

Privacy, veiligheid en gegevensbescherming MHC

Naar de Wet Persoonsgegevens BES, de wet zorginstellingen BES, het Burgerlijk Wetboek BES boek 7 afdeling 5 en in de geest van de AVG

Bij de omgang met persoonsgegevens van onze cliënten en medewerkers, is privacy een belangrijk onderdeel waarin ook **de kernwaarden van MHC** tot hun recht komen.

Ambulante aanpak

De medewerkers van MHC benaderen en behandelen cliënten in de eigen omgeving en gaan daarbij zorgvuldig om met persoonsgegevens, garanderen dat deze actueel zijn en op de juiste wijze worden behandeld.

Client systeem centraal

De hulpvraag van de cliënt is voor ons leidend en wij luisteren naar de behoefte van betrokkenen en denken hier proactief in mee. Beroept iemand zich op zijn privacy rechten, dan wordt dit efficiënt en op juiste wijze opgepakt.

Maatwerk

We bieden een passende behandeling voor de cliënt en zijn systeem en beschermen daarbij ook de privacy van zowel de cliënt als zijn systeem.

Passie

We hebben hart en ziel voor onze cliënten, ons werk en onze collega's en zijn daarom ook kritisch naar onze eigen verwerkingen en kijken: kan het anders of beter?

Creativiteit

We durven buiten de hokjes te denken en zetten ons gezamenlijk in om het privacy beleid te laten leven en groeien binnen onze organisatie.

Doorzettingsvermogen

We laten ons niet weerhouden door tegenslag en tonen daadkracht en lef om privacy naar een hoger niveau te tillen. Kansen pakken we met beide handen aan.

Inhoudsopgave

1. Meest basaal: we verwerken gegevens transparant, behoorlijk, veilig en rechtmatig.....	3
1.1. Transparant, behoorlijk en veilig.....	3
1.2. Een rechtmatige verwerking	5
2.Dossier en privacy.....	7
2.1 Rechten van cliënten ten aanzien van dossiergegevens	8
2.2 Vertegenwoordiging.....	9
3. Wetenschappelijk onderzoek.....	10
4. Bewaren.....	10
5. Veilige verwerking van persoonsgegevens.....	11
5.1 Verantwoordelijkheid van de verwerkingsverantwoordelijke	11
5.2. Gegevensverwerking door verwerker	11
5.3. Aansprakelijkheid verwerkingsverantwoordelijke en/of verwerker.....	11
Bijlage 1: Definities.....	1
Bijlage 2. Relatie van WBP BES met andere wetten	2

Inleiding en achtergrond

Vanaf 10-10-2010 geldt de Overeenkomst geneeskundige behandeling die is opgenomen in het Burgerlijk Wetboek BES afdeling 5 artikel 446 tot 468 ([Afdeling 5 Burgerlijk Wetboek BES Boek 7](#)) en vanaf 1 januari 2015 geldt de Wet Bescherming Persoonsgegevens BES (WBP BES) ([Wet bescherming persoonsgegevens BES](#)). Deze wetten legt sindsdien (nog) meer druk op de borging van de privacy van cliënten en medewerkers door een correcte omgang met hun gegevens. Vandaar dit document met aangescherpte privacyregels, die overigens niet alleen gelden voor de gegevens van cliënten maar ook voor die van medewerkers. Waar relevant wordt dat expliciet vermeld. Het gaat dan om:

- personalia en medische cliëntgegevens;
- observatielijsten en behandelinhoudelijke gegevens;
- wachtlijst-, klachten-, archief- en incidentengegevens;
- financiële en administratieve gegevens;
- personeelsgegevens en salarisadministratie.

NB 1. Al die regels hanteren we niet klakkeloos. Voor een goede en cliëntvriendelijke omgang met de regels hanteren we vooral de uitgangspunten van het titelblad.

NB 2. Bij dit document hoort een factsheet met de samenvatting van alle regels. En dan volgt nu een opsomming van de regels.

1. Meest basaal: we verwerken gegevens transparant, behoorlijk, veilig en rechtmatig

In de zorg doen we veel met gegevens van cliënten of medewerkers; opslaan, registreren, bewaren/archiveren, analyseren, delen, verstrekken, bespreken, onderzoeken en vernietigen. De WBP BES noemt al die activiteiten 'verwerken' en eist van ons dat we dat transparant, behoorlijk, veilig en rechtmatig doen.

1.1. Transparant, behoorlijk en veilig

Om gegevens behoorlijk en transparant te verwerken mag je dat alleen doen met:

- a. een duidelijk doel, en met voldoende gegevens, maar niet meer dan nodig voor dat doel (dataminimalisatie);
- b. juiste en actuele gegevens;
- c. goede informatie aan betrokkenen over het doel van de verwerking en onze identiteit inclusief contactgegevens.

De WBP BES eist dat de verantwoordelijke (lees: de bestuurder) passende technische en organisatorische maatregelen neemt om persoonsgegevens te beveiligen tegen verlies of onrechtmatige verwerking (zie verder paragraaf 6).

Ad a. Met een duidelijk doel en niet meer dan dat

De WBP BES heeft het over 'uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doelen' van zorggegevens en salaris- en personeelsadministratie.

Van cliënten mogen we daarom geen andere bijzondere persoonsgegevens dan zorggegevens verwerken, tenzij dat nodig is voor een goede zorg. Denk bijvoorbeeld aan het nagaan van religie i.v.m. dieetwensen.

Van medewerkers mogen we helemaal geen bijzondere persoonsgegevens verwerken, met uitzondering van gezondheidsgegevens ten behoeve van re-integratie of begeleiding bij ziekte of arbeidsongeschiktheid.

Persoonsgegevens mogen slechts worden verwerkt indien (Artikel 8 WBP BES en Artikel 450 Burgerlijk Wetboek BES boek 7):

- a. de betrokkene voor de verwerking zijn ondubbelzinnige toestemming heeft verleend;
- b. de gegevensverwerking noodzakelijk is voor de uitvoering van een overeenkomst waarbij de betrokkene partij is, of voor het nemen van precontractuele maatregelen naar aanleiding van een verzoek van de betrokkene die noodzakelijk zijn voor het sluiten van een overeenkomst;
- c. de gegevensverwerking noodzakelijk is om een wettelijke verplichting na te komen waaraan de verantwoordelijke onderworpen is;
- d. de gegevensverwerking noodzakelijk is ter vrijwaring van een vitaal belang van de betrokkene;
- e. de gegevensverwerking noodzakelijk is voor de goede vervulling van een publiekrechtelijke taak door het desbetreffende bestuursorgaan dan wel het bestuursorgaan waaraan de gegevens worden verstrekt, of
- f. de gegevensverwerking noodzakelijk is voor de behartiging van het gerechtvaardigde belang van de verantwoordelijke of van een derde aan wie de gegevens worden verstrekt, tenzij het belang of de fundamentele rechten en vrijheden van de betrokkene, in het bijzonder het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer, prevaleert.

Ad b. Juist en actueel

Om te garanderen dat we continu met juiste en actuele gegevens werken, neemt de verantwoordelijke tijdig en regelmatig alle benodigde maatregelen om onjuiste gegevens te actualiseren, wijzigen of wissen (rectificatie).

Ad c. Informatieplicht

We moeten cliënten informeren over:

- doelen, verwerkings sfeer en rechtsgrond van de verwerking van hun gegevens, zowel voor de behandelovereenkomst als bij verdere behandeling, maar ook bij het indienen van klachten of het onderzoeken van incidenten.
- alle gegevens die MHC over hen van derden krijgt en vastleggen of juist doorgeven aan een derde. Dit binnen een redelijke termijn, maar op zijn laatst een maand na verkrijging.
- Het feit dat ze op elk moment de toestemming om gegevens met derden te delen in kunnen trekken.

We moeten medewerkers informeren over:

- doelen, verwerkings sfeer en rechtsgrond van de verwerking van hun gegevens bij de personeelsadministratie.

Cliënten en medewerkers moeten beiden geïnformeerd worden over

- de rechten die ze hebben ten aanzien van hun gegevens, zoals het recht op inzage in hun dossier en de manier waarop ze daarvan gebruik kunnen maken, alsmede bewaartermijnen (zie paragraaf 5), of het indienen van een klacht bij de Autoriteit Persoonsgegevens.
- Het feit dat de IGJ informatie over hen of inzage in delen van hun dossier kan eisen vanwege onderzoek n.a.v. meldingen aangaande calamiteiten, disfunctioneren of geweld in de zorgrelatie.

1.2. Een rechtmatige verwerking

De verwerking van persoonsgegevens is alleen rechtmatig als die nodig is voor en vergezeld gaat van:

- a. de uitvoering van een overeenkomst zoals de behandelingsovereenkomst in de zin van het Burgerlijk Wetboek BES Boek 7, afdeling 5;
- b. activiteiten op verzoek van de cliënt voor het sluiten van die overeenkomst;
- c. gegevens die we verstrekken bij overplaatsing van een gedwongen opgenomen cliënt;
- d. de melding van kindermishandeling op grond van de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- e. het beschrijven van ernstig gevaar voor de gezondheid van betrokkene; bijvoorbeeld overdrachtsinformatie aan derden bij crisis;
- f. de belangen van de verantwoordelijke of een derde, die het belang van de betrokkene te boven gaan; bijvoorbeeld als de gegevens noodzakelijk zijn voor reguliere bedrijfsactiviteiten, zoals verwerking van cliëntgegevens door de gecontracteerde apotheker;
- g. heldere toestemming van betrokkenen, vastgelegd in behandel/begeleidingsovereenkomst of contract;
- h. een geheimhoudingsplicht van medewerkers, vanwege beroep, wettelijk voorschrift of overeenkomst.

Ad h. Toestemmingsvereiste

We gaan te allen tijde vertrouwelijk met de persoonsgegevens om. Daarom is voor het delen van gegevens met derden toestemming van cliënt of medewerker noodzakelijk. Die toestemming is vastgelegd in de behandel- of begeleidingsovereenkomst, het arbeidscontract of in een document dat daaraan is gekoppeld.

De toestemming moet bij cliënten gepaard gaan met

- de check dat cliënt voldoende geïnformeerd en wilsbekwaam is (zie paragraaf 3);
 - de toets of het delen getuigt van goed hulpverlenerschap, de beste optie is voor het doel en niet meer informatie bevat dan nodig voor dat doel.
-
- Bij jeugdigen verstrekt de zorgverlener geen informatie of verleent geen inzage in dossier aan ouders/wettelijk vertegenwoordiger als de cliënt 12 jaar of ouder is en wordt geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen en niet wil dat er informatie of inzage in zijn dossier wordt verschaft aan zijn ouders/wettelijk vertegenwoordiger.

- Indien de cliënt de leeftijd van twaalf jaren heeft bereikt, maar niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, tenzij zodanige patiënt meerderjarig is en onder curatele staat of ten behoeve van hem het mentorschap is ingesteld, in welke gevallen nakoming jegens de curator of de mentor geschiedt. [Artikel 465 Burgerlijk Wetboek BES Boek 7](#)
- De verplichtingen die voor de hulpverlener jegens de patiënt voortvloeien, worden, indien de patiënt de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt, door de hulpverlener nagekomen jegens de ouders die het gezag over de patiënt uitoefenen dan wel jegens zijn voogd.

Deze toestemmingsvereiste geldt overigens niet voor informatie die de IGJ nodig acht t.b.v. onderzoek n.a.v. een melding bij de IGJ over calamiteiten of disfunctioneren. MHC is wettelijk verplicht op grond van de Algemene wet bestuursrecht om aan dit verzoek te voldoen. De inspecteur zal hiermee terughoudend omgaan en bij zijn verzoek rekening houden met de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit.

Ad i. Het doorbreken van het beroepsgeheim c.q. geheimhoudingsplicht

Vanwege de behandelovereenkomst hebben we een wettelijk beroepsgeheim¹ ten aanzien van cliëntgegevens². Dat betekent dat zorgverleners een geheimhoudingsplicht hebben die we pas mogen doorbreken als cliënten toestemming geven voor het delen van hun gegevens met derden. Die toestemming kunnen cliënten schriftelijk geven, maar die mag ook blijken uit woord en gedrag, als daarvan maar een aantekening wordt gemaakt in het dossier.

In een aantal gevallen mogen we de geheimhoudingsplicht doorbreken en zonder toestemming cliëntgegevens met derden delen³:

- a. met medewerkers van MHC of ketenpartners die bij uitvoering van de behandelovereenkomst zijn betrokken, of met hen die onmiddellijk betrokken moeten worden bij sterk zorgmijndend gedrag;
- b. als een wet ons daartoe verplicht,
- c. bij een wettelijk meldrecht zoals bij een redelijk vermoeden van kindermishandeling, huiselijk geweld of een bedreigde ontwikkeling van een jeugdige;
- d. met een beroep op een conflict van plichten, wat betekent dat we ons (moreel) verplicht voelen om informatie te delen met derden ter voorkoming van gevaar of ernstige schade voor cliënt, een MHC-medewerker of derden.

Bij bovenstaande punten geldt ook weer: we delen alleen die gegevens die noodzakelijk zijn voor het doel. Het conflict van plichtentoets wordt intercollegiaal gedaan. Medewerkers met een BIG-geregistreerd beroep beslissen zelfstandig over het al dan niet doorbreken van hun geheimhoudingsplicht. De onderstaande punten moeten positief worden beantwoord en vastgelegd in het dossier:

¹ De artikelen 7:457 en 7:458 Burgerlijk Wetboek (WGBO) zijn van toepassing op alle zorgverlening bij MHC.

² Dit uit hoofde van hun beroep, de wet, de CAO GGZ, het Professioneel Statuut, de arbeidsovereenkomst met MHC en de voor hen geldende beroepscode

³ De WBP BES geeft in overweging dat de verwerking van persoonsgegevens ook als rechtmatig wordt beschouwd als dat essentieel noodzakelijk is voor de bescherming van het leven van betrokkene of van een ander persoon. Deze verwerkingsgrond is slechts toegestaan als de verwerking niet op een andere rechtsgrond kan worden gebaseerd.

- Alles is in het werk gesteld om toestemming te verkrijgen van de cliënt voor het delen van informatie, of die toestemming kan niet verkregen worden, of op die toestemming kan vanwege het gevaar niet gewacht worden, of vanwege sterk zorgmijndend gedrag kan nog geen contact worden gelegd.
- Bij niet doorbreken van het beroepsgeheim ontstaat naar alle waarschijnlijkheid gevaar of ernstige schade voor de cliënt, een medewerker van MHC of een ander.
- Er is geen andere weg om het gevaar of de ernstige schade af te wenden dan door het doorbreken van het beroepsgeheim.
- Het is vrijwel zeker dat met de doorbreking van het beroepsgeheim het gevaar of de ernstige schade kan worden voorkomen of beperkt.

Intern onderzoek (met inzage in dossiers) naar en rapportage over medewerkers en cliënten in het kader van een melding bij de IGJ is vanwege de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen toegestaan.

2.Dossier en privacy

Het beheer van cliëntendossiers bij de behandeling is ingekaderd door Boek 7, afdeling 5 uit het Burgerlijk Wetboek en privacywetgeving. De volgende partijen hebben toegang tot of inzage in (onderdelen van het) dossier:

- cliënten zelf;
- specifiek geautoriseerde medewerker(s) die betrokken zijn bij de hulpverlening aan cliënten;
- specifiek geautoriseerde medewerker(s) die onder het gezag van de verantwoordelijke gegevens, verwerken in opdracht van de verantwoordelijke.
- indicatiestellers, in het kader van evaluatie/toetsing, mits geanonimiseerd;
- derden, als dat bepaald is bij wet, bijvoorbeeld de inspecteur geestelijke gezondheidszorg, zonder toestemming van cliënt;
- medewerkers van bij cliënt betrokken hulpverlenersorganisaties, na diens schriftelijke toestemming.

Cliënten kunnen de zorgaanbieder overigens vragen om bepaalde gegevens voor bepaalde personen af te schermen en voor hen de toegang tot die gegevens te laten blokkeren.

Nota bene: persoonlijke werkaantekeningen, die uitsluitend door de behandelaar zelf zijn opgetekend en niet gedeeld met collega's, maken geen deel uit van het dossier.

Deze zijn bedoeld ten behoeve van gedachten- of hypothesevorming door de behandelaar over de hulpverlening. Zo gauw hypothesen/werkaantekeningen zijn gedeeld in een formeel overleg, is het wel dossiermateriaal

Deze aantekeningen moeten behandelaars altijd beveiligd opbergen, ofwel digitaal in Mijn documenten, ofwel in een afgesloten kast of lade. Een behandelaar dient de aantekeningen te vernietigen als relevante gegevens of conclusies daaruit zijn opgenomen in het dossier.

2.1 Rechten van cliënten ten aanzien van dossiergegevens

Cliënten hebben ten aanzien van zijn of haar dossiergegevens het recht op:

- a. inzage of een afschrift;
- b. aanvulling en correctie van persoonsgegevens;
- c. vernietiging of verwijdering van het dossier;
- d. recht op bezwaar;
- e. recht op data-portabiliteit.

Ad a. Recht op inzage of een afschrift van persoonsgegevens

Cliënten hoeven een wens tot inzage of kopie niet toe te lichten. Ze kunnen een verklaring ondertekenen, waarin ze aangeven welk onderdeel van het dossier ze wensen te zien of van welk onderdeel ze een kopie wensen. De verklaring wordt opgenomen in het dossier.

De betrokken behandelaar maakt binnen tien werkdagen een afspraak voor inzage met cliënt, die uiterlijk binnen vijftien werkdagen plaatsvindt. Gaat het om het totale dossier, dan is dit altijd in overleg met de hoofdbehandelaar. Gaat het over een bepaald onderdeel van het dossier, dan doet de desbetreffende behandelaar dat. Een gewenst afschrift wordt binnen tien werkdagen toegezonden/uitgereikt. Daarvoor brengt MHC geen kosten in rekening, tenzij de cliënt meerdere exemplaren wil of herhaaldelijk om kopieën vraagt. In die gevallen mag de zorgaanbieder weigeren, als de verzoeken kennelijk ongegrond of buitensporig zijn.

Een behandelaar kan deze periode vanwege complexiteit of het herhaalde karakter met twee maanden verlengen. Dat moet deze binnen een maand na aanvraag melden bij de aanvrager. Een behandelaar kan het recht op inzage (op onderdelen) uitsluitend weigeren in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander.

Ad b. Recht op aanvulling en correctie van persoonsgegevens

Als een cliënt onjuistheden in de stukken aantreft, kan deze een verzoek doen tot wijziging (aanvulling, correctie of vernietiging van gegevens). Daarop legt de behandelaar zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen vier weken, aan cliënt een gecorrigeerde versie voor. Als cliënt het hiermee eens is, wordt dat opgenomen in het dossier. De onjuiste versie wordt vernietigd. Bij verschil van mening tussen cliënt en behandelaar over de juistheid/juiste interpretatie van gegevens, heeft cliënt recht op aanvulling van de gegevens met zijn of haar versie, met vermelding van het beargumenteerde en gemotiveerde medewerkersperspectief. Bij onenigheid informeert de zorgaanbieder cliënt over de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de Commissie Toezicht Bescherming Persoonsgegevens BES.

Ad c. Recht op vernietiging of verwijdering van het dossier

Een verzoek tot vernietiging van (onderdelen van) het dossier dient cliënt schriftelijk in bij de hoofdbehandelaar, die binnen vier weken bericht of en in hoeverre deze daaraan voldoet. Het niet voldoen aan deze wens moet met zwaarwegende redenen worden omkleed. Het vernietigingsrecht geldt niet voor opnames in het kader van de Wet tot regeling van het toezicht op psychiatrische patiënten BES (gedwongen opname). Voor forensische titels is het (mede) afhankelijk van de instemming daarmee van de verwijzer.

Zwaarwegende redenen om niet te vernietigen zijn:

- een aanmerkelijk belang voor anderen (bijvoorbeeld bij een erfelijke aandoening);
- wettelijke voorschriften;
- gegevens over huiselijk geweld of kindermishandeling;
- een door cliënt aangespannen procedure tegen de zorgaanbieder, of de aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid dat dat gaat gebeuren;
- de benodigdheid van de gegevens voor een rechtsvordering door de zorgaanbieder.

Als er geen zwaarwegende redenen zijn, wordt binnen drie maanden na ontvangst van het verzoek tot vernietiging overgegaan. De hoofdbehandelaar of teamleider bespreekt voorafgaand aan de vernietiging met cliënt dat de consequentie van vernietiging is dat MHC dan de behandeling beëindigen moet omdat die zonder relevante bronnen niet kan worden gecontinueerd.

Bij onenigheid informeert de zorgaanbieder cliënt over de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de Commissie Toezicht Bescherming Persoonsgegevens BES en de mogelijkheid om beroep in te stellen bij de rechter.

Alle partijen die eerder deze gegevens ontvingen onder de toestemmingsverklaring, worden van deze vernietiging op de hoogte gesteld. Daaronder worden ook verwerkers verstaan. De zorgaanbieder bewaart het verzoek en de reactie daarop.

Ad d. Recht van bezwaar

Cliënten kunnen bezwaar maken tegen het gebruik van hun persoonsgegevens vanwege bijzondere persoonlijke omstandigheden. Bijvoorbeeld als ze meededen aan een medisch onderzoek en ze er later achter komen dat een bekende als onderzoeker werkzaam was.

Ad e. Recht op gegevensoverdraagbaarheid (data-portabiliteit)

Cliënten hebben het recht de geautomatiseerde en met toestemming verwerkte persoonsgegevens die zij aan een zorgaanbieder hebben verstrekt, zonder enig beletsel in een gestructureerde, gangbare en machine leesbare (dat wil zeggen door applicaties te lezen) vorm te krijgen en die aan een andere verwerkingsverantwoordelijke (bijvoorbeeld andere zorgaanbieder) over te dragen. Cliënten hebben er tevens recht op dat dit, als dat technisch mogelijk is, rechtstreeks van de ene zorgaanbieder aan de andere wordt doorgezonden. Een en ander mag geen afbreuk doen aan de rechten en vrijheden van anderen.

2.2 Vertegenwoordiging

Dit reglement geldt in de volgende gevallen voor de vertegenwoordiger van betrokkene, als deze

1. jonger is dan twaalf jaar. De ouders of de voogd bewaken dan diens belangen.
2. een leeftijd heeft tussen de twaalf en zestien jaar en in staat is tot een redelijke waardering van zijn of haar belangen. Dan treden naast de betrokkene de ouders of voogd op.
3. zestien jaar of ouder is en in staat tot een redelijke waardering van zijn of haar belangen en dus handelingsbekwaam. Dan kán de betrokkene zich laten vertegenwoordigen.
4. ouder is dan achttien jaar en niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn of haar belangen. Dan treedt in onderstaande volgorde als vertegenwoordiger op:
 - de curator of mentor als de betrokkene onder curatele staat of onder mentorschap;
 - als die ontbreken: de persoonlijk gemachtigde;
 - als die ontbreekt: de echtgenoot of andere levensgezel van betrokkene;
 - een kind, broer of zus van de betrokkene als bovenstaande persoon dat niet wenst of ontbreekt.

3. Wetenschappelijk onderzoek

Bij gegevensverwerkingen ten behoeve van onderzoek moet sprake zijn van doelbinding. Dat wil zeggen dat de activiteiten verenigbaar moeten zijn met het oorspronkelijke doel.

MHC kan ten behoeve van statistiek of wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de volksgezondheid desgevraagd inlichtingen over cliënten of inzage in hun dossiers verstrekken zonder hun toestemming als:

- a. toestemming niet mogelijk is en het onderzoek zo is ingericht dat de persoonlijke levenssfeer van cliënten niet onevenredig wordt geschaad;
- b. toestemming gezien de aard van het onderzoek niet kan worden verlangd en geborgd is dat de gegevens niet te herleiden zijn tot individuen;
- c. het onderzoek een algemeen belang dient en niet zonder de gegevens kan worden uitgevoerd.
- d. een individuele cliënt niet uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt, bijvoorbeeld in de behandelovereenkomst.

De zorgaanbieder (verwerkingsverantwoordelijke) en de onderzoeker maken schriftelijke afspraken over de maatregelen die de onderzoeker neemt om de privacy van betrokkenen te beschermen.

4. Bewaren

Bij bewaren van persoonsgegevens moet net als bij onderzoek sprake zijn van doelbinding: de verwerking moet verenigbaar zijn met het oorspronkelijke doel. Daarnaast mogen betrokkenen op grond van die gegevens niet zonder meer geïdentificeerd worden. Passende technische en organisatorische maatregelen moeten worden genomen om rechten en vrijheden van betrokkenen te beschermen (opslagbeperking).

De bewaartermijn voor zorggegevens is – op geleide van Afdeling 5 van boek 7 uit het Burgerlijk Wetboek BES – bij MHC tien jaar vanaf het tijdstip van beëindiging van behandeling, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit. Een besluit daartoe moet een behandelaar goed gemotiveerd vastleggen in het dossier. Het dossier van minderjarigen moet in ieder geval tot de leeftijd van 34 jaar worden bewaard, omdat bovenstaande regel pas ingaat bij meerderjarig worden. De Jeugdwet gaat uit van een bewaartermijn van 15 jaar die geldt vanaf ontvangst.

Persoonsgegevens:

- worden niet langer bewaard dan noodzakelijk is voor de doelen waarvoor zij worden verwerkt;
- mogen langer worden bewaard dan noodzakelijk, wanneer zij geanonimiseerd worden of voor zover ze uitsluitend voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden worden bewaard.

De bewaartermijn voor zorggegevens is – op geleide van wettelijke regels – bij MHC tien jaar vanaf het tijdstip van beëindiging van behandeling, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit. Een besluit daartoe moet een behandelaar goed gemotiveerd vastleggen in het dossier. Het dossier van minderjarigen moet in ieder geval tot de leeftijd van 34 jaar worden bewaard, omdat bovenstaande regel pas ingaat bij meerderjarig worden. De jeugdwet gaat uit van een bewaartermijn van 15 jaar die geldt vanaf ontvangst. De verantwoordelijke (met andere woorden de bestuurder) stelt die bewaartermijn vast.

In geval van een gedwongen opname bewaart de hulpverlener het dossier gedurende twintig jaren. Te rekenen vanaf het tijdstip waarop de laatste wijziging in het dossier heeft plaatsgevonden, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.

5. Veilige verwerking van persoonsgegevens

5.1 Verantwoordelijkheid van de verwerkingsverantwoordelijke

Rekening houdend met de aard, omvang, context, doel en risico's van verwerkingen treft de zorgaanbieder passende technische en organisatorische maatregelen om privacy te waarborgen en te kunnen aantonen dat de verwerking in overeenstemming met de WBP BES wordt uitgevoerd. Die maatregelen vormen een passend gegevensbeschermingsbeleid en worden regelmatig geëvalueerd en indien nodig geactualiseerd.

Het aansluiten bij goedgekeurde gedragscodes of goedgekeurde certificeringsmechanismen kan worden gebruikt als element om aan te tonen dat de verplichtingen van de zorgaanbieder zijn nagekomen. Daaronder vallen ook maatregelen als pseudonimisering, of dat gegevens alleen door menselijke tussenkomst toegankelijk kunnen worden gemaakt.

De zorgaanbieder hanteert per verwerking een autorisatiematrix. Daarin staat welke gegevens door welke medewerker/welke groepen medewerkers verwerkt kunnen worden en waarom, en welke bevoegdheden zij hebben ten aanzien van welke gegevens (inzage, toevoegen, wijzigen, verwijderen).

5.2. Gegevensverwerking door verwerker

De zorgaanbieder kan bepaalde verwerkingen uitsluitend uitbesteden aan externe verwerkers die afdoende garanties bieden voor passende technische en organisatorische maatregelen conform WBP BES zodat de rechten van betrokkenen zijn geborgd. De verantwoordelijke legt in een verwerkersovereenkomst de verplichtingen uit de WBP BES op aan deze verwerker. In deze overeenkomst worden ook omschreven het onderwerp, de duur, aard en het doel van de verwerking, het soort persoonsgegevens en categorieën betrokkenen, en de rechten en verplichtingen van de zorgaanbieder.

GGZ Nederland heeft in BOZ-verband een modelverwerkersovereenkomst ontwikkeld die voldoet aan de WBP BES. De verwerker en iedereen die onder het gezag van de zorgaanbieder of verwerker handelt en toegang heeft tot persoonsgegevens, verwerkt deze uitsluitend in opdracht van de zorgaanbieder, tenzij hij/zij door wet- of regelgeving tot verwerking gehouden is.

5.3. Aansprakelijkheid verwerkingsverantwoordelijke en/of verwerker

De zorgaanbieder (verwerkingsverantwoordelijke) is verantwoordelijk en aansprakelijk voor schade die voortvloeit uit het toerekenbaar tekortschieten of niet voldoende naleven van de WBP BES, waaronder het wel/niet naleven van de beveiligingseisen. De verwerker waaraan de zorgaanbieder (een deel van) gegevensverwerking heeft uitbesteed, kan daarnaast zelfstandig aansprakelijk zijn voor schade of een deel van de schade die voortvloeit uit zijn/haar werkzaamheden. Hoe die aansprakelijkheid wordt verdeeld, wordt beoordeeld door de schadeverzekeraar of de rechter. Van belang is dat de zorgaanbieder goede afspraken maakt met de verwerker en deze vastlegt in een verwerkersovereenkomst.

Bijlage 1: Definities



a. Persoonsgegevens

Alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon ("de betrokkene"); als identificeerbaar wordt beschouwd een natuurlijke persoon die direct of indirect kan worden geïdentificeerd, met name aan de hand van een identifier zoals een naam, een identificatienummer, locatiegegevens, een online identifier of van een of meer elementen die kenmerkend zijn voor de fysieke, fysiologische, genetische, psychische, economische, culturele of sociale identiteit van die natuurlijke persoon;

b. Bijzondere persoonsgegevens

Gezondheidsgegevens

Persoonsgegevens die (in)direct betrekking hebben op de lichamelijke en/of geestelijke gesteldheid van betrokkenen.

Zorggegevens

Bijzondere persoonsgegevens die (in)direct betrekking hebben op de lichamelijke en/of geestelijke gesteldheid van betrokkenen, verzameld door of onder gezag van de verantwoordelijke in het kader van het aanbieden van gezondheidszorg.

c. Verwerking van persoonsgegevens

Elke handeling of elk geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens, waaronder in ieder geval het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiden of enige andere vorm van ter beschikking stellen, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, en het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens.

d. Bestand

Elk gestructureerd geheel van persoonsgegevens, ongeacht of dit geheel van gegevens gecentraliseerd is of verspreid is op een functioneel of geografisch bepaalde wijze, dat volgens bepaalde criteria toegankelijk is en betrekking heeft op verschillende personen. Het begrip bestand is van belang als criterium voor de afbakening van de reikwijdte van de WBP BES. Wat betreft de niet-geautomatiseerde verwerkingen vallen gestructureerde dossiers onder het toepassingsbereik van de WBP.

e. Verantwoordelijke

Degene die formeel-juridisch de zeggenschap over de verwerking heeft. Het gaat om degene die bevoegd is doel en middelen vast te stellen. In termen van de wet is het de natuurlijke persoon, rechtspersoon of ieder ander die ofwel het bestuursorgaan dat, alleen of tezamen met anderen, het doel van en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vaststelt. Bij NK is dat de Raad van Bestuur.

f. Bewerker

Degene die ten behoeve van de verantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder aan zijn/haar rechtstreeks gezag te zijn onderworpen. Bijvoorbeeld een extern salarisadministratiekantoor.

g. Betrokkene

Degene op wie een persoonsgegeven betrekking heeft of zijn/haar vertegenwoordiger.

h. Derde

Een natuurlijke persoon of rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan, niet zijnde de betrokkene, noch de verwerkingsverantwoordelijke, noch de verwerker, noch de personen die onder rechtstreeks gezag van de verwerkingsverantwoordelijke of de verwerker gemachtigd zijn om de persoonsgegevens te verwerken;

i. Toestemming van de betrokkene

Elke vrije, specifieke en op informatie berustende wilsuiting, waarmee de betrokkene toestemming verleent dat zijn/haar persoonsgegevens worden verwerkt.

j. Autoriteit Persoonsgegevens (AP)

De autoriteit die tot taak heeft toe te zien op de verwerking van persoonsgegevens. De AP ziet er op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens als onafhankelijke instantie op toe dat persoonsgegevens zorgvuldig worden gebruikt en beveiligd, en dat de privacy van burgers ook in de toekomst voldoende gewaarborgd blijft. De AP adviseert de regering, toetst persoonsgegevens, en treedt zo nodig handhavend op. De AP stimuleert de eigen verantwoordelijkheid van burgers en organisaties voor een adequate privacybescherming en ondersteunt daarbij zelfregulering binnen de wettelijke kaders, doet onderzoek naar technologische ontwikkelingen, geeft voorlichting en behandelt klachten.

k. Pseudonimisering

Het verwerken van persoonsgegevens op zodanige wijze dat de persoonsgegevens niet meer aan een specifieke betrokkene kunnen worden gekoppeld zonder dat er aanvullende gegevens worden gebruikt, mits deze aanvullende gegevens apart worden bewaard en technische en organisatorische maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de persoonsgegevens niet aan een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon worden gekoppeld.

Bijlage 2. Relatie van WBP BES met andere wetten

Wet Bescherming Persoonsgegevens BES (WBP BES)

De WBP BES is een wet die regels stelt voor gegevensverwerkingen, met als doel de bescherming van persoonsgegevens en daarmee de privacy van alle personen binnen de BES. Volgens de WBP BES is het verboden om bijzondere persoonsgegevens, zoals die over gezondheid, te verwerken tenzij aan bijzondere regels uit de WBP BES wordt voldaan. Een verordening als de WBP BES hoeft niet te worden omgezet in een nationale regeling, maar werkt rechtstreeks. De verordening laat wel op een aantal plaatsen ruimte aan de nationale wetgever om eigen regels in nationale wetgeving verder te regelen. Onder meer ten aanzien van de verwerking van categorieën bijzondere persoonsgegevens. Deels wordt dit geregeld in een (Nederlandse) uitvoeringswet WBP BES. De WBP BES biedt de lidstaten ook ruimte om eigen toepassingsregels vast te stellen in sectorspecifieke wetten zoals de Wgbo en Wet Verplichte GGZ voor de gezondheidszorg en de Wmo 2015 voor het maatschappelijk domein en de jeugdwet voor de jeugdzorg.

Voor de belangrijkste wetten uit de gezondheidszorg wordt hieronder aangegeven hoe zij zich verhouden tot de WBP BES en tot elkaar.

Relatie met Wgbo

De Wgbo is een sectorspecifieke wet die de toepassing van de WBP BES voor de verwerking van gezondheidsgegevens regelt; dit betekent dat specifieke privacybepalingen in de Wgbo naast die van de algemene bepalingen van de WBP BES gelden. Voorbeeld: Als zorgaanbieder mag u straks alléén gegevens aan een derde verstrekken als dat mag op grond van de WBP BES én als u een grond heeft om het medisch beroepsgeheim te doorbreken.

Relatie met Wet Verplichte GGZ

Ook de WVGZ is een sectorspecifieke wet die de toepassing van de WBP BES voor de verwerking van gezondheidsgegevens regelt, maar dan bij gedwongen zorgverlening. Dit betekent dat specifieke privacy bepalingen in de WVGZ naast de WBP BES gelden en als specifieke wet voorrang krijgen boven de bepalingen uit de Wgbo. Bijvoorbeeld de WVGZ-bepalingen op de dossierplicht en op de bewaar- en vernietigingsbepalingen.

Relatie met de Zvw

Ook de Zvw geeft bepalingen voor de privacy van verzekerden/cliënten die ambulante of klinische ggz- behandeling krijgen. Ook deze bepalingen gelden naast de WBP BES-bepalingen, Een voorbeeld is het verplicht gebruik maken van het BSN door de zorgverzekeraar en gegevensverstrekking aan derden maar ook de bevoegdheid van de zorgverzekeraar tot controle of de gedeclareerde zorg ook werkelijk door de zorgaanbieder geleverd is. Dit is echter geen vrijbrief voor ongelimiteerde gegevensverzoeken en/of -verstrekking; de zorgverzekeraar ontvangt slechts gegevens die noodzakelijk zijn voor zijn controle, niet meer en neemt bij materiële controles eventueel genoegen met inzage in gegevens waarover alleen de zorgaanbieder beschikt. De zorgverzekeraar moet zich bovendien houden aan de controlestappen in de Regeling zorgverzekering en de beleidsregels van het CBP (voorloper van de Autoriteit Persoonsgegevens) wat betreft de formele en materiële controles.

Relatie met Wmo2015

De Wmo 2015 geeft bepalingen over privacy van cliënten die een algemene- of maatwerkvoorziening krijgen, bijvoorbeeld begeleiding of beschermd wonen. Een voorbeeld is de gegevensverstrekking, zonder toestemming van de betrokkene, aan Veilig Thuis.binnen het domein van de Wmo 2015 wordt er veel in wijkteams gewerkt. Hulpverleners die geneeskundige behandeling verlenen in een dergelijk wijkteam, zijn gebonden aan het beroepsgeheim (het regime van de Wgbo en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)) en mogen dus niet zonder toestemming gegevens delen met medewerkers uit het team die maatschappelijke ondersteuning verlenen.

Relatie met Jeugdwet

De Jeugdwet geeft bepalingen over privacy van een jeugdige en ouders bij preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Een voorbeeld is de gegevensverstrekking aan derden waarin de gezinsvoogd ingeval van een ondertoezichtstelling van de jeugdige vergaande bevoegdheden is toegekend; aan de gezinsvoogd moeten op zijn verzoek gezondheidsgegevens over de jeugdige en ouders worden verstrekt. Het gaat daarbij om de informatie die voor de gezinsvoogd noodzakelijk is om de bedreigingen in de ontwikkeling weg te nemen.

De hulpverlener geeft antwoord voor zover hij daartoe, binnen zijn deskundigheidsterrein, in staat is. Verder is in de Jeugdwet het volgende geregeld: meldingsbevoegdheid aan de verwijzindex risicojongeren, verplicht gebruik van het BSN van de jeugdige, dossierplicht van de jeugdhulpverlener en bepaalde gegevensverstrekking aan het CBS ten behoeve van de beleidsinformatie.

De Jeugdwet verplicht tot het gebruiken van een meldcode kindermishandeling: de Wmo 2015 regelt dat Veilig Thuis zonder toestemming van betrokkene(n) gezondheidsgegevens mag verwerken voor het onderzoeken van een melding van kindermishandeling en huiselijk geweld.

De WGBO-regels voor toestemming, dossier en privacy zijn voor jeugdhulp van toepassing als daarbij geneeskundige handelingen op basis van een behandelingsovereenkomst worden verricht of als in dat kader door een Wgbo-hulpverlener of een BIG-professional handelingen worden verricht.