelling;

c) een partij in staat van faillissement wordt verklaard of surseance van betaling.

8.5 Opdrachtgever is gerechtigd deze Verwerkersovereenkomst per direct te ontbinden indien de Opdrachtnemer te kennen geeft niet (langer) te kunnen voldoen aan de betrouwbaarheidseisen die op grond van ontwikkelingen in de wet en/of rechtspraak aan de verwerking van persoonsgegevens worden gesteld.

Artikel 9. Bewaartermijn, teruggave en vernietiging van Persoonsgegevens

9.1 Opdrachtnemer bewaart de Persoonsgegevens niet langer dan strikt noodzakelijk voor het doel zoals opgenomen in Bijlage I en conform de bepalingen in het MedMij Afsprakenstelsel.

9.2 Bij beëindiging van de Verwerkersovereenkomst of indien van toepassing aan het einde van de overeengekomen bewaartermijnen, of op schriftelijke verzoek van Opdrachtgever zal Opdrachtnemer, kosteloos, naar keuze van Opdrachtgever, de Persoonsgegevens vernietigen of teruggeven aan Opdrachtgever. Op eerste verzoek van Opdrachtgever verstrekt Opdrachtnemer bewijs van het feit dat de Persoonsgegevens vernietigd of verwijderd zijn.

Artikel 10. Aansprakelijkheid

10.1 Partijen zijn ieder verantwoordelijk en aansprakelijk voor hun eigen handelen. Gebruikers kunnen zich jegens Partijen onmiddellijk en direct op deze aansprakelijkheid beroepen.

10.2 Partijen zijn jegens elkaar aansprakelijk indien zij de verplichtingen uit de Verwerkersovereenkomst en/of de privacy- en andere toepasselijke wet- en regelgeving betreffende de Verwerking van Persoonsgegevens schenden door deze niet of niet naar behoren na te komen. Indien en voor zover deze schending toerekenbaar is, heeft deze schadeplechtigheid tot gevolg.

10.3 Opdrachtnemer vrijwaart Opdrachtgever en stelt Opdrachtgever schadeloos voor alle claims, acties, aanspraken van derden voor verliezen, schade of kosten, waaronder boetes van de Autoriteit Persoonsgegevens die Opdrachtgever maakt of lijdt en die rechtstreeks of indirect voortvloeien uit of tot stand komen in verband met een tekortkoming door de Opdrachtnemer en/of diens onderaannemers in de nakoming van zijn verplichtingen onder deze Verwerkersovereenkomst.

Artikel 11. Slotbepalingen

11.1 Afwijkingen van deze Verwerkersovereenkomst zijn slechts bindend voor zover zij uitdrukkelijk tussen Partijen schriftelijk zijn overeengekomen.

11.2 Op deze Verwerkersovereenkomst is Nederlands recht van toepassing

11.3 Geschillen over en die voortvloeien uit deze overeenkomst worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in Den Haag.

Aldus op de laatste van de twee hierna genoemde data overeengekomen en in tweevoud ondertekend,

<< naam Aanbieder >>

namens deze,

Naam:

Functie:

Datum

Plaats

<< Naam Dienstverlener aanbieder >>

namens deze,

Naam:

Functie:

Datum:

Plaats:

Bijlage 1. Overzicht Persoonsgegevens en Procedure

Het doel van de Verwerking voor MedMij specifieke onderdelen, overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel is op verzoek van de Persoon door de Opdrachtnemer het verwerken van het BSN ten behoeven van authenticatie, het verkrijgen van toestemming van de Persoon voor gegevensuitwisseling, het verwerken van persoonsgegevens ten behoeve van de gegevensuitwisseling, zoals logging, de verwerking van de betreffende persoonsgegevens zelf namens de Opdrachtgever van deze Persoon.

Hiervoor worden uitsluitend de volgende Persoonsgegevens door Opdrachtnemer verwerkt:

- BSN;
- Toestemmingsverklaring van de Persoon voor het verstrekken van gegevens aan een derde partij namelijk de Dienstverlener persoon;
- Bevestigingsverklaring van de Persoon voor het delen van gegevens met de Opdrachtgever;
- De Persoonsgegevens uit de gegevensdiensten die door de Opdrachtgever conform de afspraken uit het MedMij Afsprakenstelsel via het MedMij-netwerk worden verstrekt of verkregen;
- De persoonsgegevens ten behoeve van de gegevensuitwisseling (zoals logging).

De categorie betrokkenen van wie bovenstaande persoonsgegevens worden verwerkt zijn: Personen die willen beschikken over hun gezondheidsinformatie in de PGO.

Overeenkomstig artikel 3.1 van deze Verwerkersovereenkomst worden de Persoonsgegevens overeenkomstig de beschreven [Processen & Informatie](#) met de bijbehorende use cases door 'Dienstverlener zorgaanbieder' zoals opgenomen in het MedMij Afsprakenstelsel door Opdrachtnemer verwerkt.

Catalogus

De Catalogus is release-onafhankelijk en kan worden gevonden op [MedMij Catalogus](#).

Deelnemersovereenkomsten

De Deelnemersovereenkomst bevat de basisafspraken tussen Stichting MedMij en een deelnemer aan het afsprakenstelsel. Aangezien er twee typen deelnemers zijn, wordt onderscheid gemaakt tussen een [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon](#) en een [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder](#). Deze overeenkomsten zorgen ervoor dat deelnemers gehouden zijn aan de op hen rustende verantwoordelijkheden en verplichtingen. De overeenkomsten binden deelnemers tevens aan de besturings- en nalevingsafspraken die noodzakelijk zijn voor het borgen van het vertrouwen in MedMij. Deelnemers mogen binnen MedMij in hun rol alleen diensten verrichten indien zij een Deelnemersovereenkomst hebben gesloten met Stichting MedMij.

Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon

Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon is in deze versie van het afsprakenstelsel gericht op het domein Zorg, omdat dit het enige domein is dat in deze versie van het afsprakenstelsel ondersteund wordt. Zodra een nieuw domein aan MedMij wordt toegevoegd, moet deze pagina herzien worden. Er moet dan een generieke tekst geschreven worden, of per domein wordt een tekst opgesteld.

Doel
De Deelnemersovereenkomsten bevatten de basisafspraken tussen Stichting MedMij en de Deelnemers van het MedMij Afsprakenstelsel. Er zijn twee typen Deelnemersovereenkomsten, namelijk de [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon](#) en de [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder](#).

Ondergetekenden,

Organisatie, gevestigd en kantoorhoudende te *Plaats, postcode, straat nummer*, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door *Naam wettelijk vertegenwoordiger, functie*,

Hierna verder te noemen: 'deelnemer'

Stichting MedMij, gevestigd en kantoorhoudend te *Den Haag, 2516 AB, Maanweg 174*, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door *Naam wettelijk vertegenwoordiger, functie*,

Hierna verder te noemen 'Stichting MedMij'

Hierna gezamenlijk te noemen: Partijen

Overwegende dat

- I. het doel van het MedMij Afsprakenstelsel is een veilige, interoperabele en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen de Persoon met zijn PGO en de Zorgaanbieder met zijn informatiesystemen te waarborgen;
- II. de Stichting MedMij verantwoordelijk is voor het beheer van het MedMij Afsprakenstelsel en de controle van de naleving hiervan door de Deelnemer;
- III. de Deelnemer wenst toe te treden tot het MedMij Afsprakenstelsel in de rol van Dienstverlener persoon en in deze hoedanigheid wenst te worden toegelaten tot het Netwerk;
- IV. de Deelnemer de Toetredingsprocedure voor de rol Dienstverlener persoon met goed gevolg heeft doorlopen;
- V. het de Deelnemer wordt toegestaan Diensten aan te bieden. De Deelnemer committeert zich hiervoor aan de laatst geldende release(s) van het MedMij Afsprakenstelsel zoals vastgesteld door de Stichting MedMij en de daarin opgenomen afspraken voor de rol Dienstverlener persoon;
- VI. in het MedMij Afsprakenstelsel de verplichtingen zijn vastgelegd waaraan de Deelnemer dient te voldoen;
- VII. de Deelnemer desgevraagd te allen tijde zijn medewerking verleent aan de controle op de naleving van de verplichtingen die in het MedMij Afsprakenstelsel voor de rol van Dienstverlener persoon zijn vastgelegd;
- VIII. de Deelnemer een actieve bijdrage levert aan de (door)ontwikkeling van het MedMij Afsprakenstelsel.

Verklaren te zijn overeengekomen als volgt

Artikel 1 Definities

De hierna met een hoofdletter aangeduide begrippen hebben in deze Overeenkomst de volgende betekenis:

- 1.1 Architectuur en technische specificaties: de beschrijving van de technische eisen voor de uitwisseling van (persoons)gegevens en/of gezondheidsinformatie voor de Deelnemer conform het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.2 AVG: Algemene Verordening Gegevensbescherming.
- 1.3 Deelnemer: een organisatie die conform de statuten van de Stichting is toegelaten tot de Stichting, toetreedt tot het MedMij Afsprakenstelsel en overeenkomstig hetgeen daarover in het MedMij Afsprakenstelsel is opgenomen de rol van Dienstverlener persoon of Dienstverlener zorgaanbieder vervult.
- 1.4 Dienstverlener persoon: dit betreft een rol in het MedMij Afsprakenstelsel. De Dienstverlener persoon levert een PGO, een dienst aan de Persoon voor de regie op zijn gezondheid die minimaal gegevensuitwisseling met de Zorgaanbieder mogelijk maakt via het Netwerk en conform de afspraken van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.5 Dienstverlener zorgaanbieder: dit betreft een rol in het MedMij Afsprakenstelsel. De Dienstverlener zorgaanbieder levert Diensten aan Zorgaanbieders gerelateerd aan de gegevensuitwisseling tussen de Persoon en de Zorgaanbieder via het Netwerk en committeert zich hiervoor aan de naleving van de afspraken van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.6 Dienst(en): activiteiten, processen en functionaliteit van de Dienstverlener persoon aan de Persoon teneinde de gegevensuitwisseling tussen Gebruikers te realiseren overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.7 Gebruiker: afnemer van de Dienst(en) van de Dienstverlener persoon, zijnde de Persoon, of een afnemer van de Dienst(en) van de Dienstverlener zorgaanbieder, zijnde de Zorgaanbieder.
- 1.8 Gegevensdienst: een gestandaardiseerde dienst voor gegevensuitwisseling met waarde voor de Gebruiker die door een Dienstverlener persoon of Dienstverlener zorgaanbieder wordt aangeboden over het Netwerk. MedMij definieert welke Gegevensdiensten over het Netwerk aangeboden mogen worden en biedt een faciliteit om het aanbod van de Dienstverlener persoon en Dienstverlener zorgaanbieder inzichtelijk te maken.
- 1.9 MedMij Afsprakenstelsel: de door de Stichting MedMij vastgestelde laatst geldende release(s) van het MedMij Afsprakenstelsel.

- 1.10 Merk: (de) woordmerk(en) en/of beeldmerk(en) ten aanzien waarvan Stichting MedMij het merkenrecht uitoefent.
- 1.11 Netwerk: het MedMij-netwerk zoals gedefinieerd in het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.12 Overeenkomst: deze Deelnemersovereenkomst.
- 1.13 Persoon: Persoon die gebruik wenst te maken van een PGO welke gegevens kan uitwisselen met de Zorgaanbieder conform het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.14 PGO: Een persoonlijke gezondheidsomgeving is een dienst aan de Persoon voor de regie op zijn gezondheid die minimaal gegevensuitwisseling met de Zorgaanbieder mogelijk maakt middels het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.15 Stichting MedMij: beheerder van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.16 Toetredingsprocedure: procedure zoals beschreven in de operationele processen van het MedMij Afsprakenstelsel die een organisatie succesvol moet doorlopen om toe te kunnen treden tot en deel te kunnen nemen aan het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.17 Zorgaanbieder: een zorgverlener of een verband van zorgverleners die behandelingsovereenkomsten kunnen aangaan met patiënten overeenkomstig artikel 7:446 BW, en die via een Dienstverlener zorgaanbieder gegevens kan uitwisselen met de Persoon conform het MedMij Afsprakenstelsel.

Artikel 2 Voorwerp van de Deelnemersovereenkomst

- 2.1 De Deelnemer heeft het recht voor eigen rekening en risico een PGO en Diensten via het Netwerk aan de Persoon aan te bieden.
- 2.2 De Deelnemer staat in voor de aantoonbare en controleerbare naleving van de Nederlandse wet- en regelgeving die van toepassing is bij het aanbieden van zijn Diensten en de PGO.
- 2.3 De Deelnemer is gedurende de looptijd van deze Overeenkomst verplicht op elk en op enig moment ten minste één Gegevensdienst aan de Persoon aan te bieden.
- 2.4 Partijen zijn gehouden onverkort alle verantwoordelijkheden en verplichtingen op grond van deze Overeenkomst en alle overige bindende regelingen die op enig moment in het MedMij Afsprakenstelsel voor hun rol zijn vastgesteld en in werking zijn getreden, na te komen.
- 2.5 De Deelnemer conformeert en houdt zich aan de [operationele processen](#) en het [beleid](#) van het MedMij Afsprakenstelsel, alsmede de voor de Deelnemer relevante [architectuur en technische specificaties](#), het [normenkader Informatiebeveiliging](#) en de afspraken over [managementinformatie](#) en [communicatie](#).
- 2.6 Partijen erkennen de [grondslagen](#) en de [juridische context](#) van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 2.7 De Deelnemer levert in samenwerking met Stichting MedMij een actieve bijdrage aan de (door)ontwikkeling van de volgende release van het MedMij Afsprakenstelsel. Partijen houden hiervoor de door de Stichting MedMij vastgestelde strategische releaseplanning aan.
- 2.8 Het is de Deelnemer niet toegestaan tevens Diensten aan te bieden in de rol van Dienstverlener zorgaanbieder zonder hiervoor de Toetredingsprocedure voor deze rol in het MedMij Afsprakenstelsel te doorlopen.
- 2.9 De Stichting zorgt ervoor dat de Deelnemer te allen tijde kennis heeft van en/of te allen tijde kennis kan nemen van de operationele processen en samenwerkingsafspraken in relatie tot het beheer, het onderhoud en de (door)ontwikkeling van het MedMij Afsprakenstelsel opdat de Deelnemer (zo nodig) zijn taken en verantwoordelijkheid in of bij de uitvoering van deze operationele processen en samenwerkingsafspraken - dan wel anderszins voor zover van belang voor het vertrouwen in het MedMij Afsprakenstelsel - in zijn rol als Deelnemer kan nemen en/of vervullen.
- 2.10 Deelnemers brengen elkaar geen onderlinge vergoeding in rekening voor de gegevensuitwisseling tussen Deelnemers ten behoeve van het kunnen leveren van Diensten en Gegevensdiensten via het Netwerk.

Artikel 3 Duur en beëindiging van de Overeenkomst

- 3.1 Deze Overeenkomst treedt in werking vanaf de datum van ondertekening en geldt voor onbepaalde tijd.
- 3.2. De Deelnemer is te allen tijde gerechtigd de Overeenkomst tussentijds door middel van een aangetekend schrijven te beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van vier weken, onverminderd zijn lopende verplichtingen uit deze Overeenkomst zoals, doch niet beperkt tot geheimhouding, privacy en (informatie)beveiliging, als ook nader bepaald in de artikelen 5 en 10 van de Overeenkomst.
- 3.3 Na beëindiging van de Overeenkomst, om wat voor reden dan ook, zal de Deelnemer direct alle activiteiten en uitingen in het kader van het vervullen van de desbetreffende rol(len) staken, dan wel zo snel mogelijk staken als praktisch haalbaar is. De Deelnemer zal alle medewerking verlenen aan het proces uittreding, zoals opgenomen in het MedMij Afsprakenstelsel. De Deelnemer verleent tevens alle medewerking om zijn Gebruikers te informeren over de stopzetting van de Diensten evenals de verwijzing naar meer informatie voor de mogelijkheden om via een andere Dienstverlener persoon Diensten in het kader van het MedMij Afsprakenstelsel af te nemen.

Artikel 4 Informatieplicht en communicatie

- 4.1 De Deelnemer draagt, overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel en alvorens gebruik wordt gemaakt van zijn Diensten, zorg voor adequate informatieverstrekking en communicatie over zijn Diensten en de PGO aan de Persoon. De Deelnemer hanteert hiervoor de afspraken omtrent [communicatie](#). De informatieverstrekking heeft tenminste betrekking op:
1. deze Overeenkomst;
 2. de overeenkomst van de Deelnemer met de Persoon;
 3. de verantwoordelijkheid van de Persoon;
 4. de Gebruikersvoorlichting zoals ter beschikking gesteld in het MedMij Afsprakenstelsel;
 5. de werking van de PGO en bijbehorende Dienst(en);
 6. de verwerking van persoonsgegevens overeenkomstig de geldende privacywet- en regelgeving en hoe de Persoon zijn rechten in deze bij de Deelnemer kan uitoefenen.
- 4.2 De Deelnemer legt communicatie, waaronder persberichten, met betrekking tot de Overeenkomst en het MedMij Afsprakenstelsel ter goedkeuring voor aan de Stichting MedMij alvorens deze wordt gepubliceerd.
- 4.3 De Deelnemer is te allen tijde aanspreekbaar voor de Persoon op het verlenen van zijn Diensten aan de Persoon en draagt zorg voor een adequate afhandeling hiervan.
- 4.4 De Deelnemer geeft toestemming voor vermelding van zijn organisatie, zijn rol in het MedMij Afsprakenstelsel en zijn Gegevensdiensten op de MedMij-website.

Artikel 5 Privacy en (Informatie)beveiliging

- 5.1 Partijen zijn verplicht te voldoen aan de privacy- en beveiligingseisen zoals opgenomen in het [normenkader informatiebeveiliging](#) van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 5.2 De Deelnemer is verplicht jegens de Stichting MedMij aan te tonen dat hij voldoet aan de voor hem geldende eisen op het gebied van [privacy- en informatiebeveiligingsbeleid](#) evenals het [normenkader informatiebeveiliging](#) van het MedMij Afsprakenstelsel.

5.3 Partijen informeren elkaar onverwijld indien sprake is van een storing, aantasting van de betrouwbaarheid van Diensten en/of de PGO of een beveiligingsincident alsmede alle andere aangelegenheden die verband houden met of gevolgen kunnen hebben voor de veiligheid, betrouwbaarheid, beschikbaarheid en continuïteit van de Diensten en/of de PGO overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel. De Deelnemer volgt hiervoor het incidenten- en calamiteitenproces, zoals beschreven in het MedMij Afsprakenstelsel.

5.4 De Deelnemer is verantwoordelijk voor de beveiliging en controle van de eigen netwerkverbindingen en -systemen die worden gebruikt voor de koppeling met de netwerkverbindingen en/of -systemen van de Persoon.

5.5 In het kader van deze Overeenkomst is het doel van de verwerking van de persoonsgegevens de waarborging en realisering van een veilige, interoperabele en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen de Persoon en Zorgaanbieder via de Dienstverlener Persoon en de Dienstverlener Zorgaanbieder overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel.

5.6 Voor zover de verwerking van persoonsgegevens door de Deelnemer wordt gebaseerd op de rechtmatigheidsgrondslag 'toestemming' in de zin van artikel 6 lid 1 AVG is de verwerking voor een ander doel dan genoemd in artikel 5.5 van deze Overeenkomst toegestaan, mits de beginselen van de AVG op deze verdere verwerking wordt toegepast, de Persoon over deze verdere verwerking wordt geïnformeerd alsmede over de rechten die de Persoon tegen deze verdere verwerking kan uitoefenen. Voor zover de verwerking van de persoonsgegevens wordt gebaseerd op de rechtmatigheidsgrondslag 'noodzakelijk voor de uitvoering van de overeenkomst' in de zin van artikel 6 lid 1 sub c AVG, is verdere verwerking van de persoonsgegevens door de Deelnemer alleen toegestaan indien de evenredigheidstoets van artikel 6 lid 4 AVG succesvol is doorlopen.

5.7 De Deelnemer verstrekt geen persoonsgegevens van de Persoon aan anderen dan degenen waaraan de Deelnemer uit hoofde van de Overeenkomst gegevens mag verstrekken c.q. op grond van een wettelijke verplichting moet verstrekken. Het is de Deelnemer uitdrukkelijk verboden om data betreffende de Persoon te verkopen.

5.8 De Deelnemer en de Stichting hebben aan elkaar kenbaar gemaakt wie binnen de organisatie aanspreekbaar is op het onderwerp privacy en de bepalingen in artikel 5 van de Overeenkomst.

Artikel 6 Aansprakelijkheid

6.1 Partijen aanvaarden door ondertekening van deze Overeenkomst aansprakelijkheid voor het eigen handelen en/of nalaten binnen de rol die zij vervullen. Gebruikers kunnen zich jegens Partijen onmiddellijk en direct op deze aansprakelijkheid beroepen.

6.2 In het kader van aansprakelijkheid gelden de algemene regels van het Nederlands recht ten aanzien van de inhoud en omvang van wettelijke verplichtingen tot schadevergoeding.

6.3 De Deelnemer vrijwaart de Stichting MedMij voor vorderingen van derden, uit welke hoofde dan ook, ten gevolge van het gebruik van Diensten en Gegevensdiensten van de Deelnemer.

Artikel 7 Opschorting en ontbinding

7.1 De Stichting is gerechtigd de Overeenkomst door middel van een aangetekend schrijven met onmiddellijke ingang buiten rechte te ontbinden, indien de Deelnemer ook na schriftelijke ingebrekestelling stellende een redelijke termijn in gebreke blijft enige verplichting(en) uit deze Overeenkomst te voldoen.

7.2 Buiten hetgeen elders in deze Overeenkomst is bepaald, is de Stichting MedMij gerechtigd deze Overeenkomst door middel van een aangetekend schrijven met onmiddellijke ingang buiten rechte zonder dat enige ingebrekestelling is vereist te ontbinden indien:

1. De Deelnemer zijn faillissement aanvraagt of failliet is verklaard.
2. De Deelnemer (voorlopige) surseance van betaling aanvraagt of aan hem surseance van betaling is verleend, of onder een schuldsaneringsregeling valt.
3. De onderneming van Deelnemer wordt geliquideerd.
4. De Deelnemer zijn huidige onderneming staakt dan wel op een aanmerkelijk deel van het vermogen van de Deelnemer beslag wordt gelegd.

7.3 Indien niet-nakoming als bedoeld in artikel 7.1 van de Overeenkomst een gevaar vormt voor de veilige en betrouwbare werking van het Netwerk is de Stichting MedMij gerechtigd passende maatregelen te treffen, waaronder het sommeren van de Deelnemer de levering van Diensten per direct voor een bepaalde tijd op te schorten.

7.4 Indien de Stichting MedMij gebruik maakt van het recht als bedoeld in artikel 7.2 en/of 7.3 van de Overeenkomst meldt hij dit onverwijld aan de Deelnemer.

Artikel 8 Verantwoordelijkheid voor derde partij

8.1 Het is de Deelnemer toegestaan voor zijn Diensten derden in te schakelen.

8.2 Indien de Deelnemer derden inschakelt voor de verwerking van persoonsgegevens, vertaalt de Deelnemer de voor hem geldende afspraken uit het MedMij Afsprakenstelsel in dit kader door naar (sub)verwerkers. De uitvoering van de verwerking van persoonsgegevens door een door de Deelnemer ingeschakelde verwerker wordt geregeld in een (sub)verwerkersovereenkomst.

8.3 De Deelnemer staat er jegens de Stichting MedMij voor in dat de door hem ingeschakelde derde voor zijn Diensten en/of Gegevensdiensten alle verplichtingen uit deze Overeenkomst nakomt en is aansprakelijk voor het handelen op grond van deze Overeenkomst van de door hem ingeschakelde derde.

Artikel 9 Controle naleving

9.1 De Stichting MedMij is bevoegd te (laten) onderzoeken of de Deelnemer de afspraken, eisen en voorwaarden uit het MedMij Afsprakenstelsel en deze Overeenkomst naleeft.

9.2 De Deelnemer verleent zijn medewerking aan een onderzoek tot naleving van het MedMij Afsprakenstelsel en deze Overeenkomst door of namens de Stichting MedMij, dan wel verstrekt de Stichting MedMij in dit kader alle noodzakelijke informatie op eerste verzoek.

Artikel 10 Geheimhouding

10.1 Partijen nemen in relatie tot het MedMij Afsprakenstelsel strikte geheimhouding in acht voor zover het vertrouwelijke informatie betreft of informatie waarvan men het vertrouwelijk karakter redelijkerwijs kan vermoeden, tenzij een wettelijke plicht of een rechterlijke uitspraak openbaarmaking van deze gegevens gebiedt.

Artikel 11 Intellectueel eigendom

11.1 Alle intellectuele eigendom voor alle soorten zaken die worden ontwikkeld door, voor of namens de Stichting MedMij, zoals bijdragen aan Request For Changes (RFC'S) en/of overige documentatie die bijdragen aan de ontwikkeling van de afspraken binnen het MedMij Afsprakenstelsel en die via het MedMij Afsprakenstelsel openbaar worden gemaakt, komen toe aan Stichting MedMij.

11.2 Alle auteursrechten die door de Deelnemer kunnen worden uitgeoefend voor alle soorten zaken die worden ontwikkeld door, voor of namens de Stichting MedMij, waar en wanneer dan ook, zoals bijdragen aan Request For Changes (RFC'S) en/of overige documentatie die via het MedMij Afsprakenstelsel openbaar worden,

berusten bij de Stichting MedMij. Deze intellectuele eigendomsrechten worden op grond van deze Overeenkomst door de Deelnemer om niet aan de Stichting MedMij overgedragen, welke overdracht door Stichting MedMij wordt aanvaard.

11.3 De Deelnemer doet hierbij afstand jegens de Stichting MedMij voor zover van toepassing op bijdragen aan de ontwikkeling van de afspraken binnen het MedMij Afsprakenstelsel zoals bedoeld in artikel 11.1, alsmede van alle eventueel aan hem toekomende persoonlijkheidsrechten als bedoeld in de Auteurswet en voor zover de toepasselijke regelgeving zodanige afstand toelaat. Deelnemer doet dit ook namens eventueel aan zijn zijde betrokken personeelsleden afstand jegens de Stichting MedMij van alle eventueel aan deze personeelsleden toekomende persoonlijkheidsrechten, in de mate waarin de toepasselijke regelgeving zodanige afstand toelaat.

11.4 De Deelnemer heeft het niet-exclusieve en niet-overdraagbare recht om, gedurende de looptijd van deze Overeenkomst, het Merk te gebruiken in verband met het aanbieden van Diensten, in overeenstemming met deze Overeenkomst en de daaruit voortvloeiende voorschriften.

11.5 De Deelnemer zal niets doen dan wel nalaten waardoor de rechten van de Stichting MedMij ten aanzien van het Merk kunnen worden aangetast en/of de ter zake van het Merk opgebouwde goodwill negatief zou kunnen worden beïnvloed en zal op geen enkele wijze, direct dan wel indirect schade toebrengen aan het Merk zoals, maar niet beperkt tot, het niet voldoen aan de privacy- en beveiligingseisen.

Artikel 12 Overdraagbaarheid rechten en verplichtingen overeenkomst

12.1 Partijen zijn niet bevoegd hun rechten en verplichtingen uit de Overeenkomst over te dragen aan een derde, behalve na schriftelijke toestemming van de wederpartij.

12.2 In het geval de Deelnemer zijn rechten en plichten uit de Overeenkomst wil overdragen, dient de overnemende partij eveneens toegelaten te zijn tot het MedMij Afsprakenstelsel in de rol van Dienstverlener persoon.

Artikel 13 Geschillen en toepasselijk recht

13.1 Partijen proberen ieder geschil naar aanleiding van deze Overeenkomst eerst in onderling overleg op te lossen. Indien Partijen het geschil ter zake van deze Overeenkomst niet in onderling overleg kunnen beslechten zal het geschil worden voorgelegd aan de ter zake bevoegde rechter te Utrecht, tenzij Partijen zelf alsnog minitrial, bindend advies, arbitrage of andere vormen van alternatieve geschillenbeslechting overeenkomen.

13.2 Op deze Overeenkomst, de uitvoering van deze Overeenkomst en op alle geschillen die daaruit mochten voortvloeien is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 14 Overig

14.1 Deze Overeenkomst komt in de plaats van en vervangt alle eerdere overeenkomsten en/of bindende afspraken tussen Partijen in relatie tot het MedMij Afsprakenstelsel.

14.2 De Deelnemer is in de Europese Unie ingeschreven in een door het betreffende lidstaat van vestiging erkend handelsregister.

14.3 In het geval de Deelnemer van juridische status verandert en daarmee mogelijk niet meer aan de toetredingseisen voldoet, dient de Deelnemer deze wijziging schriftelijk te melden aan de Stichting MedMij. Te denken valt aan overname door een onderneming buiten Nederland of de EU, fusie of splitsing en faillissement. In het geval van wijziging van de juridische status behoudt de Stichting MedMij het recht de Overeenkomst te beëindigen en/of de Deelnemer te vragen opnieuw de Toetredingsprocedure te doorlopen.

Aldus overeengekomen in tweevoud,

Namens Stichting MedMij	Namens de Deelnemer
Naam:	Naam:
Functie:	Functie:
Datum:	Datum:
Plaats:	Plaats:
<Handtekening Stichting MedMij>	<Handtekening deelnemer>

Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder

Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder is in deze versie van het afsprakenstelsel gericht op het domein Zorg, omdat dit het enige domein is dat in deze versie van het afsprakenstelsel ondersteund wordt. Zodra een nieuw domein aan MedMij wordt toegevoegd, moet deze pagina herzien worden. Er moet dan een generieke tekst geschreven worden, of per domein wordt een tekst opgesteld.

Doel
De Deelnemersovereenkomsten bevatten de basisafspraken tussen Stichting MedMij en de deelnemers van het afsprakenstelsel. Er zijn twee type Deelnemersovereenkomsten, namelijk de [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon](#) en de Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder.

Ondergetekenden,

Organisatie, gevestigd en kantoorhoudende te *Plaats, postcode, straat nummer*, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door *Naam wettelijk vertegenwoordiger, functie*,

Hierna verder te noemen: 'deelnemer'

Stichting MedMij, gevestigd en kantoorhoudend te *Den Haag, 2516 AB, Maanweg 174*, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door *Naam wettelijk vertegenwoordiger, functie*,

Hierna verder te noemen 'Stichting MedMij'

Hierna gezamenlijk te noemen: Partijen

Overwegende dat

- I. het doel van het MedMij Afsprakenstelsel is een veilige, interoperabele en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen de Persoon met zijn PGO en de Zorgaanbieder met zijn informatiesystemen te waarborgen;
- II. de Stichting MedMij verantwoordelijk is voor het beheer van het MedMij Afsprakenstelsel en de controle van de naleving hiervan door de Deelnemer;
- III. de Deelnemer wenst toe te treden tot het MedMij Afsprakenstelsel in de rol van Dienstverlener zorgaanbieder en in deze hoedanigheid wenst te worden toegelaten tot het Netwerk;
- IV. het de Deelnemer de Toetredingsprocedure voor de rol Dienstverlener zorgaanbieder met goed gevolg heeft doorlopen;
- V. de Deelnemer wordt toegestaan Diensten aan te bieden. De Deelnemer committeert zich hiervoor aan de laatst geldende release(s) van het MedMij Afsprakenstelsel zoals vastgesteld door de Stichting MedMij en de daarin opgenomen afspraken voor de rol Dienstverlener zorgaanbieder;
- VI. in het MedMij Afsprakenstelsel de verplichtingen zijn opgenomen waaraan de Deelnemer dient te voldoen;
- VII. de Deelnemer desgevraagd te allen tijde zijn medewerking verleent aan de controle op de naleving van de verplichtingen die in het MedMij Afsprakenstelsel voor de rol van Dienstverlener zorgaanbieder zijn vastgelegd;
- VIII. de Deelnemer een bijdrage wenst te leveren aan de (door)ontwikkeling van het MedMij Afsprakenstelsel.

Verklaren te zijn overeengekomen als volgt

Artikel 1 Definities

De hierna met een hoofdletter aangeduide begrippen hebben in deze Overeenkomst de volgende betekenis:

- 1.1 Architectuur en technische specificaties: de beschrijving van de technische eisen voor de uitwisseling van (persoons)gegevens en/of gezondheidsinformatie door de Deelnemer conform het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.2 AVG: Algemene Verordening Gegevensbescherming.
- 1.3 Deelnemer: een organisatie die conform de statuten van de Stichting is toegelaten tot de Stichting, toetreedt tot het MedMij Afsprakenstelsel en overeenkomstig hetgeen daarover in het MedMij Afsprakenstelsel is opgenomen de rol van Dienstverlener persoon of Dienstverlener zorgaanbieder vervult.
- 1.4 Dienstverlener persoon: dit betreft een rol in het MedMij Afsprakenstelsel. De Dienstverlener persoon levert een PGO, een dienst aan de Persoon voor de regie op zijn gezondheid die minimaal gegevensuitwisseling met de Zorgaanbieder mogelijk maakt via het Netwerk en conform de afspraken van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.5 Dienstverlener zorgaanbieder: dit betreft een rol in het MedMij Afsprakenstelsel. De Dienstverlener zorgaanbieder levert Diensten aan Zorgaanbieders gerelateerd aan de gegevensuitwisseling tussen de Persoon en de Zorgaanbieder via het Netwerk en committeert zich hiervoor aan de naleving van de afspraken van het MedMij
- 1.6 Dienst(en): activiteiten, processen en functionaliteit van de Dienstverlener zorgaanbieder aan de Zorgaanbieder teneinde de gegevensuitwisseling tussen de Zorgaanbieder en de Persoon van 16 jaar of ouder te realiseren overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.7 Gebruiker: afnemer van de Dienst(en) van de Dienstverlener zorgaanbieder, zijnde de Zorgaanbieder, of een afnemer van de Dienst(en) van de Dienstverlener persoon, zijnde de Persoon.
- 1.8 Gegevensdienst: een gestandaardiseerde dienst voor gegevensuitwisseling met waarde voor de Gebruiker die door een Dienstverlener persoon of Dienstverlener zorgaanbieder wordt aangeboden over het Netwerk. MedMij definieert welke Gegevensdiensten over het Netwerk aangeboden mogen worden en biedt een faciliteit om het aanbod van de Dienstverlener persoon en Dienstverlener zorgaanbieder inzichtelijk te maken. De Dienstverlener zorgaanbieder levert Gegevensdiensten in opdracht van en volgens schriftelijke instructie van de Zorgaanbieder via het Netwerk en heeft voor de verwerking van persoonsgegevens in relatie tot deze Gegevensdiensten een verwerkersovereenkomst met de Zorgaanbieder afgesloten.

- 1.9 MedMij Afsprakenstelsel: de door de Stichting MedMij vastgestelde laatst geldende release van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.10 Merk: (de) woordmerk(en) en/of beeldmerk(en) ten aanzien waarvan Stichting MedMij het merkenrecht uitoefent.
- 1.11 Netwerk: het MedMij-netwerk zoals gedefinieerd in het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.12 Overeenkomst: deze Deelnemersovereenkomst.
- 1.13 Persoon: Persoon die gebruik wenst te maken van een PGO welke gegevens kan uitwisselen met de Zorgaanbieder conform het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.14 PGO: Een persoonlijke gezondheidsomgeving is een dienst aan de Persoon voor de regie op zijn gezondheid die minimaal gegevensuitwisseling met de Zorgaanbieder mogelijk maakt middels het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.15 Stichting MedMij: beheerder van het afsprakenstelsel MedMij.
- 1.16 Toetredingsprocedure: procedure zoals beschreven in de operationele processen van het MedMij Afsprakenstelsel die een organisatie succesvol moet doorlopen om toe te kunnen treden en deel te kunnen nemen aan het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.17 Zorgaanbieder: een zorgverlener of een verband van zorgverleners die behandelingsovereenkomsten kunnen aangaan met patiënten overeenkomstig artikel 7:446 BW, en die via een Dienstverlener zorgaanbieder gegevens kan uitwisselen met de Persoon conform het MedMij Afsprakenstelsel.

Artikel 2 Voorwerp van de Deelnemersovereenkomst

- 2.1 De Deelnemer heeft het recht voor eigen rekening en risico Diensten via het Netwerk aan te bieden aan de Zorgaanbieder.
- 2.2 De Deelnemer staat in voor de aantoonbare en controleerbare naleving van de Nederlandse wet- en regelgeving die van toepassing is bij het aanbieden van zijn Diensten en de PGO.
- 2.3 De Deelnemer is gedurende de looptijd van deze Overeenkomst verplicht op elk en op enig moment ten minste één Gegevensdienst aan zijn Gebruikers aan te bieden.
- 2.4 Partijen zijn gehouden onverkort alle verantwoordelijkheden en verplichtingen op grond van deze Overeenkomst en alle overige bindende regelingen die op enig moment in het MedMij Afsprakenstelsel voor hun rol zijn vastgesteld en in werking zijn getreden, na te komen.
- 2.5 De Deelnemer conformeert en houdt zich aan de [operationele processen](#) en het [beleid](#) van het MedMij Afsprakenstelsel, alsmede de voor de Deelnemer relevante [architectuur en technische specificaties](#), het [normenkader Informatiebeveiliging](#) en de afspraken over [managementinformatie](#) en [communicatie](#).
- 2.6 Partijen erkennen de [grondslagen](#) en de [juridische context](#) van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 2.7 De Deelnemer levert in samenwerking met Stichting MedMij een actieve bijdrage aan de (door)ontwikkeling van de volgende release van het MedMij Afsprakenstelsel. Partijen houden hiervoor de door de Stichting MedMij vastgestelde strategische releaseplanning aan.
- 2.8 Het is de Deelnemer niet toegestaan tevens Diensten aan te bieden in de rol van Dienstverlener persoon zonder hiervoor de Toetredingsprocedure voor deze rol in het MedMij Afsprakenstelsel te doorlopen.
- 2.9 De Stichting MedMij zorgt ervoor dat de Deelnemer te allen tijde kennis heeft van en/of te allen tijde kennis kan nemen van de operationele processen en samenwerkingsafspraken in relatie tot het beheer, het onderhoud en de (door)ontwikkeling van het MedMij Afsprakenstelsel opdat de Deelnemer (zo nodig) zijn taken en verantwoordelijkheid in of bij de uitvoering van deze operationele processen en samenwerkingsafspraken - dan wel anderszins voor zover van belang voor het vertrouwen in het MedMij Afsprakenstelsel - in zijn rol als Deelnemer kan nemen en/of vervullen.
- 2.10 Deelnemers brengen elkaar geen onderlinge vergoeding in rekening voor de gegevensuitwisseling tussen Deelnemers ten behoeve van het kunnen leveren van Diensten en Gegevensdiensten via het Netwerk.

Artikel 3 Duur en beëindiging van Overeenkomst

- 3.1 Deze Overeenkomst treedt in werking vanaf de datum van ondertekening en geldt voor onbepaalde tijd.
- 3.2 De Deelnemer is te allen tijde gerechtigd de Overeenkomst tussentijds door middel van een aangetekend schrijven te beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van vier weken, onverminderd zijn lopende verplichtingen uit deze Overeenkomst zoals, doch niet beperkt tot geheimhouding, privacy en (informatie)beveiliging, als ook nader bepaald in de artikelen 5 en 10 van de Overeenkomst.
- 3.3 Na beëindiging van de Overeenkomst, om wat voor reden dan ook, zal de Deelnemer direct alle activiteiten en uitingen in het kader van het vervullen van de desbetreffende rol(len) staken, dan wel zo snel mogelijk staken als praktisch haalbaar is. De Deelnemer zal alle medewerking verlenen aan het proces uittreding, zoals opgenomen in het MedMij Afsprakenstelsel. De Deelnemer verleent tevens alle medewerking om zijn Gebruikers te informeren over de stopzetting van de Diensten evenals de verwijzing naar meer informatie voor de mogelijkheden om via een andere Dienstverlener persoon Diensten in het kader van het MedMij Afsprakenstelsel af te nemen.

Artikel 4 Informatieplicht en communicatie

- 4.1 De Deelnemer draagt, overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel en alvorens gebruik wordt gemaakt van zijn Diensten, zorg voor adequate informatieverstrekking en communicatie over zijn Diensten richting de Zorgaanbieder. De Deelnemer hanteert hiervoor de afspraken omtrent [communicatie](#). De informatieverstrekking heeft tenminste betrekking op:
1. deze Overeenkomst;
 2. de overeenkomst van de Deelnemer met de Zorgaanbieder;
 3. de verantwoordelijkheden van de Zorgaanbieder;
 4. de Gebruikersvoorlichting zoals ter beschikking gesteld in het MedMij Afsprakenstelsel;
 5. de werking van de Dienst;
 6. de verwerking van persoonsgegevens overeenkomstig de geldende privacywet- en regelgeving.
- 4.2 De Deelnemer legt communicatie, waaronder persberichten, met betrekking tot de Overeenkomst en het MedMij Afsprakenstelsel ter goedkeuring voor aan de Stichting MedMij alvorens deze wordt gepubliceerd.
- 4.3 De Deelnemer is te allen tijde aanspreekbaar voor de Zorgaanbieder op het verlenen van zijn Diensten conform het MedMij Afsprakenstelsel.
- 4.4 De Deelnemer geeft toestemming voor vermelding van zijn organisatie, zijn rol in het MedMij Afsprakenstelsel en zijn Gegevensdiensten op de MedMij-website.

Artikel 5 Privacy en (Informatie)beveiliging

- 5.1 Partijen zijn verplicht te voldoen aan de privacy- en beveiligingseisen zoals opgenomen in het [normenkader informatiebeveiliging](#) van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 5.2 De Deelnemer is verplicht jegens de Stichting MedMij aan te tonen dat hij voldoet aan de voor hem geldende eisen op het gebied van [privacy- en informatiebeveiligingsbeleid](#) evenals het [normenkader informatiebeveiliging](#) van het MedMij Afsprakenstelsel.

5.3 Partijen informeren elkaar onverwijld indien sprake is van een storing, aantasting van de betrouwbaarheid van Diensten en/of de PGO of een beveiligingsincident alsmede alle andere aangelegenheden die verband houden met of gevolgen kunnen hebben voor de veiligheid, betrouwbaarheid, beschikbaarheid en continuïteit van de Diensten en/of de PGO overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel. De Deelnemer volgt hiervoor het [incidenten- en calamiteitenproces](#), zoals beschreven in het MedMij Afsprakenstelsel.

5.4 De Deelnemer is verantwoordelijk voor de beveiliging en controle van de eigen netwerkverbindingen en -systemen die worden gebruikt voor de koppeling met de netwerkverbindingen en/of -systemen van de Zorgaanbieder.

5.5 In het kader van deze Overeenkomst is het doel van de verwerking van de persoonsgegevens de waarborging en realisering van een veilige, interoperabele en betrouwbare gegevensuitwisseling tussen de Persoon en Zorgaanbieder via de Dienstverlener Persoon en de Dienstverlener Zorgaanbieder overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel. De Deelnemer verwerkt de persoonsgegevens in het kader van deze Overeenkomst in opdracht van en namens de Zorgaanbieder.

5.6 De Deelnemer verstrekt de persoonsgegevens van de Persoon, die hij in opdracht van en namens de Zorgaanbieder verwerkt, niet aan anderen dan degenen waaraan de Deelnemer de gegevens mag verstrekken c.q. op grond van een wettelijke verplichting moet verstrekken. Het is de Deelnemer uitdrukkelijk verboden om data betreffende de Persoon te verkopen.

5.7 Voor de Diensten van de Deelnemer die geschieden in opdracht van de Zorgaanbieder en door Deelnemer in het kader van de uitvoering van deze Overeenkomst plaatsvinden en waarbij persoonsgegevens in de zin van de AVG worden verwerkt, kan voor deze verwerking van persoonsgegevens gebruik worden gemaakt van de [modelverwerkersovereenkomst](#).

5.8 De Deelnemer en de Stichting hebben aan elkaar kenbaar gemaakt wie binnen de organisatie aanspreekbaar is op het onderwerp privacy en de bepalingen in artikel 5 van de Overeenkomst.

Artikel 6 Aansprakelijkheid

6.1 Partijen aanvaarden door ondertekening van deze Overeenkomst aansprakelijkheid voor het eigen handelen en/of nalaten binnen de rol die zij vervullen. Gebruikers kunnen zich jegens Partijen onmiddellijk en direct op deze aansprakelijkheid beroepen.

6.2 In het kader van aansprakelijkheid gelden de algemene regels van het Nederlands recht ten aanzien van de inhoud en omvang van wettelijke verplichtingen tot schadevergoeding.

6.3 De Deelnemer vrijwaart de Stichting MedMij voor vorderingen van derden, uit welke hoofde dan ook, ten gevolge van het gebruik van Diensten en Gegevensdiensten van de Deelnemer.

Artikel 7 Opschorting en ontbinding

7.1 De Stichting is gerechtigd de Overeenkomst door middel van een aangetekend schrijven met onmiddellijke ingang buiten rechte te ontbinden, indien de Deelnemer ook na schriftelijke ingebrekestelling stellende een redelijke termijn in gebreke blijft enige verplichting(en) uit deze Overeenkomst te voldoen.

7.2 Buiten hetgeen elders in deze Overeenkomst is bepaald, is de Stichting MedMij gerechtigd deze Overeenkomst door middel van een aangetekend schrijven met onmiddellijke ingang buiten rechte zonder dat enige ingebrekestelling is vereist te ontbinden indien:

1. De Deelnemer zijn faillissement aanvraagt of failliet is verklaard.
2. De Deelnemer (voorlopige) surseance van betaling aanvraagt of aan hem surseance van betaling is verleend, of onder een schuldsaneringsregeling valt.
3. De onderneming van Deelnemer wordt geliquideerd.
4. De Deelnemer zijn huidige onderneming staakt dan wel op een aanmerkelijk deel van het vermogen van de Deelnemer beslag wordt gelegd.

7.3 Indien niet-nakoming als bedoeld in artikel 7.1 van de Overeenkomst een gevaar vormt voor de veilige en betrouwbare werking van het Netwerk is de Stichting MedMij gerechtigd passende maatregelen te treffen, waaronder het sommeren van de Deelnemer de levering van Diensten per direct voor een bepaalde tijd op te schorten.

7.4 Indien de Stichting MedMij gebruik maakt van het recht als bedoeld in artikel 7.2 en/of 7.3 van de Overeenkomst meldt hij dit onverwijld aan de Deelnemer.

Artikel 8 Verantwoordelijkheid voor derde partij

8.1 Het is de Deelnemer toegestaan voor zijn Diensten derden in te schakelen.

8.2 Indien de Deelnemer derden inschakelt voor de verwerking van persoonsgegevens, vertaalt de Deelnemer de voor hem geldende afspraken uit het MedMij Afsprakenstelsel in dit kader door naar (sub)verwerkers. De uitvoering van de verwerking van persoonsgegevens door een door de Deelnemer ingeschakelde verwerker wordt geregeld in een (sub)verwerkersovereenkomst.

8.3 De Deelnemer staat er jegens de Stichting MedMij voor in dat de door hem ingeschakelde derde voor zijn Diensten en/of Gegevensdiensten alle verplichtingen uit deze Overeenkomst nakomt en is aansprakelijk voor het handelen op grond van deze Overeenkomst van de door hem ingeschakelde derde.

Artikel 9 Controle naleving

9.1 De Stichting MedMij is bevoegd te (laten) onderzoeken of de Deelnemer de afspraken, eisen en voorwaarden uit het MedMij Afsprakenstelsel en deze Overeenkomst naleeft.

9.2 De Deelnemer verleent zijn medewerking aan een onderzoek tot naleving van het MedMij Afsprakenstelsel en deze Overeenkomst door of namens de Stichting MedMij, dan wel verstrekt de Stichting MedMij in dit kader alle noodzakelijke informatie op eerste verzoek.

Artikel 10 Geheimhouding

10.1 Partijen nemen in relatie tot het MedMij Afsprakenstelsel strikte geheimhouding in acht voor zover het vertrouwelijke informatie betreft of informatie waarvan men het vertrouwelijk karakter redelijkerwijs kan vermoeden, tenzij een wettelijke plicht of een rechterlijke uitspraak openbaarmaking van deze gegevens gebiedt.

Artikel 11 Intellectueel eigendom

11.1 Alle intellectuele eigendom voor alle soorten zaken die worden ontwikkeld door, voor of namens de Stichting MedMij, zoals bijdragen aan Request For Changes (RFC'S) en/of overige documentatie die bijdragen aan de ontwikkeling van de afspraken binnen het MedMij Afsprakenstelsel en die via het MedMij Afsprakenstelsel openbaar worden gemaakt, komen toe aan Stichting MedMij.

11.2 Alle auteursrechten die door de Deelnemer kunnen worden uitgeoefend voor alle soorten zaken die worden ontwikkeld door, voor of namens de Stichting MedMij, waar en wanneer dan ook, zoals bijdragen aan Request For Changes (RFC'S) en/of overige documentatie die via het MedMij Afsprakenstelsel openbaar worden, berusten bij de Stichting MedMij. Deze intellectuele eigendomsrechten worden op grond van deze Overeenkomst door Deelnemer om niet aan de Stichting MedMij overgedragen, welke overdracht door Stichting MedMij wordt aanvaard.

11.3 De Deelnemer doet hierbij afstand jegens de Stichting MedMij voor zover van toepassing op bijdragen aan de ontwikkeling van de afspraken binnen het MedMij Afsprakenstelsel zoals bedoeld in artikel 11.1, alsmede van alle eventueel aan hem toekomende persoonlijkheidsrechten als bedoeld in de Auteurswet en voor zover de toepasselijke regelgeving zodanige afstand toelaat. Deelnemer doet dit ook namens eventueel aan zijn zijde betrokken personeelsleden afstand jegens de Stichting MedMij van alle eventueel aan deze personeelsleden toekomende persoonlijkheidsrechten, in de mate waarin de toepasselijke regelgeving zodanige afstand toelaat.

11.4 De Deelnemer heeft het niet-exclusieve en niet-overdraagbare recht om, gedurende de looptijd van deze Overeenkomst, het Merk te gebruiken in verband met het aanbieden van Diensten, in overeenstemming met deze Overeenkomst en de daaruit voortvloeiende voorschriften.

11.5 De Deelnemer zal niets doen dan wel nalaten waardoor de rechten van de Stichting MedMij ten aanzien van het Merk kunnen worden aangetast en/of de ter zake van het Merk opgebouwde goodwill negatief zou kunnen worden beïnvloed en zal op geen enkele wijze, direct dan wel indirect schade toebrengen aan het Merk zoals, maar niet beperkt tot, het niet voldoen aan de privacy- en beveiligingseisen.

Artikel 12 Overdraagbaarheid rechten en verplichtingen overeenkomst

12.1 Partijen zijn niet bevoegd hun rechten en verplichtingen uit de Overeenkomst over te dragen aan een derde, behalve na schriftelijke toestemming van de wederpartij.

12.2 In het geval de Deelnemer zijn rechten en plichten uit de Overeenkomst wil overdragen, dient de overnemende partij eveneens toegelaten te zijn tot het MedMij Afsprakenstelsel in de rol van Dienstverlener zorgaanbieder.

Artikel 13 Geschillen en toepasselijk recht

13.1 Partijen proberen ieder geschil naar aanleiding van deze Overeenkomst eerst in onderling overleg op te lossen. Indien Partijen het geschil ter zake van deze Overeenkomst niet in onderling overleg kunnen oplossen, zal het geschil worden voorgelegd aan de ter zake bevoegde rechter te Utrecht, tenzij Partijen zelf alsnog minitrial, bindend advies, arbitrage of andere vormen van alternatieve geschillenbeslechting overeenkomen.

13.2 Op deze Overeenkomst, de uitvoering van deze Overeenkomst en op alle geschillen die daaruit mochten voortvloeien is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 14 Overig

14.1 Deze Overeenkomst komt in de plaats van en vervangt alle eerdere overeenkomsten en/of bindende afspraken tussen Partijen in relatie tot het MedMij Afsprakenstelsel.

14.2 De Deelnemer is in de Europese Unie ingeschreven in een door het betreffende lidstaat van vestiging erkend handelsregister.

14.3 In het geval de Deelnemer van juridische status verandert en daarmee mogelijk niet meer aan de toetredingseisen voldoet, dient de Deelnemer deze wijziging schriftelijk te melden aan de Stichting MedMij. Te denken valt aan overname door een onderneming buiten Nederland of de EU, fusie of splitsing en faillissement. In het geval van wijziging van de juridische status behoudt de Stichting Medmij het recht de Overeenkomst te beëindigen en/of de Deelnemer te vragen opnieuw de Toetredingsprocedure te doorlopen.

Aldus overeengekomen in tweevoud,

Namens MedMij	Namens de Deelnemer
Naam:	Naam:
Functie:	Functie:
Datum:	Datum:
Plaats:	Plaats:
<Handtekening Stichting MedMij	<Handtekening deelnemer>

Toetreding

Toetreding beschrijft de afspraken rondom toetreding tot het MedMij Afsprakenstelsel. Hierbij beschrijft het [Toetredingsbeleid](#) de belangrijkste kaders en het [Toetredingsproces](#) de processtappen. De [Zelfverklaring integriteit](#) en [Intentieverklaringen](#) zijn documenten die in het toetredingsproces worden gebruikt.

Toetredingsbeleid

⚠ Toetredingsbeleid is in deze versie van het afsprakenstelsel gericht op het domein Zorg, omdat dit het enige domein is dat in deze versie van het afsprakenstelsel ondersteund wordt. Zodra een nieuw domein aan MedMij wordt toegevoegd, moet deze pagina herzien worden. Er moet dan een generieke tekst geschreven worden, of per domein wordt een tekst opgesteld.

ℹ Het toetredingsbeleid beschrijft de belangrijkste kaders waarbinnen de toetreding tot het MedMij Afsprakenstelsel plaatsvindt.

Het bestuur van Stichting MedMij besluit over toetreding van deelnemers. De uitvoeringsorganisatie bereidt, met input van de aanmeldende partij, deze besluitvorming voor conform het [Toetredingsproces](#). De uitvoeringsorganisatie ziet erop toe dat een nieuwe deelnemer, alvorens toe te treden, over juiste en volledige informatie beschikt en dat is vastgesteld of de partij aan de afspraken kan voldoen. Op basis van de verzamelde input formuleert de uitvoeringsorganisatie een advies aan het bestuur. Deelname van een nieuwe partij wordt alleen afgeraden wanneer een partij niet voldoet aan de eisen, dan wel er andere zwaarwegende motivaties zijn om deze partij niet toe te laten treden.

De uitvoeringsorganisatie toetst voorafgaand aan het toetredingsproces op de aanwezigheid van:

- De basale informatie over de potentiële deelnemer, zoals organisatie- en contactgegevens (van wettelijk vertegenwoordiger en contactpersoon voor toetreding);
- Een door de potentiële deelnemer ingevulde en ondertekende [Zelfverklaring integriteit](#);
- Een inschrijving in een handelsregister in de EU;
- Een intentieverklaring Kandidaat-deelnemer voor de betreffende rol waarin de *Deelnemer* toetreedt.

Na een positieve beoordeling van de aangeleverde documentatie is de aanmeldende partij kandidaat-deelnemer. Tijdens het vervolg van het toetredingsproces dient de kandidaat-deelnemer erkend te worden als ontsluiters van minimaal één gegevensdienst (zie [Gegevensdienstenbeleid](#) en [Testbeleid](#)). Toetreding vindt plaats op basis van de dan verplichte release van het MedMij Afsprakenstelsel (zie [Change-](#) en [releasebeleid](#)).

Ook dient de kandidaat-deelnemer bewijs van NEN7510-certificering en de aanvullende auditverklaring, conform het [Normenkader informatiebeveiliging](#), aan te leveren. Het toetredingsproces wordt afgerond met de ondertekening van de [Deelnemersovereenkomst](#) door de kandidaat-deelnemer en Stichting MedMij.

ℹ In de situatie dat een kandidaat-deelnemer reeds over een geldig NEN 7510-certificaat beschikt, waarbij het MedMij Afsprakenstelsel nog geen onderdeel uitmaakt van de scope, dan kan deze worden gebruikt voor toetreding tot MedMij. Wel dient de vereiste aanvullende auditverklaring met onderbouwende rapportage van een certificerende instelling te worden aangetoond voor het Normenkader MedMij. Op het moment dat hercertificering op NEN 7510 plaatsvindt, moet het MedMij Afsprakenstelsel wel onderdeel uitmaken van de scope.

Na de toetreding levert de *Deelnemer* de informatie aan voor de *Whitelist*, *OAuthClientList* en de *Aanbiederslijst*, conform de registratieprocessen daarvoor (zie [Operatieve processen](#)).

De implementatie van de afspraken en het aanleveren van de juiste informatie is de verantwoordelijkheid van de *Deelnemer*. Waar nodig en gepast kan de beheerorganisatie ondersteuning bieden door concrete problemen op te lossen, voorlichting te geven over het MedMij Afsprakenstelsel en ondersteuning te bieden in de vorm van aanvullende workshops, ketentesten en POC's.

Bij toetreding worden met de deelnemer aanvullend ook afspraken gemaakt over de rol in de governance. Zo kan een *Deelnemer* plaatsnemen in de Deelnemersraad en bij overleggen over de doorontwikkeling.

Toetredingsproces

① Het toetredingsbeleid beschrijft het proces van toetreding tot het MedMij Afsprakenstelsel.

- **Doel:** Het toetredingsproces heeft als doel een gecontroleerde toetreding tot het MedMij Afsprakenstelsel mogelijk te maken.
- **Initiatie:** Deelnemer wil toetreden tot het afsprakenstelsel.
- **Afspraken over het proces:**
 - Potentiële deelnemer toont aan te voldoen aan de afspraken uit de [Afsprakenset](#);
 - Potentiële deelnemer en Stichting MedMij bekrachtigen de toetreding door het ondertekenen van de [Deelnemersovereenkomst](#).
- **Resultaat:** Deelnemer is toegetreden tot het afsprakenstelsel.
- **Uitzonderingen:** Deelnemer is niet toegelaten tot het stelsel, omdat niet aan alle afspraken wordt voldaan.

Zelfverklaring integriteit

Doel

Toelating van een partij waarvan de integriteit in het geding is, kan het merk en de geloofwaardigheid hiervan aantasten. Met de zelfverklaring integriteit heeft het bestuur van Stichting MedMij een instrument om bij toetreding in kaart brengen welke issues bij de potentiële deelnemer spelen op het gebied van integriteit. Met de verklaring wordt getracht integriteitskwesaties van (bestuurders van) de potentiële deelnemer vroegtijdig aan het licht te krijgen. Denk bijvoorbeeld aan het niet zijn nagekomen van belangrijke wettelijke verplichtingen op het gebied van privacy en informatiebeveiliging. De aanwezigheid van integriteitskwesaties kan reden zijn voor het bestuur om een deelnemer uit te sluiten voor deelname. Mocht een deelnemer bij toetreding de verklaring niet naar waarheid hebben ingevuld, dan kan dit aanleiding geven om alsnog de deelnemersovereenkomst te ontbinden.

Zie [Zelfverklaring integriteit MedMij Afsprakenstelsel versie 0.9.docx](#) voor de Word-versie van de zelfverklaring.

Ondergetekende,

Bedrijf:

Naam rechtsgeldig vertegenwoordiger:

Handelsnaam:

KvK nummer:

Contactpersoon

Naam contactpersoon:

Functie:

E-mailadres:

Telefoonnummer:

Verklaart hierbij als potentiële deelnemer voor de rol waarvoor hij wenst toe te treden tot het MedMij Afsprakenstelsel dat:

I. De potentiële deelnemer zelf, of iemand die lid is van het bestuurs-, leidinggevend of toezichhoudend orgaan van de potentiële deelnemer of daarin vertegenwoordigings-, beslissings- of controlebevoegdheid heeft, niet is veroordeeld bij onherroepelijk vonnis, welk vonnis niet langer dan vijf jaar geleden is geweest voor een veroordeling met betrekking tot:

1. deelneming aan een criminele organisatie in de zin artikel 140 Wetboek van Strafrecht (WvSr);
2. corruptie (328ter WvSr) ;
3. fraude in de zin van diefstal (310 WvSr), verduistering (321WvSr), valsheid in geschriften (225 WvSr), oplichting (326 WvSr) en bedrog bij jaarstukken (336 WvSr).

II. Op de potentiële deelnemer geen van de volgende situaties van toepassing is:

1. hij failliet is, of
2. hij in staat van insolventie of liquidatie verkeert, of
3. hij een regeling met schuldeisers heeft getroffen, of
4. hij in een andere, vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van nationale wet- of regelgeving verkeert, bijvoorbeeld doordat de potentiële deelnemer een schuldsaneringsregeling heeft getroffen op basis van de Wet schuldsanering natuurlijke personen, of
5. zijn activa worden beheerd door een curator of door de rechtbank, of f) zijn bedrijfsactiviteiten zijn gestaakt.

III. De potentiële deelnemer zelf, of iemand die lid is van het bestuurs-, leidinggevend of toezichhoudend orgaan van de potentiële deelnemer of daarin vertegenwoordigings-, beslissings- of controlebevoegdheid zich niet schuldig heeft gemaakt aan ernstige beroepsfouten.

IV. Dat de potentiële deelnemer kan bevestigen dat hij aantoonbaar en controleerbaar voldoet aan de beginselen en verplichtingen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

V. De potentiële deelnemer kan bevestigen dat:

1. hij zich niet in ernstige mate schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de informatie aangaande deze zelfverklaring, en
2. hij geen informatie heeft achtergehouden aangaande deze zelfverklaring.

Nadere toelichting door potentiële deelnemer

Indien de potentiële deelnemer één of meerdere van de bovengenoemde punten niet positief kan bevestigen, graag hieronder per onderwerp een toelichting opnemen met daarbij een duidelijke omschrijving van:

1. wat thans precies de concrete situatie is, en
2. welke acties en/of adequate maatregelen binnen welke tijdsperiode zijn en/of worden opgenomen, en
3. de redenen waarom de potentiële deelnemer desondanks een betrouwbare partij is, en
4. waarom Stichting MedMij wel zou moeten besluiten om potentiële deelnemer als deelnemer toe te laten tot toelating tot het MedMij Afsprakenstelsel.

Onderwerp ¹	Toelichting acties en maatregelen
1.	1. 2. 3.

Onderwerp ¹	Toelichting acties en maatregelen
	4.
2.	

Tot slot

Ondergetekende verklaart desgevraagd en onverwijld de eventuele bewijsstukken - in het kader van bewijsvoering van deze zelfverklaring en de besluitvorming over de toetreding als deelnemer tot het MedMij Afsprakenstelsel - op eerste verzoek van de Stichting MedMij te kunnen overleggen.

Datum:
Plaats:
Functie
Naam:
<Handtekening deelnemer> ²

① Noot

1. Opnemen onderwerp dat niet positief kan worden bevestigd.

2. Ondertekening dient plaats te vinden door een bevoegd vertegenwoordiger van de rechtspersoon. Dat kan zijn de statutair bestuurder van de rechtspersoon of een gevolmachtigde, in dat geval moet een kopie van een volmacht worden bijgevoegd. Indien dit document afgedrukt meerdere pagina's bestrijkt, graag alle voorliggende pagina's paraferen.

Intentieverklaringen

De Intentieverklaringen expliciteert de verwachtingen die de kandidaat-deelnemer en Stichting MedMij van elkaar mogen hebben rondom het toetredingsproces. Er is een [Intentieverklaring Dienstverlener persoon](#) en een [Intentieverklaring Dienstverlener zorgaanbieder](#). De inhoud van de verklaring is voor beide rollen hetzelfde, de terminologie is per verklaring toegespitst op de rol.

Intentieverklaring Dienstverlener persoon

◆ Intentieverklaring Dienstverlener persoon is in deze versie van het afsprakenstelsel gericht op het domein Zorg, omdat dit het enige domein is dat in deze versie van het afsprakenstelsel ondersteund wordt. Zodra een nieuw domein aan MedMij wordt toegevoegd, moet deze pagina herzien worden. Er moet dan een generieke tekst geschreven worden, of per domein wordt een tekst opgesteld.

① De Intentieverklaring Dienstverlener persoon expliciteert de verwachtingen die de kandidaat-deelnemer voor de rol van Dienstverlener persoon en Stichting MedMij van elkaar mogen hebben rondom het toetredingsproces. De intentieverklaring wordt bij een volledige aanmelding tot kandidaat-deelnemer opgemaakt door de uitvoeringsorganisatie.

Ondergetekenden,

Organisatie, gevestigd en kantoorhoudende te *Plaats, postcode, straat nummer*, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door *Naam wettelijk vertegenwoordiger, functie*,

Hierna verder te noemen: 'kandidaat-deelnemer'

Stichting MedMij, gevestigd en kantoorhoudend te *Den Haag, 2516 AB, Maanweg 174*, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door *Naam wettelijk vertegenwoordiger, functie*,

Hierna verder te noemen 'Stichting MedMij'

Hierna gezamenlijk te noemen: Partijen

Overwegende dat:

1. Stichting MedMij verantwoordelijk is voor het beheer en de doorontwikkeling van het MedMij Afsprakenstelsel;
2. VZVZ Servicecentrum in opdracht van de Stichting MedMij zorgdraagt voor het beheer, de doorontwikkeling en de toetreding van partijen tot het MedMij Afsprakenstelsel;
3. Nictiz in opdracht van Stichting MedMij zorgdraagt voor de coördinatie van de informatiestandaarden waarnaar bij de gegevensdiensten in het MedMij Afsprakenstelsel wordt verwezen;
4. Stichting MedMij, in gezamenlijkheid met VZVZ Servicecentrum en Nictiz, zich inspannen kandidaat-deelnemer naar beste vermogen te ondersteunen bij het doorlopen van het toetredingsproces voor deelname aan het MedMij Afsprakenstelsel;
5. kandidaat-deelnemer kennis heeft genomen van de meest recente versie van het MedMij Afsprakenstelsel en de informatiestandaarden waarnaar bij de gegevensdiensten in het MedMij Afsprakenstelsel wordt verwezen;
6. kandidaat-deelnemer begrijpt wat deelname aan het MedMij Afsprakenstelsel betekent;
7. kandidaat-deelnemer zelf verantwoordelijk is voor de implementatie van het MedMij Afsprakenstelsel voor de rol waarvoor hij toetreedt;
8. kandidaat-deelnemer begrijpt dat voor de gegevensdiensten die hij via het MedMij-netwerk wenst te leveren, voordat deze in productie mogen worden uitgewisseld - als onderdeel van het toetredingsproces van het MedMij Afsprakenstelsel - eerst met succes een toets moet worden afgelegd op de inhoud van de informatiestandaard (kwalificatie) en op de uitwisseling van de gegevensdienst (acceptatie);
9. kandidaat-deelnemer begrijpt dat het MedMij Afsprakenstelsel op het moment van ondertekening van deze Intentieverklaring nog in ontwikkeling is en dat de kwalificatie op de inhoud en de acceptatie op de uitwisseling zoals genoemd in Overweging VIII. alleen kan worden ontvangen op basis van de formele release van het MedMij Afsprakenstelsel;
10. kandidaat-deelnemer begrijpt dat de release van het MedMij Afsprakenstelsel zoals gepubliceerd op het moment van ondertekening van deze Intentieverklaring niet de formele release van het MedMij Afsprakenstelsel is, maar juist is bedoeld ter voorbereiding op toetreding tot de formele release van het MedMij Afsprakenstelsel.
11. kandidaat-deelnemer alleen wordt toegestaan een rol in het MedMij-netwerk te vervullen indien zij daartoe een Deelnemersovereenkomst met de Stichting MedMij heeft afgesloten;

Verklaren als volgt:

Artikel 1 Onderwerp

- 1.1 Kandidaat-deelnemer wenst toe te treden als Deelnemer van het MedMij Afsprakenstelsel in de rol van Dienstverlener persoon.
- 1.2 Kandidaat-deelnemer gegevensdiensten levert zoals gedefinieerd in het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.3 De in artikel 1.2 bedoelde gegevensdiensten, als onderdeel van het toetredingsproces van het MedMij Afsprakenstelsel, worden gekwalificeerd op de inhoud van de informatiestandaard en worden geaccepteerd op de uitwisseling overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.4 Kandidaat-deelnemer een inspanningsverplichting heeft een kwalificatie op de informatiestandaarden zoals opgenomen in het MedMij Afsprakenstelsel via Nictiz te behalen.
- 1.5 Kandidaat-deelnemer een inspanningsverplichting heeft een acceptatie op de uitwisseling overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel via VZVZ Servicecentrum te behalen.
- 1.6 Kandidaat-deelnemer in het bezit komt van de benodigde NEN 7510-certificering overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel, alsmede van de aanvullende auditverklaringen als bedoeld in het Normenkader informatiebeveiliging van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.7 Stichting MedMij zorgdraagt voor de volledigheid van de benodigde documentatie en de toegankelijkheid van de laatst geldende versie van het MedMij Afsprakenstelsel opdat kandidaat -deelnemer opvolging kan geven aan de artikelen 1.2, 1.3, 1.4, 1.5 en 1.6 van deze Intentieverklaring.

- 1.8 Stichting MedMij zich inspannt om kandidaat-deelnemer waar mogelijk in het toetredingsproces te ondersteunen.
- 1.9 Stichting MedMij zorgdraagt voor duidelijke communicatie over de planning van het toetredingsproces.
- 1.10 Partijen bereid zijn om aan het eind van het succesvol doorlopen van het toetredingsproces de Deelnemersovereenkomst Dienstverlener persoon te sluiten.

Artikel 2 Contactpersoon en rapportage

- 2.1 Partijen wijzen een contactpersoon aan die als primair aanspreekpunt fungeert voor de tenuitvoerlegging van deze Intentieverklaring.
- 2.2 De in artikel 2.1 genoemde contactpersonen hebben tot taak de contacten over de (wijze van) uitvoering van de Intentieverklaring te coördineren en te onderhouden.
- 2.3 In het geval de voortgang van de werkzaamheden bij één van de Partijen vertraging dreigt te ondervinden, stellen de contactpersonen elkaar hiervan zo spoedig mogelijk op de hoogte, alsmede wat de oorzaak van de vertraging is en wat de consequenties van de vertraging zijn.

Artikel 3 Communicatie

- 3.1 Partijen zullen persberichten aangaande de toetreding tot het MedMij Afsprakenstelsel met elkaar afstemmen en berichten pas naar buiten brengen nadat beide Partijen met het persbericht hebben ingestemd.

Artikel 4 Geheimhouding

- 4.1 Partijen zullen zich ervoor inspannen dat informatie welke hen in het kader van deze Intentieverklaring bereikt en waarvan zij weten althans behoren te weten dat deze informatie een vertrouwelijk karakter heeft, niet aan derden bekend wordt, anders dan na schriftelijke toestemming van de wederpartij. Partijen zullen de in dit artikel bedoelde informatie binnen hun organisatie niet in ruimere kring verspreiden dan ten behoeve van deze Intentieverklaring noodzakelijk is en zullen aan eventueel in te schakelen derden een geheimhoudingsverplichting opleggen. Deze bepaling geldt niet voor zover Partijen wettelijk verplicht zijn bedoelde informatie aan een derde ter beschikking te stellen en evenmin voor wat betreft gegevens die aan hen ten tijde van het ter beschikking stellen reeds uit andere hoofde op rechtmatige wijze ter kennis is gekomen.

Artikel 5 Inwerkingtreding en duur

- 5.1 Deze Intentieverklaring treedt inwerking onmiddellijk na ondertekening en eindigt met de ondertekening van de Deelnemersovereenkomst Dienstverlenerpersoon tussen Partijen.
- 5.2 De intentieverklaring is niet in rechte afdwingbaar met uitzondering van de in artikel 4 opgenomen geheimhoudingsbepaling.

Aldus verklaard in tweevoud

Namens Stichting MedMij:

Datum:		
Plaats:		
Functie:		
Naam:		
Handtekening:		

Namens de kandidaat-deelnemer:

Datum:		
Plaats:		
Functie:		
Naam:		
Handtekening:		

Intentieverklaring Dienstverlener zorgaanbieder

♦ Intentieverklaring Dienstverlener zorgaanbieder is in deze versie van het afsprakenstelsel gericht op het domein Zorg, omdat dit het enige domein is dat in deze versie van het afsprakenstelsel ondersteund wordt. Zodra een nieuw domein aan MedMij wordt toegevoegd, moet deze pagina herzien worden. Er moet dan een generieke tekst geschreven worden, of per domein wordt een tekst opgesteld.

① De Intentieverklaring Dienstverlener zorgaanbieder expliciteert de verwachtingen die de kandidaat-deelnemer voor de rol van Dienstverlener zorgaanbieder en Stichting MedMij van elkaar mogen hebben rondom het toetredingsproces. De intentieverklaring wordt bij een volledige aanmelding tot kandidaat-deelnemer opgemaakt door de uitvoeringsorganisatie.

Ondergetekenden,

Organisatie, gevestigd en kantoorhoudende te *Plaats, postcode, straat nummer*, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door *Naam wettelijk vertegenwoordiger, functie*,

Hierna verder te noemen: 'kandidaat-deelnemer'

Stichting MedMij, gevestigd en kantoorhoudend te *Den Haag, 2516 AB, Maanweg 174*, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door *Naam wettelijk vertegenwoordiger, functie*,

Hierna verder te noemen 'Stichting MedMij'

Hierna gezamenlijk te noemen: Partijen

Overwegende dat:

1. Stichting MedMij verantwoordelijk is voor het beheer en de doorontwikkeling van het MedMij Afsprakenstelsel;
2. VZVZ Servicecentrum in opdracht van de Stichting MedMij zorgdraagt voor het beheer, de doorontwikkeling en de toetreding van partijen tot het MedMij Afsprakenstelsel;
3. Nictiz in opdracht van Stichting MedMij zorgdraagt voor de coördinatie van de informatiestandaarden waarnaar bij de gegevensdiensten in het MedMij Afsprakenstelsel wordt verwezen;
4. Stichting MedMij, in gezamenlijkheid met VZVZ Servicecentrum en Nictiz, zich inspannen kandidaat-deelnemer naar beste vermogen te ondersteunen bij het doorlopen van het toetredingsproces voor deelname aan het MedMij Afsprakenstelsel;
5. kandidaat-deelnemer kennis heeft genomen van de meest recente versie van het MedMij Afsprakenstelsel en de informatiestandaarden waarnaar bij de gegevensdiensten in het MedMij Afsprakenstelsel wordt verwezen;
6. kandidaat-deelnemer begrijpt wat deelname aan het MedMij Afsprakenstelsel betekent;
7. kandidaat-deelnemer zelf verantwoordelijk is voor de implementatie van het MedMij Afsprakenstelsel voor de rol waarvoor hij toetreedt;
8. kandidaat-deelnemer begrijpt dat voor de gegevensdiensten die hij via het MedMij-netwerk wenst te leveren, voordat deze in productie mogen worden uitgewisseld - als onderdeel van het toetredingsproces van het MedMij Afsprakenstelsel - eerst met succes een toets moet worden afgelegd op de inhoud van de informatiestandaard (kwalificatie) en op de uitwisseling van de gegevensdienst (acceptatie);
9. kandidaat-deelnemer begrijpt dat het MedMij Afsprakenstelsel op het moment van ondertekening van deze Intentieverklaring nog in ontwikkeling is en dat de kwalificatie op de inhoud en de acceptatie op de uitwisseling zoals genoemd in Overweging VIII. alleen kan worden ontvangen op basis van de formele release van het MedMij Afsprakenstelsel;
10. kandidaat-deelnemer begrijpt dat de release van het MedMij Afsprakenstelsel zoals gepubliceerd op het moment van ondertekening van deze Intentieverklaring niet de formele release van het MedMij Afsprakenstelsel is, maar juist is bedoeld ter voorbereiding op toetreding tot de formele release van het MedMij Afsprakenstelsel.
11. kandidaat-deelnemer alleen wordt toegestaan een rol in het MedMij-netwerk te vervullen indien zij daartoe een Deelnemersovereenkomst met de Stichting MedMij heeft afgesloten;

Verklaren als volgt:

Artikel 1 Onderwerp

- 1.1 Kandidaat-deelnemer wenst toe te treden als Deelnemer van het MedMij Afsprakenstelsel in de rol van Dienstverlener zorgaanbieder.
- 1.2 Kandidaat-deelnemer gegevensdiensten levert zoals gedefinieerd in het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.3 De in artikel 1.2 bedoelde gegevensdiensten, als onderdeel van het toetredingsproces van het MedMij Afsprakenstelsel, worden gekwalificeerd op de inhoud van de informatiestandaard en worden geaccepteerd op de uitwisseling overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.4 Kandidaat-deelnemer een inspanningsverplichting heeft een kwalificatie op de informatiestandaarden zoals opgenomen in het MedMij Afsprakenstelsel via Nictiz te behalen.
- 1.5 Kandidaat-deelnemer een inspanningsverplichting heeft een acceptatie op de uitwisseling overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel via VZVZ Servicecentrum te behalen.
- 1.6 Kandidaat-deelnemer in het bezit komt van de benodigde NEN 7510-certificering overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel, alsmede van de aanvullende auditverklaringen als bedoeld in het Normenkader informatiebeveiliging van het MedMij Afsprakenstelsel.
- 1.7 Stichting MedMij zorgdraagt voor de volledigheid van de benodigde documentatie en de toegankelijkheid van de laatst geldende versie van het MedMij Afsprakenstelsel opdat kandidaat -deelnemer opvolging kan geven aan de artikelen 1.2, 1,3, 1.4, 1.5 en 1.6 van deze Intentieverklaring.
- 1.8 Stichting MedMij zich inspannt om kandidaat-deelnemer waar mogelijk in het toetredingsproces te ondersteunen.
- 1.9 Stichting MedMij zorgdraagt voor duidelijke communicatie over de planning van het toetredingsproces.

1.10 Partijen bereid zijn om aan het eind van het succesvol doorlopen van het toetredingsproces de Deelnemersovereenkomst Dienstverlener zorgaanbieder te sluiten.

Artikel 2 Contactpersoon en rapportage

2.1 Partijen wijzen een contactpersoon aan die als primair aanspreekpunt fungeert voor de tenuitvoerlegging van deze Intentieverklaring.

2.2 De in artikel 2.1 genoemde contactpersonen hebben tot taak de contacten over de (wijze van) uitvoering van de Intentieverklaring te coördineren en te onderhouden.

2.3 In het geval de voortgang van de werkzaamheden bij één van de Partijen vertraging dreigt te ondervinden, stellen de contactpersonen elkaar hiervan zo spoedig mogelijk op de hoogte, alsmede wat de oorzaak van de vertraging is en wat de consequenties van de vertraging zijn.

Artikel 3 Communicatie

3.1 Partijen zullen persberichten aangaande de toetreding tot het MedMij Afsprakenstelsel met elkaar afstemmen en berichten pas naar buiten brengen nadat beide Partijen met het persbericht hebben ingestemd.

Artikel 4 Geheimhouding

4.1 Partijen zullen zich ervoor inspannen dat informatie welke hen in het kader van deze Intentieverklaring bereikt en waarvan zij weten althans behoren te weten dat deze informatie een vertrouwelijk karakter heeft, niet aan derden bekend wordt, anders dan na schriftelijke toestemming van de wederpartij. Partijen zullen de in dit artikel bedoelde informatie binnen hun organisatie niet in ruimere kring verspreiden dan ten behoeve van deze Intentieverklaring noodzakelijk is en zullen aan eventueel in te schakelen derden een geheimhoudingsverplichting opleggen. Deze bepaling geldt niet voor zover Partijen wettelijk verplicht zijn bedoelde informatie aan een derde ter beschikking te stellen en evenmin voor wat betreft gegevens die aan hen ten tijde van het ter beschikking stellen reeds uit andere hoofde op rechtmatige wijze ter kennis is gekomen.

Artikel 5 Inwerkingtreding en duur

5.1 Deze Intentieverklaring treedt inwerking onmiddellijk na ondertekening en eindigt met de ondertekening van de Deelnemersovereenkomst Dienstverlener zorgaanbieder tussen Partijen.

5.2 De intentieverklaring is niet in rechte afdwingbaar met uitzondering van de in artikel 4 opgenomen geheimhoudingsbepaling.

Aldus verklaard in tweevoud

Namens Stichting MedMij:

Datum:	
Plaats:	
Functie:	
Naam:	
Handtekening:	

Namens de kandidaat-deelnemer:

Datum:	
Plaats:	
Functie:	
Naam:	
Handtekening:	

Governance

Het MedMij Afsprakenstelsel is een 'levende' set van afspraken. De zorg en IT zijn en blijven in beweging en de afspraken moeten hierbij blijven aansluiten. Ook zijn de afspraken voor deelnemers aan het stelsel niet vrijblijvend. Er moet daarom toe worden gezien op naleving van de afspraken. Dit vraagt om goed beheer en regie op de afspraken, ofwel de inrichting van governance op het afsprakenstelsel.

Hoewel er vele definities bestaan van governance kan het worden omschreven als (een reeks van) processen (tradities, beleid of regels) die formeel en/of informeel worden toegepast om verantwoordelijkheden tussen actoren van een bepaald systeem te verdelen. Governance gaat daarmee over actoren, relaties en de manier waarop een gezamenlijk doel wordt bereikt. De governance omschrijft op welke wijze de afspraken worden beheerd, welke rollen daarin te onderkennen zijn en door welke partijen die rollen worden vervuld.

Een goede inrichting van de governance draagt bij aan het vertrouwen in het stelsel. Hierbij zijn verschillende aspecten van belang. Een goede governance:

- Ziet toe op en draagt bij aan de realisatie van het hogere maatschappelijk doel, namelijk de persoon meer regie geven over de gezondheid door grip de eigen gezondheidsgegevens;
- Brengt vertegenwoordiging van de betrokken partijen in gesprek met elkaar zodat zij samen sturing kunnen geven aan het afsprakenstelsel;
- Legt taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden duidelijk en transparant vast;
- Legt duidelijk vast wat wel en wat niet onder verantwoordelijkheid van de governance valt;
- Borgt het publiek belang van het stelsel als geheel;
- Is slagvaardig op ieder niveau van besturing door voldoende ruimte voor besluitvorming en initiatief/innovatie;
- Is open en gaat uit van een samenwerkingsmodel. De overlegstructuur is transparant, toekomstvast en schaalbaar en kent een werkbare vorm door afvaardiging met mandaat;
- Is in overeenstemming met de mededingings- en andere wetgeving. Dienstverleners kunnen op grond van objectieve criteria en processen tot het stelsel toetreden;
- Borgt onafhankelijkheid en transparantie bij toetreding, sanctiebeleid en geschillenbeslechting, en heeft controles en toezicht goed en onafhankelijk georganiseerd;
- Is klaar voor het opvangen en oplossen van toekomstige beveiligingsincidenten en andere calamiteiten;
- Zorgt dat afspraken aan blijven sluiten bij de praktijk en nageleefd kunnen worden;
- Zorgt voor duidelijke regie op het stelsel (onder andere bij aansluiting op het stelsel, kwalificaties, toezicht en handhaving, etc.);
- Is begrijpelijk en transparant voor alle stakeholders;
- Regelt waar nodig en waar haalbaar middelen om gemeenschappelijke doelstellingen te behalen.

De keuzes op deze aspecten worden geleid door een viertal criteria:

1. **Vertrouwd.** Het belangrijkste criterium is dat de governance van het Afsprakenstelsel vertrouwen moet opwekken bij alle betrokkenen bij het stelsel. Personen moeten voldoende vertrouwen hebben in de uitwisseling van gegevens om voor elkaar te krijgen dat zij gebruik maken van PGO's, aanbieders moeten hun gegevens beschikbaar durven stellen via MedMij en IT-leveranciers moeten deel willen nemen aan het stelsel.
2. **Doelgericht en doelmatig.** De besturingsstructuur moet helpen het doel van het Afsprakenstelsel MedMij op een zo efficiënt en effectief mogelijke manier te bereiken. Daarvoor moet de governance doelmatig zijn, 'lean and mean' en slagvaardig.
3. **Draagvlak.** De besturingsstructuur moet voldoende draagvlak hebben om legitiem te zijn en zijn taken goed te kunnen uitvoeren. Het is daarom belangrijk dat de governance structuur gedragen wordt door de verschillende stakeholders, en dat de structuur rekening houdt met de verhoudingen zoals ze nu zijn en kan meeveranderen naar behoefte.
4. **Omgevingsbewust.** Er zijn veel aanpalende ontwikkelingen die effect kunnen hebben op het Afsprakenstelsel of waar de verdere ontwikkeling van afhankelijk is. Om deze afhankelijkheden te ondervangen moet in de governance worden stilgestaan bij responsiviteit, de mate waarin kan worden geanticipeerd op ontwikkelingen en innovaties mogelijk kunnen worden gemaakt. Ketenproblemen moeten worden geïdentificeerd en tevens duidelijk en kloppend zijn.

Naast het afsprakenstelsel, levert het programma MedMij ook profielen bij bestaande informatiestandaarden en een financieringsstelsel op. Het beheer van deze producten, plus de activiteiten die ondernomen worden om MedMij van de grond te krijgen, moeten uiteindelijk ook ergens landen. Voor de informatiestandaarden geldt dat het afsprakenstelsel hier alleen naar verwijst en dat het beheer bij andere partijen is belegd (bijvoorbeeld bij Nictiz, Zorginstituut Nederland, etc.). Voor het financieringsstelsel geldt dat zij waarschijnlijk moet landen in de governance van de financierende partij(en). Van de stimulerende activiteiten om MedMij van de grond te krijgen, moet verder nog worden bepaald of en waar deze moeten worden belegd.

De governance wordt in de documentatie nader uitgewerkt aan de hand van de volgende onderwerpen:

- **Rollen:** welke rollen zijn te onderkennen binnen de governance en welke partijen vullen deze rollen in?
- **Inrichting:** hoe ziet met deze rollen de inrichting van de governance eruit en welke verantwoordelijkheden hebben zij hierbinnen?
- **Statuten Stichting MedMij:** de formele vertaling van de rollen en inrichting in statuten voor de rechtspersoon Stichting MedMij.

Rollen

① Rollen beschrijft de rollen die binnen de governance te onderkennen zijn en welke partijen deze rollen invullen.

Binnen de governance worden zes rollen onderscheiden, namelijk:

- **Deelnemer:** een partij die dienstverlening aanbiedt binnen het MedMij Afsprakenstelsel;
- **Gebruiker:** een partij die gebruik maakt van dienstverlening van deelnemers aan het afsprakenstelsel;
- **Eigenaar:** een partij die eindverantwoordelijk is voor het stelsel en de strategische kaders;
- **Financier:** een partij die het beheer van het stelsel financiert;
- **Beheerder:** een partij verantwoordelijk voor het beheer van het afsprakenstelsel;
- **Toezichthouder:** een partij die toeziet op het handelen binnen wet- en regelgeving;

Een groot aantal partijen hebben belang bij het bestaan van het afsprakenstelsel en kunnen in meer of mindere mate deze rollen invullen:

- Individuele personen, met als specifieke doelgroep patiënten
- Vertegenwoordiging van patiënten
- Zorgaanbieders, waaronder huisartsen, ziekenhuizen, verpleeghuizen en andere partijen die omwille van hun professe gegevens over jouw gezondheid bijhouden;
- Rijksoverheid
- Gemeenten
- PGO-leveranciers
- XIS-leveranciers
- Andere ICT-dienstverleners (integrators, infrastructuurpartijen, etc.)
- Zorgverzekeraars
- Standaardisatie-instituten
- Certificerings- en auditbureaus

Hieronder wordt beargumenteerd welke rol MedMij ziet voor deze partijen binnen de governance van het stelsel.

Deelnemer

Een deelnemer biedt diensten aan binnen het MedMij Afsprakenstelsel vanuit de rol van Dienstverlener persoon en/of Dienstverlener aanbieder. Zie [Opzet](#) voor meer informatie over de rol van dienstverlener in het stelsel. Partijen die de rol van deelnemer kunnen invullen zijn XIS-, PGO-leveranciers en andere IT-dienstverleners in de zorg. Ook aanbieders, die eigen IT-systemen ontwikkelen en hiermee willen toetreden tot het stelsel, acteren als deelnemer.

① **Deelnemer MedMij Afsprakenstelsel**
XIS-, PGO-leveranciers en andere IT-dienstverleners in de zorg.

Gebruiker

Een gebruiker neemt diensten af van deelnemers aan het MedMij afsprakenstelsel. Onder gebruikers verstaan we patiënten en aanbieders, maar ook PGO- en XIS-leveranciers die bij de ontsluiting van gegevens richting MedMij ontlast worden door deelnemers aan het stelsel. Zie [Opzet](#) voor meer informatie over de rol van gebruiker in het stelsel.

① **Gebruiker MedMij Afsprakenstelsel**
Patiënten, aanbieders, PGO- en XIS-leveranciers.

Eigenaar

Een eigenaar is eindverantwoordelijk voor het stelsel en bepaalt de strategische koers. Het gaat dan om verantwoordelijkheid voor het grotere geheel en niet om verantwoordelijkheid voor individuele dienstverlening (deze ligt bij deelnemers zelf). Kijkend naar de lijst van betrokken actoren is er een bijna onuitputtelijke lijst van mogelijke combinaties van eigenaren te benoemen. Echter een groot deel lijkt al bij voorbaat af te vallen, zeker als we kijken naar het doel van MedMij en hoe partijen participeren. De doelstelling van MedMij maakt het bijna vanzelfsprekend dat in ieder geval patiënten en aanbieders optreden als eigenaar. Immers, zij zijn de voornaamste belanghebbenden en zullen vanuit dat belang stevige invloed willen kunnen uitoefenen op het blijvend functioneren van het afsprakenstelsel.

Achter het belang van patiënten en aanbieders gaat een forse marktpotentie schuil voor de deelnemers aan het stelsel. Vanuit die potentie zouden ook zij wellicht eigenaar willen zijn van het stelsel. Zeker ook omdat zij uiteindelijk moeten voldoen aan de afspraken. Een wezenlijke vraag die speelt is of deelnemers ook tegelijkertijd eigenaar zouden mogen zijn. Kijken we naar bestaande afsprakenstelsels zoals iDEAL, GSM en eHerkenning, dan lijkt dat gebruikelijk. Gelet op de doelstelling van MedMij, het belang om de patiënt centraal te stellen, alsook op termijn het afsprakenstelsel te verbreden naar andere sectoren omdat gezondheid geen monopolie is van zorg, alsmede de belangenverstrengeling die dan kan ontstaan tussen het 'doel' waar de eigenaren zich hard voor maken en de 'middelen' die van de deelnemers komen, is het wenselijk om de rollen waar mogelijk gescheiden te houden. Dit leidt dan tot de afweging dat deelnemers, lees: de ICT-leveranciers in de zorg, geen eigenaarschap inzake MedMij op zich kunnen nemen. Zij krijgen wel, vanwege het grote belang van deze partijen bij de uitvoering, een (andere) rol in de besturing.

De overheid is belanghebbende, maar gelet op haar meer afstandelijke positie met betrekking tot de zorgsector ligt (mede-)eigenaarschap wat minder voor de hand. De zorgverzekeraars hebben wellicht wel een voorkeur om als eigenaar deel te nemen in MedMij, te meer omdat verdergaande digitalisering in de zorg, en dan met name in het primaire zorgproces (eHealth toepassingen) kunnen bijdragen aan de efficiency en kwaliteitsverhoging van de zorg. Burgers en aanbieders zijn echter huiverig voor grote inmenging van overheid en zorgverzekeraars met betrekking tot zorginformatie. We volgen daarom het advies van PBLQ, dat is gegeven na een eerste verkenning van de governance voor het afsprakenstelsel, waarin zij stellen dat deelname van zorgverzekeraars en overheid in de actieve besluitvorming potentieel minder vertrouwenwekkend is voor burgers en politiek.

De andere genoemde instanties zoals standaardisatiebureaus, certificatie- en auditbureaus zijn minder voor de hand liggend als mogelijke eigenaar, al is het wel weer mogelijk dat dergelijke bureaus in opdracht c.q. ten behoeve van MedMij werkzaamheden uitvoeren.

① Eigenaar MedMij Afsprakenstelsel

Om het belang van patiënten en aanbieders blijvend te borgen, gericht op vertrouwde uitwisseling van gezondheidsgegevens, en te voorkomen dat die belangen vermengd raken met andere, kunnen alleen zij optreden als eigenaar. Een vertegenwoordiging van deze patiënten en aanbieders geeft georganiseerd sturing aan het beheer van MedMij. De organisatie waarin zij dat doen, treedt formeel op als eigenaar van het stelsel.

Financier

Een financier is verantwoordelijk voor de financiële ondersteuning van het beheer van de afspraken. Een aloude zegswijze 'Wie betaalt, wie bepaalt' kan bij de vraag wie optreedt als financier behulpzaam zijn. Als gekeken wordt naar de meest voor-de-hand-liggende eigenaren, patiënten en aanbieders, dan zien we dat dit geen vermogende groepen zijn die het Afsprakenstelsel financieel kunnen trekken. Immers, patiënten c.q. burgers zijn relatief slecht georganiseerd. In onze vertegenwoordigde democratie is het daarom doorgaans de overheid die voor het belang van de burgers opkomt. Dit roept daarmee de vraag op of een eigenaar ook financier dan wel de financier ook eigenaar zou moeten zijn? Het antwoord daarop is nee. Op dit moment ondersteunt de overheid de rol van de patiënt bijvoorbeeld door de Patiëntenfederatie Nederland te subsidiëren. Dit laatste zou een wijze van financiering vanuit de overheid kunnen zijn zonder dat de overheid hoeft op te treden als (mede-)eigenaar. Op die manier bepaalt de overheid alleen of en onder welke voorwaarde de financiering wordt verstrekt, maar niet wat er op de agenda komt.

Een andere partij die, in een zelfde constructie als bij de overheid, als financier zou kunnen optreden, en ook een zeker belang heeft bij de ontwikkeling van MedMij, zijn de zorgverzekeraars. Zij hebben baat bij afspraken en een toekomstvisie die in lijn ligt met het verder ontwikkelen van PGO's ten dienste van het verbeteren van de zorg en het verlagen van de kosten.

Een andere optie is om deelnemers te laten betalen voor het beheren van de afspraken. Daarmee worden deelnemers mede-eigenaar van dat Afsprakenstelsel. Deze optie ligt nu minder voor de hand. Het programma MedMij is juist opgestart omdat er vanuit de markt onvoldoende initiatief ontstond om op non-concurrentie basis interoperabiliteitsafspraken te maken. ICT-leveranciers hebben dan ook niet direct profijt van hun investering in het beheer. Indien zij optreden als financier zullen zij daarnaast ook als eigenaar invloed willen uitoefenen, waarmee zij direct invloed krijgen op de set van eisen waar zij zelf aan moeten voldoen. Een risico hierbij is dat een 'race-to-the-bottom' ontstaat doordat de deelnemers zo min mogelijk kwijt willen zijn aan het beheer van de afspraken, waardoor een goede taakuitvoering lastig wordt. Eventueel is het mogelijk om in de toekomst nadat de markt verder is ontwikkeld de deelnemers een rol te laten spelen als financier.

Het voorstel is om overheid en zorgverzekeraars (tijdelijk) het beheer te laten financieren. Omdat de financiers geen eigenaar zijn van het stelsel, moeten zij bereid zijn om de financiering op zich te nemen zonder daarvoor 'zeggschap' over de afspraken te verlangen. Zorgverzekeraars en overheid hebben via financiering van het beheer wel een rol in het stellen van randvoorwaarden en de besteding van de middelen. Deze financiering vanuit overheid en zorgverzekeraars is eindig, in die zin dat na een zekere periode heroverweging van de financiering aan de orde is.

① Financier MedMij Afsprakenstelsel

De rijksoverheid en/of de zorgverzekeraars nemen voor de eerste jaren de financiering van het afsprakenstelsel MedMij (beheer) voor haar rekening. Dit geeft ruimte aan alle andere financiële vragen die nog voorliggen en benadrukt het belang van de overheid en de zorgverzekeraars om te komen tot een stelsel van afspraken als randvoorwaarde waarbinnen ICT-leveranciers in de zorg invulling kunnen aan de totstandkoming van diensten en producten die nodig zijn om gezondheidsgegevens uit te wisselen.

Beheerder

Gezien de grote belangen die rond het stelsel gaan spelen, is goed beheer een vereiste. Dit beheer moet uitgevoerd kunnen worden zonder dat hierbij verstrengeling van belangen kan ontstaan. Een toegewijde beheerorganisatie, de MedMij-beheerorganisatie, wordt daarom op- en ingericht om de eindverantwoordelijkheid over het pakket van [Beheerverantwoordelijkheden](#) rondom het beheer van het afsprakenstelsel te beleggen. Waar dit synergievoordelen oplevert, kunnen beheerverantwoordelijkheden door de MedMij-beheerorganisatie worden uitbesteed bij (een) bestaande beheerorganisatie(s). De verantwoordelijkheden krijgen in de dagelijkse praktijk vorm via processen. Niet met alle beheerprocessen hebben deelnemers direct te maken. De beheerprocessen waarin deelnemers zelf een rol spelen en de processen die zijn ingericht als dienstverlening vanuit de beheerorganisatie, staan beschreven bij [Operationele processen](#).

① Beheerder MedMij Afsprakenstelsel

De eindverantwoordelijkheid voor het pakket van verantwoordelijkheden rondom het beheer van het afsprakenstelsel wordt beled bij een nieuw op te richten MedMij-beheerorganisatie. Waar dit synergievoordelen oplevert, kunnen beheerverantwoordelijkheden door de MedMij-beheerorganisatie worden uitbesteed aan (een) bestaande beheerorganisatie(s).

Toezichthouder

Toezicht is belangrijk om de integriteit van het stelsel te waarborgen. Het toezicht is voor MedMij tweeledig, namelijk extern en intern. Onder extern toezicht wordt allereerst het toezicht door de wettelijke toezichthouders verstaan. Omdat het afsprakenstelsel geen wettelijke basis heeft, is er geen wettelijk toezicht op het stelsel an sich. Wel is er toezicht op de deelnemers en de beheerder(s) in de uitvoering van wet- en regelgeving door deze partijen. De belangrijkste wet- en regelgeving die hierbij van toepassing is, staat genoemd in het [Juridisch kader](#). Deelnemers en de beheerder(s) zijn door de toezichthouders zelf aanspreekbaar op hun handelen en de bevoegdheden van de wettelijke toezichthouders zijn van kracht ongeacht de afspraken in het stelsel. De MedMij-beheerorganisatie stemt af met de toezichthouders vanuit het belang van het stelsel. Hiermee wordt ervoor gezorgd dat deelnemers en beheerorganisatie bij het hanteren van de afspraken kunnen voldoen aan de geldende wet- en regelgeving.

Een tweede vorm van extern toezicht, is het toezicht door de financiers. Zij hebben een rol in het toezicht op de besteding van de middelen.

Ten slotte is er dan nog het interne toezicht. Het gaat dan om het dagelijkse toezicht op de uitvoering van afspraken in de deelnemersovereenkomst door deelnemers. De eigenaar is verantwoordelijk voor dit interne toezicht. De beheerder voert het toezicht uit.

① Toezichthouder MedMij Afsprakenstelsel

Voor MedMij is sprake van wettelijk toezicht door toezichthouders, toezicht op de besteding van de middelen door de financiers en toezicht door de beheerder op het handelen van de deelnemers.

Inrichting

① Inrichting beschrijft voor de Rollen de positie en verantwoordelijkheden binnen de governance.

Een goede borging, doorontwikkeling en naleving van de afspraken is cruciaal voor het vertrouwen in en de continuïteit van MedMij. Er is op dit moment (april 2018) in de zorg geen bestaande organisatie waar de eindverantwoordelijkheid over het stelsel kan worden belegd, zonder taakvertroebeling te creëren. Een toegewijde rechtspersoon, Stichting MedMij, wordt daarom ingericht om de eindverantwoordelijkheid voor het beheer van het afsprakenstelsel bij te beleggen. Deze rechtspersoon borgt het belang van het afsprakenstelsel, neemt verantwoordelijkheid voor het beheer en is eigenaar van het merk MedMij.

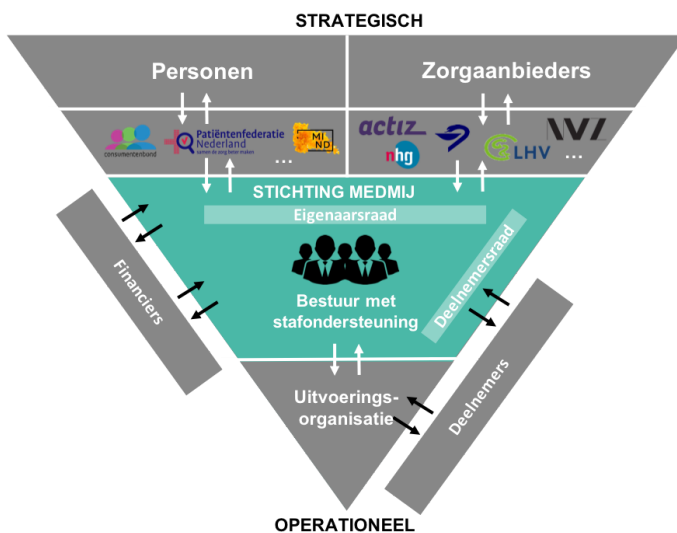
De inrichting van Stichting MedMij betekent niet dat geen hergebruik wordt gemaakt van bestaande beheerexpertise in de zorg en dat alle processen bij Stichting MedMij opnieuw worden ingericht. Een van de belangrijke uitgangspunten van het afsprakenstelsel is om zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande, geaccepteerde standaarden. Met wat creativiteit kan dit uitgangspunt worden vertaald naar een uitgangspunt om, waar mogelijk en gewenst, zoveel mogelijk gebruik te maken van bestaande beheerexpertise in het veld. Na een verkenning van de mogelijkheden, is daarom gekozen om een deel van de beheertaken uit te besteden aan een gevestigde beheerder, VZVZ Servicecentrum (hierna: uitvoeringsorganisatie). De verantwoordelijkheden die echt bij Stichting MedMij moeten worden ingericht kunnen hierdoor beperkt blijven. Stichting MedMij en de uitvoeringsorganisatie vormen samen het MedMij Beheer.

Invulling rollen

De eerder gedefinieerde rollen moeten een plek krijgen in de governance:

- **Eigenaar/gebruiker:** De eigenaren en tevens gebruikers van het stelsel vormen de eigenaarsraad van Stichting MedMij.
- **Deelnemer:** Deelnemers zijn geen eigenaar van het stelsel, maar krijgen vanwege hun belangrijke rol in de uitvoering een expliciete plek in de governance in de vorm van een deelnemersraad. Deze deelnemersraad heeft een adviserende rol richting het bestuur. De deelnemersraad is onderdeel van Stichting MedMij.
- **Beheerder:** Beheerverantwoordelijkheden zijn er op verschillende niveaus. De meer strategische beheerverantwoordelijkheden gaan over de koers van MedMij en de dagelijkse regie daarop moet daarom belegd zijn bij Stichting MedMij. De meer tactische/operationele verantwoordelijkheden worden zoveel mogelijk belegd bij de uitvoeringsorganisatie.
- **Financier:** Financiers zijn geen eigenaar van het stelsel. Zij stellen wel kaders aan de financiering van het beheer via de financieringsrelatie. Hoe deze financiering eruit komt te zien, wordt nog uitgewerkt.
- **Toezichthouder:** Deelnemers en beheerders hebben zich per definitie te houden aan wet- en regelgeving. Voor het wettelijke toezicht op hun handelen conform deze wet- en regelgeving, zijn er de daartoe ingestelde instanties (zie [Juridisch kader](#) voor een overzicht van de toezichthouders). Daarnaast zijn de privaatrechtelijke afspraken uit het stelsel van kracht. De beheerorganisatie ziet toe op de naleving van de afspraken van deelnemers. De beheerder wint hierbij advies in van anderen, waaronder van een trusted third party voor controle op de toepassing van het normenkader door de deelnemer, van het Handelsregister, van Nictiz voor de kwalificatie op de informatiestandaarden, etc.

Schematisch vertaalt dit zich in het volgende governance-model, dat hieronder nader wordt uitgewerkt:



Stichting MedMij

Rechtsvorm

Bij de keuze voor een rechtsvorm is belangrijk wie eindverantwoordelijk is. Bij [Rollen](#) is beargumenteerd dat een vertegenwoordiging van patiënten en zorgaanbieders eigenaar is van het stelsel. Er moet dan ook een rechtsvorm worden gekozen waarin private partijen een rol kunnen spelen. Binnen publieke rechtsvormen, zoals een afdeling op het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport of een zelfstandig bestuursorgaan, kan dit eigenaarschap onvoldoende vorm krijgen.

Resteren de private rechtsvormen zonder winstoogmerk, de stichting en de vereniging. Een 'stichting' kenmerkt zich door snelheid en onafhankelijkheid, een vereniging (of als speciale vorm: de coöperatie) door haar legitimiteit vanwege grote inspraak van leden. In een vereniging heeft de algemene ledenvergadering het laatste woord. Hierdoor kan de besluitvorming in een vereniging veel tijd kosten. Ook de afstand van leden tot de materie komt de kwaliteit van besluitvorming vaak niet ten goede. Dat, gecombineerd met de grote fragmentatie in de zorg, maakt de kans groot dat een vereniging door de grote stroperigheid niet slagvaardig genoeg is bij het beheren en doorontwikkelen van het afsprakenstelsel. Een stichting kent dit probleem niet, omdat het bestuur eindverantwoordelijk is. Hoewel het democratisch gehalte van een vereniging groter is en er meer inspraak is van verschillende betrokkenen, kan ook in een stichting een goede relatie met het veld worden vormgegeven om de legitimiteit van de besturing te borgen. Er is daarom gekozen voor de rechtsvorm stichting.

De keuze voor de rechtsvorm stichting sluit tevens goed aan bij de wens om de rol van financier en eigenaar te scheiden. Dit kan via subsidieregelingen worden geregeld.

Doel en middelen

Stichting MedMij heeft een afgebakend doel dat in grote mate de bewegingsvrijheid van de stichting bepaalt. Stichting MedMij wordt opgericht met als doel personen meer regie te geven over hun eigen gezondheid door gegevensuitwisseling overeenkomstig het MedMij Afsprakenstelsel mogelijk te maken en te stimuleren. De stichting tracht dit doel te bereiken door het beheren van het MedMij Afsprakenstelsel, het doorontwikkelen van het stelsel en het waarborgen van de optimale vertrouwelijkheid, veiligheid en betrouwbaarheid van de gegevensuitwisseling volgens de afspraken uit het stelsel. Stichting MedMij zet zich daarnaast ook in om het gebruik van het MedMij Afsprakenstelsel door (potentiële) deelnemers en eindgebruikers te stimuleren.

Bestuur en toezicht: bestuursmodel

Voor de besturing van de stichting kan worden gekozen tussen een bestuurs- en een raad-van-toezichtmodel. Het verschil tussen beide modellen ligt in de scheiding tussen toezicht en uitvoering. Bij een bestuursmodel liggen zowel toezicht als uitvoering in handen van het bestuur en zorgt vooral een evenwichtige invulling van het bestuur voor het onderlinge toezicht. In een raad-van-toezichtmodel zijn de verantwoordelijkheden voor toezicht en uitvoering duidelijk gescheiden.

Het is zeer gebruikelijk om bij de ontwikkeling van een stichting te beginnen met een bestuursmodel. Deze invulling past ook bij het uitgangspunt om de stichting licht te houden, het hanteren van een groeimodel en het feit dat er al min of meer toezichhoudende organen in het model zijn opgenomen in de vorm van een eigenaarsraad en de deelnemersraad. Het bestuursmodel wordt daarom als uitgangspunt genomen.

Bestuur

Doordat de eigenaren zitting nemen in de eigenaarsraad, hoeft de dagelijkse besturing geen afspiegeling te zijn van personen en zorgaanbieders. Er wordt daarom een onafhankelijk bestuur ingericht dat bestaat uit minimaal drie en maximaal vijf bestuursleden. Dit aantal mag gedurende het eerste jaar na oprichting van de stichting ook lager zijn dan drie om klein op te kunnen starten naast het programma. Het bestuur wordt voorgezeten door een voorzitter, die tevens eerste aanspreekpunt is voor de dagelijkse operatie.

Het bestuur bestaat uit meerdere bestuursleden zodat verschillende perspectieven en expertise kunnen worden ingebracht, waaronder in ieder geval het perspectief van de persoon, het perspectief van de zorgaanbieder en expertise over technische, juridische, privacy- en beveiligingsaspecten van de gegevensuitwisseling. Aanvullend dienen bestuursleden bij voorkeur te beschikken over een relevant bestuurlijk netwerk, affiniteit te hebben met de digitale uitwisseling van gezondheidsgegevens (met patiënten) en affiniteit te hebben met netwerksamenwerking en het ontwikkelen van afspraken met diverse belanghebbenden. Bestuursleden dienen daarnaast gemotiveerd zijn om als ambassadeur bij te dragen aan het succes van MedMij.

Bestuursleden treden aan voor een periode van drie jaar en kunnen eenmalig herbenoemd worden voor eenzelfde periode. Alleen in uitzonderlijke gevallen is het mogelijk hier een derde periode aan vast te plakken. Het bestuur stelt een rooster van aftreden op om ervoor te zorgen dat bestuursleden gecoördineerd aftreden en ervaring zoveel mogelijk behouden blijft. Mocht een bestuurslid niet functioneren, dan kunnen de overige in functie zijnde bestuursleden gezamenlijk besluiten om dit bestuurslid te ontslaan. De eigenaarsraad kan alleen het vertrouwen in het volledige bestuur opzeggen. In dat geval defungeren alle bestuurders en stelt de eigenaarsraad een nieuw bestuur aan.

Nieuwe bestuursleden worden voorgedragen door het bestuur in lijn met de profielschetsen zoals afgestemd tussen bestuur en eigenaarsraad. De eigenaarsraad stemt in met deze voordrachten.

Het bestuur van de stichting vergadert minimaal vier keer per jaar. Deze bestuursvergaderingen zijn niet openbaar om een vrije discussie te kunnen laten plaatsvinden. Wel wordt een verslag opgesteld dat gekuist is voor openbaarmaking. Dit verslag wordt gedeeld met de belanghebbenden. Op die manier kunnen zij de overwegingen en besluiten van het bestuur blijven volgen.

Het bestuur is eindverantwoordelijk voor het functioneren van het stelsel en neemt daarbij, op basis van voorbereidingen van de staf van de stichting, besluiten over de te hanteren strategie (visie en meerjarenkoers), deelname en uittreding van deelnemers, het optreden van de stichting en de uitvoeringsorganisaties en het accorderen van releases en ketenwijzigingen. Het streven is om dit te doen door middel van consensus. In het geval consensus niet tot stand komt en er behoefte is aan een stemming, dan moet dit ook mogelijk zijn. Besluitvorming vindt in dat geval plaats op basis van meerderheid van stemmen. Voor de onderwerpen waarbij dat statutair is vastgelegd, betreft het bestuur de eigenaarsraad in de besluitvorming.

Eigenaarsraad

Een eigenaarsraad wordt ingericht om het eigenaarschap van personen en aanbieders in de stichting een plek te geven. De eigenaarsraad is te vergelijken met de ledenraad van een vereniging, maar kent alleen die verantwoordelijkheden die nodig zijn om de rol van eigenaar goed te vervullen en is qua omvang beperkt. Statutair dient de eigenaarsraad goedkeuring te geven op de besluiten van het bestuur omtrent:

- Majeure aanpassingen van het MedMij Afsprakenstelsel;
- De strategische releaseplanning van het MedMij Afsprakenstelsel;
- De vaststelling van het aantal tot de stichting toe te laten eigenaars;
- De toelating van eigenaars;
- De opzegging van het eigenaarschap;
- De vaststelling van het aantal bestuurders;
- De vaststelling van de actuele profielschets voor het bestuur;
- De (her)benoeming van een bestuurder;
- De wijziging van de statuten van de stichting;
- De ontbinding van de stichting.

Personen en aanbieders zijn grote, gedifferentieerde groepen en het is onpraktisch om zelf uit deze groepen leden voor eigenaarsraad te werven. De koepels van personen en aanbieders dienen daarom als vertegenwoordiging van deze groepen. Het begrip koepel wordt ruim opgevat. MedMij gaat over een breed spectrum van de zorg, sociaal domein, preventie en gezondheid en is er zowel voor uitwisseling met zieke als gezonde personen. Een vertegenwoordiging van gezonde personen (bijvoorbeeld via de Consumentenbond en de Ouderenbond), moet ook zitting kunnen nemen in de eigenaarsraad.

De koepels nemen als rechtspersoon deel aan de eigenaarsraad. Voorafgaand aan deelname maken Stichting MedMij en de desbetreffende koepel afspraken over wie de koepel vertegenwoordigd. Vertegenwoordigers beschikken bij voorkeur over deskundigheid op het gebied van de digitale uitwisseling van gezondheidsgegevens (met patiënten) en visie op de ontwikkeling van de zorg en eHealth in de toekomst.

De eigenaarsraad bestaat uit minimaal zes en maximaal twaalf leden. Personen en aanbieders zijn samen eigenaar van het stelsel. Daarom moet altijd sprake zijn van een gelijkwaardige verdeling van zetels.

Het streven is om de besluitvorming in de eigenaarsraad te laten plaatsvinden door middel van consensus. In het geval consensus niet tot stand komt en er behoefte is aan een stemming, dan is dit ook mogelijk. Ieder lid heeft één stem en besluiten worden aangenomen bij volstrekte meerderheid van uitgebrachte stemmen. Bij staking van de stemming is het voorstel verworpen.

De eigenaarsraad vergadert minimaal één keer per jaar en wordt in de regel voorgezeten door de voorzitter van het bestuur. De vergaderingen zijn niet openbaar om een vrije discussie te kunnen laten plaatsvinden. Wel wordt een verslag opgesteld dat gekuist is voor openbaarmaking. Dit verslag wordt gedeeld met de belanghebbenden. Op die manier kunnen zij de overwegingen en besluiten blijven volgen.

Deelnemersraad

Deelnemers zijn geen eigenaar van het stelsel. Hun input is wel belangrijk om te komen tot gedragen en toekomstbestendige strategische keuzes. Zonder deze input loopt MedMij het risico dat belangrijke perspectieven, zoals economische motieven (bedrijfseconomische haalbaarheid voor aanbieders bij nieuwe functionaliteit) en het uitvoeringsbelang (technische haalbaarheid, implementeerbaarheid binnen een bepaalde termijn, kwetsbaarheid), onvoldoende worden meegenomen in de keuzes. Binnen Stichting MedMij wordt daarom statutair een deelnemersraad ingericht. Deze deelnemersraad geeft gevraagd advies aan het bestuur op het gebied van de strategische doorontwikkeling van het MedMij Afsprakenstelsel en fungeert bovenal als klankbordgroep van het bestuur. De adviezen van de deelnemersraad zijn niet bindend. Indien het bestuur afwijkt van adviezen van de deelnemersraad, dan heeft zij een motiveringsplicht richting de raad. Een van de bestuursleden van Stichting MedMij is voorzitter van de deelnemersraad en de staf van de stichting voert het secretariaat. Er worden verslagen bijgehouden van de bijeenkomsten.

Elke deelnemer neemt als rechtspersoon deel aan de deelnemersraad. Voorafgaand aan deelname maken Stichting MedMij en de desbetreffende deelnemer afspraken over wie de deelnemer vertegenwoordigt. Vertegenwoordigers beschikken bij voorkeur over deskundigheid op het gebied van de digitale uitwisseling van gezondheidsgegevens (met patiënten) en visie op de ontwikkeling van de zorg en eHealth in de toekomst.

Naast een rol op strategisch niveau, worden deelnemers ook op tactisch/operationeel niveau door de uitvoeringsorganisatie betrokken bij de verdere ontwikkeling van het afsprakenstelsel.

Dagelijkse operatie

Binnen de kaders van het bestuur geeft de staf van Stichting MedMij op dagelijkse basis invulling aan het strategische beheer. De staf zorgt voor nadere invulling van de grote lijnen, behartigt het belang van het stelsel en waarborgt het vertrouwen van betrokkenen bij het stelsel. Voor een beschrijving van de beheerverantwoordelijkheden van Stichting MedMij, zie [Beheerverantwoordelijkheden](#).

Uitvoeringsorganisatie

De uitvoeringsorganisatie geeft in opdracht van Stichting MedMij invulling aan de tactisch/operationele beheertaken. Een belangrijke taak van de uitvoeringsorganisatie is om de dagelijkse gang van zaken in het stelsel te verbinden met de strategische koers van het stelsel. Het gaat dan zowel om het vertalen van strategische besluiten naar de tactisch/operationele toepassing binnen het afsprakenstelsel, als om het ophalen van wensen bij leveranciers en deze vertalen naar adviezen voor besluitvorming. Op dagelijkse basis regelt de uitvoeringsorganisatie het beheer van de afspraken, de regie op toe- en uittreding van deelnemers, de regie op het afhandelen van incidenten en calamiteiten en de regie op ketenwijzigingen. De volledige opdracht is uitgewerkt in een programma van eisen. De verantwoordelijkheid voor de doorontwikkeling van de afspraken ligt begin 2018 nog bij het project Afsprakenstelsel, maar moet vanaf halverwege dat jaar ook een plek vinden bij de uitvoeringsorganisatie.

Voor een beschrijving van de beheerverantwoordelijkheden van de uitvoeringsorganisatie, zie [Beheerverantwoordelijkheden](#).

Relatie met financiers

Om het scenario te voorkomen dat pas aan het eind van een financieringsperiode duidelijk wordt dat verwachtingen van financiers en het bestuur te ver uit elkaar lagen, is het belangrijk om gedurende het jaar (enige) betrokkenheid te organiseren. Deze betrokkenheid is onderdeel van het financieringsarrangement met de desbetreffende financier. Het bestuur heeft de vrijheid om via het financieringsarrangement met de desbetreffende financier afspraken te maken over de voorwaarden aan de financiering. Hierbij dient zij wel te waarborgen dat zij voldoende vrijheid krijgt om haar taak vanuit het belang van personen en aanbieders uit te oefenen.

Mogelijke partijen voor de financiering van het beheer van het stelsel zijn de overheid en Zorgverzekeraars Nederland. VWS heeft aangegeven geen rol te kunnen spelen in de financiering en/of governance van de beoogde stichting en zich afzijdig te houden als het gaat om besluitvorming over de inrichting van de stichting.

Relatie met het Programma MedMij

Het Programma MedMij heeft in 2018 nog een belangrijke rol bij:

- De doorontwikkeling van het afsprakenstelsel en het verwerken van de resultaten van Proves. De stuurgroep is daarmee nog verantwoordelijk voor de sturing op deze doorontwikkeling totdat de nieuwe versie van het afsprakenstelsel op advies van de stuurgroep wordt vastgesteld door de stichting en in beheer wordt gegeven bij de uitvoeringsorganisatie;
- Het inrichten van de governance en de bijkomende taken, zoals het opstellen van statuten, het werven van bestuursleden, het werven van ondersteunende staf, het regelen van duurzame financiering voor het beheer, etc.;
- Het uitvoeren van de staffaken van de stichting.

Beheerverantwoordelijkheden

De volgende beheerverantwoordelijkheden worden ingevuld door Stichting MedMij en de uitvoeringsorganisatie:

Stichting MedMij

- **Eindverantwoordelijkheid functioneren stelsel:** Het gehele beheertakenpakket dat hoort bij het in stand houden van een afsprakenstelsel vereist een vorm van aan- en besturing. Het bestuur van Stichting MedMij heeft deze eindverantwoordelijkheid. Zij dient onder andere over toekomstige afspraken en (criteria voor) toe- of uitbreiding te besluiten en ervoor te zorgen dat de activiteiten van alle bestuurslagen gericht blijven op het maatschappelijke doel van MedMij.
- **Besluitvorming bestuur:** Bestuursvergaderingen moeten worden voorbereid en bestuurders worden geadviseerd om de besluitvorming soepel te laten verlopen. De besluitvorming zelf moet ook georganiseerd worden.
- **Wijzigingsautoriteit:** Een belangrijk onderwerp voor besluitvorming van het bestuur zijn de nieuwe releases. Deze releases met wijzigingen aan het stelsel moeten worden goedgekeurd.
- **Visie/meerjarenplan:** Het stelsel zal mee moeten en willen ontwikkelen met de behoeften vanuit de twee grote belanghebbende partijen, de patiënten en de aanbieders, en met de steeds verder toenemende mogelijkheden die de ICT ons biedt om gezondheidsgegevens te genereren en uit te wisselen. Ook moeten ontwikkelingen in de zorg, de maatschappij en wet- en regelgeving (bijv. vanuit de EU), in de gaten worden gehouden. Het hebben van een stappenplan waar het afsprakenstelsel zich naartoe ontwikkelt, is van groot belang voor alle betrokkenen, opdat voldoende vroegtijdig daarop geanticipeerd kan worden. Het afsprakenstelsel zal zich blijven ontwikkelen, en daarmee is deze beheertaak essentieel om blijvend richting te kunnen geven aan die verdere ontwikkeling.
- **Omgevingsmanagement:** De koers van het afsprakenstelsel staat niet los van andere ontwikkelingen in het zorgveld. Het succes van het Afsprakenstelsel is afhankelijk van een aantal maatschappijbrede ontwikkelingen, zoals de ontwikkeling van betrouwbare elektronische identificatiemiddelen. Afstemming daarmee is van essentieel belang. Ook zal het afsprakenstelsel een zeker beslag gaan leggen op de capaciteit van bestaande toezichthouders zoals Autoriteit Persoonsgegevens, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Nederlandse Zorgautoriteit. Wat precies de impact van de komst van MedMij is voor deze toezichthouders en hoe die zich ontwikkelt, is nog onbekend. Juist daarom is afstemming met hen van groot belang.
- **Financiering:** Het in stand houden van het beheer van het afsprakenstelsel kost geld. Er zal derhalve een financiële functie moeten zijn ingericht die ervoor zorg draagt dat de te maken kosten gedekt worden.
- **Risicomanagement en uitvoeren privacy- en informatiebeveiligingsbeleid:** Voor het vertrouwen in het stelsel is het noodzakelijk informatiebeveiligingsrisico's te beheersen. Doorlopend risicomanagement is dan ook onontbeerlijk. Duidelijk moet zijn welke risico's het stelsel loopt, wie deze bewaakt en wie verantwoordelijk is voor het nemen van maatregelen.
- **Aansturen uitvoeringsorganisatie:** Het programma geeft, binnen de kaders van het bestuur van Stichting MedMij, sturing aan de uitvoeringsorganisatie. Ook maakt het programma afspraken over de gehanteerde service levels.

Uitvoeringsorganisatie

- **Beheer van de afsprakenstelsel:** De kern van het afsprakenstelsel zijn de afspraken waar deelnemers zich aan moeten houden. Deze afspraken moeten worden bijgehouden en beheerd. In de afspraken wordt verwezen naar standaarden. De verantwoordelijkheid voor het beheer van deze standaarden is belegd bij andere partijen (veelal standaardisatieorganisaties). Het beheer van de afspraken is dus niet hetzelfde als het beheer van de standaarden. De grote afhankelijkheid van de beheerders van de standaarden maakt afstemming noodzakelijk. De uitvoeringsorganisatie is hiervoor verantwoordelijk. Naast deze afstemming, moeten de uitvoeringsorganisatie er ook voor zorgen dat de documentatie wordt onderhouden en dat er tekst en uitleg kan worden gegeven bij de afspraken.
- **Regie op doorontwikkeling afspraken:** Het afsprakenstelsel moet meeveranderen met ontwikkelingen in de omgeving, veranderende dienstverlening bij betrokken deelnemers en de wensen van eindgebruikers. Bij deze doorontwikkeling komt veel kijken. Zo moeten afspraken een plek krijgen binnen de bredere architectuur en moeten keuzes worden gemaakt over de ondersteuning van informatie- en andere technische standaarden. Concrete afspraken moeten worden gemaakt met de organisaties die de standaarden beheren. Ook is het van groot belang om in nauw overleg met de deelnemers te onderzoeken wat de impact van keuzes is op de bestaande voorzieningen die al door de deelnemers worden aangeboden. En in vervolg daarop te onderzoeken wat een goede ontwikkelstrategie is om die nieuwe versie ook geïmplementeerd te krijgen in de voorzieningen van de deelnemers. Er moet voldoende voeding uit het veld en de deelnemers worden verzameld om goede beslissingen te kunnen nemen bij de ontwikkeling van afspraken. Deze nieuwe afspraken moeten worden verwerkt in een nieuwe versie van het afsprakenstelsel.
- **Regie op ketenwijzigingen:** Deelnemers zijn voor de uitwisseling via MedMij van elkaar afhankelijk. Bij wijzigingen aan de afspraken is daarom regie nodig op de implementatie.
- **Regie op toe- en uitbreiding:** De uitvoeringsorganisatie ziet erop toe dat deelnemers die willen participeren in het stelsel ook daadwerkelijk hun zaken op orde hebben. Ook bij een eventuele uitbreiding ziet de uitvoeringsorganisatie toe op een goede afhandeling van zaken. De eindverantwoordelijkheid voor toe- en uitbreiding ligt bij Stichting MedMij. De uitvoeringsorganisatie bereidt toe- en uitbreidingen voor en Stichting MedMij zorgt voor de besluitvorming.
- **Deelnemersmanagement:** Deelnemende partijen moeten goed geïnformeerd zijn en er moet op worden toegezien dat mededinging niet in gevaar komt. Hiervoor moeten relaties worden onderhouden.
- **Implementatieondersteuning:** De uitvoeringsorganisatie ondersteunt deelnemers waar nodig en gepast bij het wegnemen van barrières.
- **Aanspreekpunt, voorlichting en communicatie:** De uitvoeringsorganisatie vormt het eerste aanspreekpunt voor (potentiële) deelnemers inzake (door)ontwikkeling, implementatie en naleving van het afsprakenstelsel, dan wel bij de stagnatie of onduidelijkheid in onderlinge samenwerking tussen de deelnemers. Voor de deelnemers moet duidelijk zijn voor welke vraag, informatie of ondersteuning zij waar moeten zijn. Er moet voor deelnemers één ingang zijn waar vandaan de deelnemer naar het antwoord wordt begeleid. Tevens wordt proactief informatie aan (potentiële) deelnemers verstrekt, onder andere via bijeenkomsten, waardoor betrokkenheid ontstaat bij het afsprakenstelsel.
- **Regie op het afhandelen van incidenten en calamiteiten:** In geval van incidenten en calamiteiten zal er vanuit het stelsel geactiveerd moeten worden om de impact van de ernstige verstoring te mitigeren en daarmee het vertrouwen in het stelsel niet te beschadigen.
- **Handhaven deelnemersovereenkomst:** De uitvoeringsorganisatie ziet erop toe dat deelnemers zich houden aan de afspraken uit de deelnemersovereenkomst.
- **Bevorderen samenwerking deelnemers:** De uitvoeringsorganisatie faciliteert samenwerking tussen deelnemers en draagt bij aan een fair playfield. Deelnemers worden betrokken in de afstemming op verschillende onderwerpen en er wordt voorkomen dat bepaalde partijen hierin een te dominante positie verwerven.
- **Regie centrale voorzieningen:** Centrale voorzieningen die de uitwisseling in het netwerk faciliteren, moeten voor zover ze niet door de markt zelf geleverd kunnen worden, centraal worden geregeld/ingekocht. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de inrichting van MedMij Registratie.
- **Afhandelen klachten en geschillen:** De uitvoeringsorganisatie is eerste ingang voor het registreren en behandelen van klachten. Zij hanteert hierbij een bemiddelende aanpak. Op het moment dat de klacht niet door de uitvoeringsorganisatie kan worden afgehandeld, dan volgt een doorgeleiding naar Stichting MedMij.
- **Afhandelen algemene vragen en klachten van eindgebruikers:** Deelnemers bedienen met het afsprakenstelsel uiteindelijk de gebruikers. Eindgebruikers moeten een neutrale plek kennen waarbij ze terecht kunnen voor meer informatie over MedMij, met vragen over het gebruik daarvan en/of met eventuele

klachten.

Statuten Stichting MedMij

① De [statuten](#) van Stichting MedMij zijn een vertaling van de [Rollen](#) en [Inrichting](#) en formaliseren de positie van actoren binnen de governance.

Modelverwerkersovereenkomst

Modelverwerkersovereenkomst is in deze versie van het afsprakenstelsel gericht op het domein Zorg, omdat dit het enige domein is dat in deze versie van het afsprakenstelsel ondersteund wordt. Zodra een nieuw domein aan MedMij wordt toegevoegd, moet deze pagina herzien worden. Er moet dan een generieke tekst geschreven worden, of per domein wordt een tekst opgesteld.

Modelverwerkersovereenkomst Zorgaanbieder - Dienstverlener zorgaanbieder

Doel

De zorgaanbieder is als verwerkingsverantwoordelijke verantwoordelijk om verwerkingsovereenkomsten af te sluiten in het geval persoonsgegevens in opdracht van hem door een derde (lees: verwerker) worden verwerkt. Binnen het MedMij Afsprakenstelsel opereert de Dienstverlener zorgaanbieder onder verantwoordelijkheid van de Zorgaanbieder. Daarmee dient er altijd een verwerkingsovereenkomst tussen Zorgaanbieder en Dienstverlener zorgaanbieder getekend te worden.

Deze verwerkersovereenkomst is een modelovereenkomst die door de Zorgaanbieder kan worden gebruikt voor MedMij specifieke onderdelen, zoals het verwerken van BSN ten behoeve van authenticatie, het verkrijgen van toestemming van de Persoon voor gegevensuitwisseling met zijn Dienstverlener persoon en het verwerken van persoonsgegevens ten behoeve van de gegevensuitwisseling zelf zoals logging en de verwerking van de betreffende persoonsgegevens door de Dienstverlener zorgaanbieder overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel.

De ondergetekenden:

1. << naam Zorgaanbieder >>, gevestigd te << plaatsnaam + adres >>, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door << naam + functie >>

hierna te noemen: 'Opdrachtgever',

en

2. << naam Dienstverlener zorgaanbieder >>, (statutair) gevestigd te << plaatsnaam + adres >>, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door << functie + naam >>.

hierna te noemen: 'Opdrachtnemer',

hierna gezamenlijk te noemen: 'Partijen';

Overwegende dat:

I. Partijen in overeenstemming met de Algemene Verordening gegevensbescherming (AVG) in deze Verwerkersovereenkomst hun afspraken opnemen over het verwerken van persoonsgegevens ten behoeve van de gegevensuitwisseling tussen persoonlijke gezondheidsomgevingen MedMij en de informatiesystemen van de Opdrachtgever.

II. In het kader van de uitvoering van deze Verwerkersovereenkomst de Persoonsgegevens in de zin van artikel 4 sub 1 AVG worden verwerkt binnen de scope van de afspraken zoals opgesteld in het MedMij Afsprakenstelsel.

III. De Opdrachtgever verantwoordelijk is voor het verlenen van toegang tot de persoonsgegevens aan de Persoon en het vaststellen van de identiteit van de Persoon aan de hand van een BSN. De Opdrachtnemer voert dit proces uit, conform de afspraken in het MedMij Afsprakenstelsel, in opdracht van de Opdrachtgever. De wettelijke basis voor de verwerking van het BSN door Opdrachtgever ten behoeve van authenticatie van de Persoon, met als doel de gegevensuitwisseling tussen Persoon en Opdrachtgever, overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel, volgt uit artikel 4 en artikel 5 van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg.

IV. De Opdrachtgever alleen gegevens en/of gezondheidsinformatie met de Persoon via MedMij uitwisselt met wie hij een (actuele) behandelrelatie in de zin van de Wet op geneeskundige behandelingsovereenkomst heeft.

V. Opdrachtnemer een zogenaamde 'Dienstverlener Zorgaanbieder' binnen het MedMij Afsprakenstelsel is en daarvoor de [Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder](#) met de Stichting MedMij heeft afgesloten.

VI. Krachtens artikel 4 sub 7 AVG de Opdrachtgever "Verwerkingsverantwoordelijke" is voor de Persoonsgegevens en krachtens artikel 4 sub 8 AVG de Opdrachtnemer "Verwerker" is in het kader van de uitvoering van deze Verwerkersovereenkomst.

VII. Deze overeenkomst is aan te merken als een 'Verwerkersovereenkomst' in de zin van artikel 28 lid 3 AVG.

Verklaren te zijn overeengekomen als volgt

Artikel 1. Begrippen

De hierna en hiervoor in deze Verwerkersovereenkomst vermelde, met een hoofdletter

geschreven begrippen, hebben de volgende betekenis:

1.1 Deelnemersovereenkomst: 'Deelnemersovereenkomst Dienstverlener zorgaanbieder' die is gesloten tussen Stichting MedMij en Opdrachtnemer en op basis waarvan Opdrachtnemer is toetreden tot het MedMij Afsprakenstelsel.

1.2 Bijlage: aanhangsels bij deze Verwerkersovereenkomst of onder deze Verwerkersovereenkomst aangegane nadere overeenkomst die onlosmakelijk zijn verbonden met deze Verwerkersovereenkomst.

1.3 BSN; het nummer, bedoeld in artikel 1, onder b, van de Wet algemene bepalingen Burgerservicenummer.

1.4 Functionaris voor de gegevensbescherming: de door Opdrachtgever benoemde functionaris als bedoeld in artikel 37 AVG.

1.5 Gegevensdienst: een gestandaardiseerde dienst voor gegevensuitwisseling met waarde voor de gebruiker die door een Dienstverlener persoon of Dienstverlener zorgaanbieder wordt aangeboden over het MedMij-netwerk. De Het MedMij Afsprakenstelsel definieert welke Gegevensdiensten over het MedMij-netwerk aangeboden mogen worden en biedt een faciliteit om het aanbod van de Dienstverlener persoon en Dienstverlener zorgaanbieder inzichtelijk te maken.

Oprachtnemer levert Gegevensdiensten in opdracht van en volgens schriftelijke instructie van de Opdrachtgever via het MedMij-netwerk en heeft voor de verwerking van persoonsgegevens in relatie tot deze Gegevensdiensten de Verwerkersovereenkomst met Opdrachtgever afgesloten.

1.6 MedMij Afsprakenstelsel: de door de Stichting MedMij vastgestelde laatst geldende release van het MedMij Afsprakenstelsel.

1.7 Persoon: degene op wie een Persoonsgegeven betrekking heeft.

1.8 Persoonsgegeven: persoonsgegeven in de zin van artikel 4 sub 1 en sub 15 Algemene Verordening Gegevensbescherming.

1.9 Verwerking: verwerking in de zin van artikel 4 sub 2 Algemene Verordening Gegevensbescherming.

1.10 Verwerkersovereenkomst: deze overeenkomst inclusief Overwegingen en bijbehorende Bijlage(n).

Artikel 2. Totstandkoming, duur van de Verwerkersovereenkomst

2.1 Deze Verwerkersovereenkomst geldt vanaf de datum van ondertekening en wordt aangegaan voor de duur van de Deelnemersovereenkomst.

2.2 De Verwerkersovereenkomst eindigt van rechtswege wanneer de Deelnemersovereenkomst eindigt.

Artikel 3. Voorwerp van de Verwerkersovereenkomst

3.1 Oprachtnemer verwerkt het BSN ten behoeven van authenticatie en verwerkt Persoonsgegevens voor:

- het verkrijgen van toestemming van de Persoon voor het verstrekken van Persoonsgegevens aan een derde partij namelijk de Dienstverlener persoon;
- de inhoud van de gegevensuitwisseling;
- handelingen ten behoeve van de gegevensuitwisseling;

overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel voor Opdrachtgever op basis van de Gegevensdiensten van het MedMij Afsprakenstelsel zoals opgenomen in Bijlage I. De verwerking van Persoonsgegevens vindt uitsluitend plaats in opdracht en volgens schriftelijke instructie van de Opdrachtgever en zoals in Bijlage I aangegeven, behoudens afwijkende wettelijke verplichtingen.

3.2 Indien op verzoek van de Persoon, de Persoon Persoonsgegevens met Opdrachtgever wil delen, vergewist Oprachtnemer zich ervan, overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel, dat Opdrachtgever een (actuele) behandelrelatie in de zin van artikel 7:446 van het Burgerlijk Wetboek met de Persoon heeft.

3.3 Oprachtnemer zal de Persoonsgegevens aantoonbaar op behoorlijke en zorgvuldige wijze en in overeenstemming met de op hem als Verwerker op grond van de privacy- en andere toepasselijke wet- en regelgeving betreffende de verwerking van Persoonsgegevens verwerken.

3.4 Oprachtnemer verwerkt de Persoonsgegevens niet voor eigen doeleinden. Voor zover niet anders is bepaald in deze Verwerkersovereenkomst, neemt Oprachtnemer geen beslissingen over het gebruik van de gegevens, de verstrekking aan derden en de duur van de opslag van gegevens. De zeggenschap over het doel en de middelen voor de Verwerking van de Persoonsgegevens berust nimmer bij Opdrachtnemer.

3.5 Oprachtnemer schakelt geen derden in zonder voorafgaande specifieke of algemene schriftelijke toestemming van Opdrachtgever. Opdrachtgever kan aan de toestemming om derden in te schakelen voorwaarden verbinden.

3.6 Indien Oprachtnemer op grond van een wettelijke verplichting gegevens dient te verstrekken, verifieert Oprachtnemer de grondslag van het verzoek en de identiteit van de verzoeker en informeert hij onmiddellijk, zo mogelijk voorafgaand aan de verstrekking, Opdrachtgever ter zake.

3.7 Oprachtnemer verleent Opdrachtgever volledige medewerking om binnen de wettelijke termijnen te voldoen aan de verplichtingen op grond van de privacy- en andere toepasselijke wet- en regelgeving betreffende de verwerking van Persoonsgegevens, meer in het bijzonder met betrekking tot de rechten van betrokkenen, zoals, maar niet beperkt tot, een verzoek om inzage, verbetering, aanvulling, verwijdering, afscherming of de overdraagbaarheid van Persoonsgegevens en het uitvoeren van een gehonoreerd aangetekend verzet. Tevens verleent Oprachtnemer volledige medewerking aan het adequaat informeren van de betrokkenen in het kader van de meldplicht datalekken. De eventuele kosten die voortvloeien uit het niet of niet tijdig voldoen aan de meldplicht met betrekking tot datalekken komen voor rekening van Opdrachtnemer.

3.8 Indien Oprachtnemer (pogingen tot) onrechtmatige of anderszins ongeautoriseerde verwerkingen of inbreuken op de beveiligingsmaatregelen van de Persoonsgegevens signaleert, zal hij Opdrachtgever hierover onmiddellijk inlichten en op eigen kosten alle redelijkerwijs benodigde maatregelen treffen om een (dreigende) schending van de privacy- en andere toepasselijke wet- en regelgeving betreffende de Verwerking van Persoonsgegevens te voorkomen of te beperken; één en ander onverminderd de verplichting van Opdrachtnemer om de eventueel door Opdrachtgever daardoor geleden schade te vergoeden.

3.9 Opdrachtgever en Opdrachtnemer betrekken de Functionaris voor de gegevensbescherming tijdig en naar behoren bij alle aangelegenheden die verband houden met de bescherming van persoonsgegevens.

3.10 Overeenkomstig het bepaalde in Hoofdstuk V van de Algemene Verordening Gegevensbescherming verwerkt Opdrachtnemer geen Persoonsgegevens buiten een land van de Europese Unie/Europese Economische ruimte zonder een passend beschermingsniveau.

Artikel 4. Beveiliging

4.1 Oprachtnemer zal overeenkomstig de voor Opdrachtgever geldende wet- en regelgeving voor beveiliging de benodigde maatregelen implementeren die het vertrouwen en de continuïteit van de Verwerking borgen. De maatregelen, die zijn opgenomen in het Normenkader informatiebeveiliging van het MedMij Afsprakenstelsel, dienen met inachtneming van de stand der techniek een passend beschermingsniveau te verzekeren voor de Verwerking in relatie tot het MedMij Afsprakenstelsel, zulks met inachtneming van de risico's die de Verwerking met zich meebrengen.

4.2 Opdrachtnemer rapporteert aan Opdrachtgever over de door hem genomen maatregelen aangaande de getroffen technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen en eventuele aandachtspunten daarin. De rapportage dient betrekking te hebben op de in het eerste lid bedoelde beveiligingsmaatregelen. Daarnaast toont Opdrachtnemer aan dat hij voldoet aan de voor hem geldende normen op het gebied van informatiebeveiliging. Opdrachtnemer kan aan de hand van geldige certificering of een gelijkwaardig bewijsmiddel aantonen dat hij hieraan voldoet.

Artikel 5. Geheimhouding

5.1 Oprachtnemer is gehouden tot geheimhouding van alle Persoonsgegevens en informatie die zij als uitvloeisel van deze Verwerkersovereenkomst verwerkt, behoudens in zoverre die gegevens of informatie klaarblijkelijk geen geheim of vertrouwelijk karakter hebben, dan wel reeds algemeen bekend zijn.

5.2 Indien en voor zover Opdrachtgever daarom uitdrukkelijk schriftelijk verzoekt, zal Opdrachtnemer ten aanzien van de daarbij aangeduide gegevens of informatie bijzondere maatregelen treffen met het oog op de geheimhouding daarvan, welke maatregelen onder meer kunnen inhouden de vernietiging van betrokken gegevens of informatie zodra de noodzaak voor Opdrachtnemer om daarvan nog langer kennis te nemen, is komen te vervallen.

5.3 Opdrachtnemer zal in haar overeenkomsten met het personeel van Opdrachtnemer bedingen dat door die personen op overeenkomstige wijze als in artikel 5.1 en 5.2 bepaald geheimhouding zal worden betracht ten aanzien van alle gegevens en informatie die zij in het kader van hun werkzaamheden voor Opdrachtnemer verwerken. Opdrachtnemer staat er jegens Opdrachtgever voor in dat de bedoelde bedingen door de betrokken personen zullen worden nageleefd.

Artikel 6. Gebruik onderaannemers (subverwerkers)

6.1 Opdrachtnemer zal aan de door hem ingeschakelde derde dezelfde of strengere verplichtingen opleggen als voor hemzelf gelden op basis van deze Verwerkersovereenkomst en uit de wet- en regelgeving voortvloeien en ziet toe op de naleving daarvan door de derde. De betreffende afspraken met de derde worden schriftelijk vastgelegd. Opdrachtnemer zal Opdrachtgever op eerste verzoek een afschrift verstrekken van deze overeenkomsten(en).

6.2 Niettegenstaande de toestemming van de Opdrachtgever voor het inschakelen van een derde partij blijft Opdrachtnemer volledig aansprakelijk jegens Opdrachtgever voor de gevolgen van het uitbesteden van werkzaamheden aan een derde. De toestemming van Opdrachtgever voor het uitbesteden van werkzaamheden aan een derde partij laat onverlet dat voor de inzet van subverwerkers artikel 3.10 van overeenkomstige toepassing is.

Artikel 7. Controle

7.1 Opdrachtgever kan de Verwerking en de naleving van de overeengekomen technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen van Opdrachtnemer, dan wel die van door Opdrachtnemer ingeschakelde derden, op elk door hem gewenst moment controleren of doen controleren. In verband daarmee verstrekt Opdrachtnemer op eerste verzoek van Opdrachtgever een (zelf)verklaring waarin een oordeel wordt gegeven over de genoemde naleving.

7.2 Opdrachtnemer zal alle redelijkerwijs benodigde medewerking verlenen aan de controle en er voor zorg dragen ook de door hem ingeschakelde derden hiertoe de redelijkerwijs benodigde medewerking zullen verlenen.

7.3 Het uitvoeren van een controle zal niet tot een vertraging van de door Opdrachtnemer in het kader van deze Verwerkersovereenkomst te verrichten werkzaamheden mogen leiden. Indien niettemin vertraging optreedt, zullen Partijen in overleg treden teneinde daarvoor zo snel mogelijk een oplossing te vinden.

7.4 De met de controle gemoeide kosten zijn voor rekening van Opdrachtgever, tenzij uit de controle blijkt dat Opdrachtnemer is tekortgeschoten in de nakoming van zijn verplichting(en) uit deze Verwerkersovereenkomst.

7.5 Opdrachtnemer voert de door Opdrachtgever aangegeven aanbevelingen ter verbetering uit binnen de daartoe door Opdrachtgever te bepalen termijn.

Artikel 8. Opschorting en beëindiging

8.1 Partijen kunnen deze Verwerkersovereenkomst tussentijds opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van één kalendermaand.

8.2 Deze Verwerkersovereenkomst kan door Opdrachtgever met onmiddellijke ingang worden beëindigd indien Opdrachtgever heeft vastgesteld dat Opdrachtnemer niet of onvoldoende voldoet aan de in artikel 4 van deze Verwerkersovereenkomst voorgeschreven technische en organisatorische beveiligingseisen dan wel anderszins de in deze Verwerkersovereenkomst opgenomen voorschriften, verplichtingen of procedures niet nakomt of volgt.

8.3 Verplichtingen welke naar hun aard bestemd zijn ook na beëindiging van deze Verwerkersovereenkomst voort te duren, blijven na beëindiging van de Verwerkersovereenkomst gelden. Tot deze bepalingen behorend onder meer de bepalingen betreffende geheimhouding, aansprakelijkheid en toepasselijk recht.

8.4 Partijen zijn gerechtigd, onverminderd hetgeen daartoe bepaalde in de Deelnemersovereenkomst Dienstverlener aanbieder, de uitvoering van de Verwerkersovereenkomst en de daarmee samenhangende Deelenemersovereenkomst op te schorten, dan wel zonder rechterlijke tussenkomst met onmiddellijke ingang te ontbinden, indien:

- a) de ander partij wordt ontbonden of anderszins ophoudt te bestaan;
- b) de andere partij aantoonbaar tekortschiet in de nakoming van de verplichtingen die voortvloeien uit deze Verwerkersovereenkomst en die ernstige toerekenbare tekortkoming niet binnen 30 dagen is hersteld na een daartoe strekkende schriftelijke ingebrekestelling;
- c) een partij in staat van faillissement wordt verklaard of surseance van betaling.

8.5 Opdrachtgever is gerechtigd deze Verwerkersovereenkomst per direct te ontbinden indien de Opdrachtnemer te kennen geeft niet (langer) te kunnen voldoen aan de betrouwbaarheidseisen die op grond van ontwikkelingen in de wet en/of rechtspraak aan de verwerking van persoonsgegevens worden gesteld.

Artikel 9. Bewaartermijn, teruggave en vernietiging van Persoonsgegevens

9.1 Opdrachtnemer bewaart de Persoonsgegevens niet langer dan strikt noodzakelijk voor het doel zoals opgenomen in Bijlage I en conform de bepalingen in het MedMij Afsprakenstelsel.

9.2 Bij beëindiging van de Verwerkersovereenkomst of indien van toepassing aan het einde van de overeengekomen bewaartermijnen, indien blijkt dat overeenkomstig de vergewisplicht van artikel 3.2 van de Verwerkersovereenkomst de Opdrachtgever geen (actuele) behandelrelatie in de zin van artikel 7:446 van het Burgerlijk Wetboek met de Persoon heeft, of op schriftelijke verzoek van Opdrachtgever zal Opdrachtnemer, kosteloos, naar keuze van Opdrachtgever, de Persoonsgegevens vernietigen of teruggeven aan Opdrachtgever. Op eerste verzoek van Opdrachtgever verstrekt Opdrachtnemer bewijs van het feit dat de Persoonsgegevens vernietigd of verwijderd zijn.

Artikel 10. Aansprakelijkheid

10.1 Partijen zijn ieder verantwoordelijk en aansprakelijk voor hun eigen handelen. Gebruikers kunnen zich jegens Partijen onmiddellijk en direct op deze aansprakelijkheid beroepen.

10.2 Partijen zijn jegens elkaar aansprakelijk indien zij de verplichtingen uit de Verwerkersovereenkomst en/of de privacy- en andere toepasselijke wet- en regelgeving betreffende de Verwerking van Persoonsgegevens schenden door deze niet of niet naar behoren na te komen. Indien en voor zover deze schending toerekenbaar is, heeft deze schadeplichtigheid tot gevolg.

10.3 Opdrachtnemer vrijwaart Opdrachtgever en stelt Opdrachtgever schadeloos voor alle claims, acties, aanspraken van derden voor verliezen, schade of kosten, waaronder boetes van de Autoriteit Persoonsgegevens die Opdrachtgever maakt of lijdt en die rechtstreeks of indirect voortvloeien uit of tot stand komen in verband met een tekortkoming door de Opdrachtnemer en/of diens onderaannemers in de nakoming van zijn verplichtingen onder deze Verwerkersovereenkomst.

Artikel 11. Slotbepalingen

11.1 Afwijkingen van deze Verwerkersovereenkomst zijn slechts bindend voor zover zij uitdrukkelijk tussen Partijen schriftelijk zijn overeengekomen.

11.2 Op deze Verwerkersovereenkomst is Nederlands recht van toepassing

11.3 Geschillen over en die voortvloeien uit deze overeenkomst worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in Den Haag.

Aldus op de laatste van de twee hierna genoemde data overeengekomen en in tweevoud ondertekend,

<< naam Zorgaanbieder >>

namens deze,

Naam:
Functie:
Datum
Plaats

<< Naam Dienstverlener Zorgaanbieder >>

namens deze,

Naam:
Functie:
Datum:
Plaats:

Bijlage 1. Overzicht Persoonsgegevens en Procedure

Het doel van de Verwerking voor MedMij specifieke onderdelen, overeenkomstig het bepaalde in het MedMij Afsprakenstelsel is op verzoek van de Persoon door de Opdrachtnemer het verwerken van het BSN ten behoeven van authenticatie, het verkrijgen van toestemming van de Persoon voor gegevensuitwisseling, het verwerken van persoonsgegevens ten behoeve van de gegevensuitwisseling, zoals logging, de verwerking van de betreffende persoonsgegevens zelf namens de Opdrachtgever van deze Persoon.

Hiervoor worden uitsluitend de volgende Persoonsgegevens door Opdrachtnemer verwerkt:

- BSN;
- Toestemmingsverklaring van de Persoon voor het verstrekken van gegevens aan een derde partij namelijk de Dienstverlener persoon;
- Informatie ten behoeve van het zich vergewissen van het bestaan van een (actuele) behandelrelatie tussen de Persoon en de Opdrachtgever;
- Bevestigingsverklaring van de Persoon voor het delen van gegevens met de Opdrachtgever;
- De Persoonsgegevens uit de gegevensdiensten die door de Opdrachtgever conform de afspraken uit het MedMij Afsprakenstelsel via het MedMij-netwerk worden verstrekt of verkregen;
- De persoonsgegevens ten behoeve van de gegevensuitwisseling (zoals logging).

De categorie betrokkenen van wie bovenstaande persoonsgegevens worden verwerkt zijn: Personen die willen beschikken over hun gezondheidsinformatie in de PGO.

Overeenkomstig artikel 3.1 van deze Verwerkersovereenkomst worden de Persoonsgegevens overeenkomstig de beschreven Processen & Informatie met de bijbehorende use cases door 'Dienstverlener zorgaanbieder' zoals opgenomen in het MedMij Afsprakenstelsel door Opdrachtnemer verwerkt.


Issues


Loopt u als (potentiële) deelnemer aan tegen problemen bij de implementatie van de afspraken of heeft u suggesties voor doorontwikkeling? Laat dat dan vooral aan MedMij weten door het [issueformulier](#) in te vullen en te sturen naar productmanagement@medmij.nl. Zie verder het [Change- en releasebeleid](#) voor een nadere beschrijving van de afhandeling.

HowTo (Confluence-Scroll-documents)

Deze pagina bevat informatie over het beheer en onderhoud van deze confluence space.

Dit betreft het gebruik van Scroll-Documents in combinatie met een aangemaakte publieke website in Scroll-viewport

 Door het toevoegen van het label: **scroll-help-center-exclude-page** wordt deze en onderliggende pagina's niet opgenomen in de Scroll-Viewport website.

 Door het toevoegen van het label: **scroll-help-center-pinned-page** wordt deze pagina boven de navigatie tegels (binnen de space-navigatie pagina) vast geplaatst.