



AVG en het professioneel omgaan met patiëntengegevens

Topzorg 2018

Annemarie Smilde, senior specialist gezondheidsrecht VvAA

Sigrid Stevens, directeur VvAA JAR

Inhoud

- Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in het kort
- Verantwoordelijkheid naleving AVG
- Belangrijkste verplichtingen voor zorgaanbieders
- Hoe maakt u uw praktijk AVG-proof ?
- Hoe werkt de AVG door in uw praktijk?
- Hoe beperkt u het risico op een klacht?



AVG in het kort

- De AVG vervangt per 25 mei 2018 de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp)
- Gaat over **patiëntengegevens** in medische dossiers, registratie VIM meldingen, klachten- en claimdossiers.
Maar ook over **gegevens van personeel/sollicitanten**
- **Gevolgen voor u:**
 - ✓ meer verantwoordelijkheden & verplichtingen
 - ✓ Patiënt meer regie geven
- **Belangrijkste verschil met Wbp:**
u moet met documenten kunnen aantonen dat u aan de AVG voldoet.

Wie is verwerkingsverantwoordelijke volgens de AVG?

- Huisartsenzorg:
 - ✓ Huisartsen met eigen praktijk
 - ✓ Huisartsenposten
 - ✓ LSP
 - ✓ Opdrachtnemers
 - ✓ Medeverantwoordelijk: Hidha's, aios?

- Medisch specialistische zorg
 - ✓ Ziekenhuizen
 - ✓ MSB
 - ✓ ZBC's, klinieken
 - ✓ Opdrachtnemers
 - ✓ Medeverantwoordelijk: medisch specialisten, aios?

Medeverantwoordelijkheid specialisten, hidha's ,aios

- Eigen verantwoordelijkheid voor de wijze, waarop zij patiëntengegevens verwerken
- Tuchtrechtelijk aan te spreken op bescherming privacy en naleving beroepsgeheim.



Belangrijkste uitgangspunten AVG

1. Verwerking alleen bij AVG grondslag, w.o.:
 - a) noodzakelijk voor uitvoeren van overeenkomst
 - b) wettelijke verplichting
 - c) toestemming patiënt (ondubbelzinnig, geïnformeerd, aantoonbaar)
2. Alleen verwerking voor uitdrukkelijk omschreven en duidelijk bepaalde gerechtvaardigde doeleinden
3. De gegevens moeten goed beveiligd zijn en vertrouwelijk blijven
4. Verwerkingsverantwoordelijke moet kunnen aantonen dat hij voldoet aan de AVG-verplichtingen en uitgangspunten

Verplichtingen t.o.v. patiënten

- Uitgebreide informatieplicht tegenover patiënt over verwerking
- Informatie op verzoek (ook bijvoorbeeld logging)
- Recht op kopie/inzage, correctie, aanvulling, wissen dossier, recht op vergetelheid
- Recht op dataportabiliteit: betreft alleen door patiënt verstrekte gegevens
- Klachtrecht bij AP, bij niet-naleven AVG
- Recht op intrekking toestemming als grondslag voor gegevensverwerking

Andere belangrijke verplichtingen

- Register van verwerkingsactiviteiten
- Privacy statement
- Verwerkersovereenkomst met verwerker: bij verwerking gegevens in opdracht verantwoordelijke als primaire taak
- FG (Functionaris Gegevensbescherming) bij op grote schaal verwerken patiëntgegevens:
 - ✓ wel grote zorginstellingen, geen kleine praktijken
 - ✓ bij ontbreken verplichting: FG mogelijk; heeft ook toezichthoudende taken, dus geen belangenbehartiger!

Andere belangrijke verplichtingen

- Vastleggen van verstrekte toestemming in dossier
- Procedure melden datalekken én registratie **alle** datalekken
- Passende technische en organisatorische maatregelen ter beveiliging van de persoonsgegevens: waaronder privacy beleid
- Maatregelen genomen t.b.v. gegevensbescherming door ontwerp en standaardinstellingen
- In bepaalde gevallen: documenten gegevensbeschermingseffect beoordelingen van nieuwe systemen

NB Extra zorgvuldigheidseisen aan verwerking **patiëntengegevens**

Hoe maakt u uw praktijk AVG-proof?

- Informeer bij uw beroepsorganisatie naar oplossingen
- Beoordeel of oplossing aansluit bij uw behoefte aan de hand van vragen:
 - ✓ Gaat het om een totaaloplossing?
 - ✓ Is deze toegespitst op de zorg?
 - ✓ Inclusief helpdesk voor vragen over toepassing AVG-oplossing?
 - ✓ Wel of geen FG?
 - ✓ Voldoet oplossing aan 7510 NEN?
 - ✓ Mate van ontzorging: tijdsbesteding, gebruikersgemak
 - ✓ Voorziet oplossing ook in implementatie AVG, bijvoorbeeld registratiemogelijkheid datalek?
 - ✓ Krijgt u automatisch update?

Hoe werkt de AVG door in uw praktijk?

- Hoe verhoudt de AVG zich tot andere wet- en regelgeving over gegevensverwerking?
- Hoe werkt de AVG door in de behandelrelatie met uw patiënt?
- Wat voor gevolgen heeft de AVG voor gegevensverstrekking aan derden?

AVG <-> regelgeving in de zorg

- Regelgeving in de zorg wijkt soms af van AVG of bevat aanvullende eisen voor het zorgvuldig omgaan met patiëntengegevens
- Regelgeving in de zorg:
 - ✓ WGBO, KNMG over omgaan met medische gegevens, andere richtlijnen, beroepscode
 - ✓ Wkkgz
 - ✓ Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg, Besluit elektronische gegevensverwerking in de zorg: BSN, EPD, NEN
 - ✓ Gedragscode Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg (EGIZ)
 - ✓ Zorgverzekeringswet, WMG. Jeugdwet, WMO



Casus

Een huisarts wil op 28 mei een patiënt verwijzen naar de longarts wegens benauwdheidsklachten voor nader onderzoek en eventuele behandeling. Hij wil hierbij de relevante gegevens verstrekken aan de longarts.

- Welke eisen stelt de AVG aan deze informatieverstrekking?
- Is er nog andere wet- en regelgeving van belang?
- Maakt het uit of de huisarts ook informatie van psychosociale aard verstrekt?
- Is de wijze waarop hij de gegevens verstrekt relevant?

Casus

- De patiënt belt het ziekenhuis voor een afspraak met de longarts.
- Op welke moment moet hij geïnformeerd worden over de gegevensverwerking in het ziekenhuis?
- Maakt het hierbij nog verschil of hij al eerder in het ziekenhuis is behandeld?
- Mag de longarts vóór het consult de verslaglegging van eerdere behandelingen inzien?



Casus

- De longarts laat X-foto van de thorax maken. Hierop ziet hij geen afwijkingen. Ook niet ten opzichte van de foto's van 3 jaar terug. Het valt hem bij lichamelijk onderzoek op dat patiënt zeer gespannen is en hyperventileert. Patiënt maakt zich grote zorgen en is bang voor kanker.
- De longarts schrijft in zijn rapportage aan de huisarts dat hij bij onderzoek geen aanwijzingen heeft gevonden voor ernstige pathologie. En suggereert dat spanningen mogelijk de benauwdheidsklachten veroorzaken en verwijst daarbij ook naar de angstklachten bij eerdere opname.
- Moet hij patiënt over dit laatste informeren?

Casus

- De patiënt maakt een week later afspraak met de huisarts omdat de klachten aanhouden en hij zich nog steeds grote zorgen maakt. Hij verwijst de patiënt door naar de fysiotherapeut voor ademhalings- en ontspanningsoefeningen. Patiënt is boos dat de artsen hem niet serieus nemen.
- Na een jaar verschijnt patiënt met ernstige spier- en gewrichtsklachten weer op het spreekuur. Omdat behandeling door een fysiotherapeut en medicatie niet voldoende helpen en de huisarts op basis van onderzoek denkt aan reuma, verwijst hij patiënt door naar de reumatoloog. De X-foto die de reumatoloog laat maken toont metastasen in de rugwervels. Vervolgonderzoek wijst uit dat sprake is van longkanker. De radioloog ontdekt zijn advies voor nader onderzoek een jaar eerder (een CT-scan van thorax en bovenbuik) niet is opgevolgd. Hij doet een VIM-melding, daarna volgt een calamiteitenmelding door het ziekenhuis
- Mag de radioloog zonder toestemming van de patiënt diens gegevens vermelden in de VIM-melding? Heeft een patiënt op grond van de AVG inzage in het VIM-dossier? Heeft het ziekenhuis toestemming nodig voor de gegevensverstrekking aan de IGJ bij de calamiteitenmelding?

Casus

- Patiënt kondigt aan van huisarts te willen veranderen, maar wil dat eerst dat alle gegevens over zijn psychische klachten uit zijn dossier verwijderd worden, voordat dit dossier wordt verstuurd aan de nieuwe huisarts. Hij doet hierbij een beroep op het recht op wissen van zijn gegevens van de AVG.
- In hoeverre moet de huisarts aan dit verzoek gehoor aan geven?
- Waar kan de patiënt klagen als zij verzoek geweigerd wordt?



Casus

- Nadat de patiënt door de longarts op de hoogte is gebracht van de diagnose, vraagt hij zijn dossier op bij de huisarts én het ziekenhuis, omdat hij een schadeclaim en tuchtklacht wil indienen. Vanwege het feit dat beide artsen zijn klachten niet serieus hebben genomen.
- De huisarts geeft zijn assistente opdracht een kopie van het dossier klaar te leggen. Diezelfde dag komt ook een andere patiënt langs voor een kopie van zijn dossier. De assistente zet de verkeerde namen op de enveloppen, waardoor de betreffende patiënten gegevens van elkaar ontvangen. Welke acties moet de huisarts ondernemen op grond van de AVG? Heeft hij ook nog andere verplichtingen?
- Welke bevoegdheden heeft de Autoriteit Persoonsgegevens na een melding?

Casus

- De huisarts en de longarts ontvangen een maand later een brief van het Regionaal Tuchtcollege met het verzoek te reageren op de klacht van patiënt en een kopie van het dossier toe sturen. De klacht houdt in dat zij ten onrechte uit zijn gegaan van een psychische oorzaak van de klachten.
- Mogen de artsen volgens de AVG het gehele dossier overleggen en, zo ja, wat is hiervoor de grondslag? Welke regels zijn hiervoor nog meer relevant?



Hoe werkt de AVG door in de behandelrelatie?

- Iedere patiënt **schriftelijk** informeren: bij aanmelding via website, dan wel folder
- Als toestemming vereist voor gegevensverstrekking: per geval vragen en toestemming noteren in dossier. En altijd informeren over recht op intrekking toestemming
- Als patiënt tussentijds informatie wil: binnen maand informatie verstrekken

Gegevensverstrekking aan derden

Informatieverstrekking aan personen

- personen direct betrokken zijn bij de behandelingsovereenkomst en waarnemers
- zorgverleners die betrokken zijn bij de behandeling, maar niet bij de behandelingsovereenkomst
- wettelijke vertegenwoordigers
- derden, niet zijnde zorgverlener: VT, politie, zorgverzekeraar, IGJ

Wijze van info verstrekking:

- mondelinge, schriftelijke informatie
- mail
- door inzage in zorgdossier in instelling of bij patiënt thuis
- door openstellen dossier via elektronische gegevensuitwisselingsysteem
- gegevensuitwisseling MDO

WGBO

Huisartsen en medisch specialisten

KNMG richtlijnen en implementatie WGBO

- **Bij verwijzing en terugkoppeling in het kader van zorg veronderstelde toestemming bij gegevensverstrekking aan andere zorgverlener mits:**
 - ✓ kenbaar voor de patiënt en deze geen bezwaar maakt
 - ✓ alleen die gegevens nodig voor uitvoering werkzaamheden
 - ✓ bij gevoelige gegevens: psychiatrie, drank- of drugsgebruik, of seks gerelateerd: expliciet informeren!
- **Gegevensverstrekking aan andere derden:**
 - ✓ expliciete toestemming, tenzij wettelijke verplichting/conflicterende plichten
 - ✓ let op bijzondere situaties: bemoeizorg, huiselijk geweld

Let op: afwijkende regels voor psychotherapeuten en GZ-psychologen

Psychotherapeuten en GZ-psychologen

- Beroepscode NIP/NVP: voor informatieverstrekking aan personen **die rechtstreeks** bij de behandelingsovereenkomst betrokken zijn, heeft behandelaar geen toestemming van cliënt nodig
- Voor informatieverstrekking aan anderen: gerichte toestemming; psychotherapeuten: ook schriftelijke toestemming
- Let op: algemene machtiging niet voldoende
- Voorbeeld: gerichte toestemming voor informatieverstrekking aan de huisarts.

Aandachtspunten bij gegevensverstrekking AVG/WGBO

- Als derden **betrokken** zijn bij uitvoering van de overeenkomst dan wel actuele zorgvraag: toestemming veronderstellen, tenzij bezwaar patiënt/zeer gevoelige gegevens
- Zonder (veronderstelde) toestemming alleen informatie geven i.g.v. wettelijke plicht, conflict van plichten
- Patiënt **altijd vooraf informeren** over gegevensverstrekking aan derden door middel van privacystatement
- Als toestemming juridische grondslag: ook over recht op intrekking van toestemming
- Bij openstelling dossier in elektronisch uitwisselingssysteem voor aangesloten zorgverleners: expliciete toestemming (en deze noteren in dossier); NB geldt niet voor elektronisch uitwisselingssysteem **binnen** zorginstelling
- Verwerkersovereenkomst niet nodig bij gegevensverwerking door andere zorgverleners
- Maak in samenwerkingsverbanden afspraken over bescherming privacy, beroepsgeheim, het melden van datalekken en informeren van cliënten bij een incidenten

Hoe beperkt u de risico's op een klacht?

Check altijd de reden van verzoek om informatie

Neem vragen/onvrede over omgang met gegevens altijd serieus: reageer tijdig en wees transparant, voorkom escalatie

Bij incidenten/ datalek wees open, ook vanwege informatieplicht Wkkgz.



Informatieplicht

Wkkgz: informatieplicht bij incidenten met merkbare gevolgen:

- Direct (in elk geval binnen 24 uur) informeren
- U legt uit:
 - ✓ wat er is gebeurd;
 - ✓ hoe dat heeft kunnen gebeuren;
 - ✓ de maatregelen die u hebt genomen/nog gaat nemen ter beperking van de schade

NB: noteren tijdstip, aard & toedracht incident en namen betrokken zorgverleners

Do's & don'ts bij gesprek: **do's!**

- Neem signaal van onvrede patiënt/familie serieus.
- Neem direct contact op met patiënt/familie.
- Geef de patiënt ruimte om verhaal te doen en gevoelens te uiten.
- Toon oprechte interesse.
- Let op de non-verbale aspecten: setting, houding, gelijkwaardigheid.
- Bij een fout: erken deze en bied excuses aan.
- Maak duidelijk welke maatregelen genomen worden om schade te beperken.
- Geef aan welke acties u onderneemt om soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen.



Do's don'ts bij gesprek: don'ts!

- Te druk”, “kan ik er nu niet bij hebben” en andere uitvluchten om niet gesprek aan te gaan
- Defensieve reactie
- Om de feiten heen draaien
- Gericht op het oplossen van de medische puzzel
- Het achterhouden van informatie uit angst voor juridische gevolgen
- Geen openheid vanwege polisvoorwaarden aansprakelijkheidsverzekeraar.



Vragen?

