PRIVACYCARE
JURIDISCH ADVIES EN BEGELEIDING

Eerste Kamer der Staten-Generaal
t.a.v. de vaste commissie voor VWS,
Mw. drs. T.M. Slagter-Roukema, voorzitter
Postbus 20017
2500 EA Den Haag

Den Haag, 9 maart 2015
betreft: Deskundigenbijeenkomst wetsvoorstel cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens

Geachte mevrouw Slagter,

Bij brief van 25 februari 2015 heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Eerste Kamer diverse belanghebbenden gevraagd een position paper op te stellen in verband met de behandeling van het wetsvoorstel cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens (33509). Als (juridisch) adviseur gezondheidsrecht en privacywetgeving voor diverse partijen in de zorg die betrokken zijn bij elektronische uitwisseling via uitwisselingssystemen en via de zorginfrastructuur wil ik namens PrivacyCare enkele punten onder uw aandacht brengen.

In het navolgende wordt kort ingegaan op een aantal bezwaren die zich kunnen manifesteren bij de uitvoering van het voorgenomen wetsvoorstel. Hierbij wordt niet ingegaan op de vorm van toestemming welke al onderwerp is (en is geweest) van uitvoerige overweging.

Artikel 15a
Mogelijk is het nuttig dat in artikel 15a 'alle of bepaalde gegevens' wordt vervangen door alle noodzakelijke of bepaalde noodzakelijke gegevens. Daarmee wordt aangesloten bij de terminologie van de Wbp en ook sluit dit aan bij de mogelijkheid van de zorgaanbieder om een afweging te maken over de noodzakelijke gegevens voor het doeleinde van de verwerking. Dit staat los van het recht van betrokkenen om inzage te krijgen in alle gegevens die over hem worden verwerkt.

Artikel 15b
De formulering van artikel 15b van het wetsvoorstel is gericht op de toestemming die binnen 'die behandelrelatie' gegeven is. Dit veronderstelt dat de toestemming die op grond van artikel 15a van het wetsvoorstel aan de zorgaanbieder die de gegevens beschikbaar heeft gesteld is gegeven, (mits juist geformuleerd) toereikend is voor gegevens die worden opgevraagd binnen de behandelrelatie waarbij zowel de beschikbaar stellende zorgaanbieder als de opvragende zorgverlener betrokken zijn.

PRIVACYCARE PRIVACYWETGEVING, GEZONDHEIDSRECHT, IT-RECHT, BESTUURSRECHT
MR. J.A.L. KRABBEN (T) 06 1489 1589 (E) KRABBEN@PRIVACYCARE.NL (KVK) 273 33 632

Deze eis is anders dan bijvoorbeeld de huidige werking van de zorginfrastructuur, waarbij o.a. vereist is dat altijd in het kader van een behandelrelatie met de betreffende patiënt wordt opgevraagd, maar niet altijd in het kader van *dezelfde* behandelrelatie.

Als het de bedoeling van de wetgever is hierin te onderscheiden, dan betekent dat voor de praktijk dat in het ene geval wel en het andere geval geen nieuwe toestemming nodig is voor het opvragen van gegevens. Conform de definitie in het wetsvoorstel is er sprake van een behandelrelatie wanneer sprake is van een behandelingsovereenkomst, het daarbij rechtstreeks betrokken zijn of bij het optreden als vervanger. Op grond van de WGBO zijn hulpverleners die worden betrokken door een andere hulpverlener, soms aan te merken als rechtstreeks betrokkenen bij de bestaande behandelovereenkomst. In andere gevallen vangt een nieuwe behandelovereenkomst aan met de andere hulpverlener. Denk bijvoorbeeld aan een verwijzing naar de medisch specialist. In dat geval is de toestemming op grond van artikel 15a niet gevraagd binnen 'die behandelovereenkomst'.

De formulering van artikel 15b verlangt dat de opvragende zorgverlener en patiënt steeds weten of er sprake is van een nieuwe behandelingsovereenkomst met die zorgverlener. Dit kan van de patiënt niet gevergd worden. Op grond van bestaande wetgeving hoeft hij zich hierover ook niet druk te maken. De opvragende zorgverlener kan deze afweging ook moeilijk maken nu een opvraging betrekking kan hebben op gegevens die uit dezelfde maar ook uit een andere behandelrelatie afkomstig zijn.
Het inrichten van een zorgvuldige toestemmingsprocedure op grond van deze bepaling is dan ook niet erg reëel.

In de huidige werkwijze rondom de zorginfrastructuur strekt de toestemmingsinformatie behorende bij de gerichte toestemming zich uit tot bepaalde soorten ontvangers van de gegevens. Deze ontvangers vragen dus niet apart toestemming voor het opvragen van de gegevens, Een en ander ligt besloten in de voorwaarden voor beschikbaarstelling en opvraging in de toestemmingsvraag.

Artikel 15c
In de eerste zin van artikel 15c lid 1 wordt in algemene zin over de zorgaanbieder gesproken. Het lijkt voor de hand te liggen dit te beperken tot die zorgaanbieder als bedoeld in artikel 15a lid 1. Deze informatie is in feite onderdeel van de toestemmingsinformatie die bij het vragen van de toestemming wordt verstrekt. Het is onnodig dat deze informatie (actief) door alle zorgaanbieders aan alle patiënten wordt verstrekt.

Het woord 'registratie' in artikel 15c lid 2 kan mogelijk onduidelijkheid geven over het vereiste. Dit wordt versterkt door de laatste zin van dat lid welke mogelijk impliceert dat de registratie als zodanig beschikbaar gesteld moet kunnen worden i.p.v. de gegevens omtrent geregistreerde toestemming betreffende een bepaalde patiënt.

Artikel 15d/ 15e
Artikel 15d lid 1 is kennelijk gericht aan de zorgaanbieder die de inzage of het afschrift verstrekt. Artikel 15e slaat terug op artikel 15d, maar gaat over gegevens die niet per se bij de betreffende zorgaanbieder bekend zijn. Het gaat daarbij mogelijk om gegevens die bij een beheerder van een uitwisselingssysteem (als verantwoordelijke) bekend zijn en worden bijgehouden en niet door de zorgaanbieder zelf. Het gaat in de bepaling immers

in zijn algemeenheid om welke zorgaanbieders gegevens beschikbaar hebben gesteld via het uitwisselingssysteem en wie deze hebben opgevraagd via het uitwisselingssysteem. Het voorgestelde artikel leidt dan ook tot uitvoeringsproblemen en creëert een (nieuwe) verplichting die conform de Wbp bij de verantwoordelijke is neergelegd.

Artikel 15 e
Daarnaast lijkt het aan te raden de mogelijkheid tot opvragen van gegevens als bedoeld in artikel 15e sub b aan een bewaartermijn te koppelen die overeenkomt met een gewenste bewaartermijn voor logging-informatie. Hetzelfde kan worden overwogen voor informatie bedoeld onder sub a, nadat deze is achterhaald door nieuwe informatie omtrent aanmelding of afmelding van dezelfde gegevens. Niet actuele gegevens blijven dan bijvoorbeeld nog x jaar opvraagbaar. Een en ander is van belang om te voorkomen dat bepaalde persoonsgegevens oneindig lang moeten worden bewaard en anderzijds te zorgen dat deze voldoende lang kunnen worden opgevraagd ter controle van rechtmatige verwerking.

Artikel 15g
De rechten waarnaar in artikel 15g wordt verwezen kunnen niet altijd door de wettelijk vertegenwoordiger worden uitgeoefend. Op grond van 'goed hulpverlenerschap' moet het soms mogelijk zijn om bijvoorbeeld een ouder geen inzage te geven (bijvoorbeeld bij gevaar voor het kind), dit volgt uit de WGBO. Beoogt de wetgever hiervan af te wijken met het wetsvoorstel?

Daarnaast is het raadzaam de (termijn van) uitvoerbaarheid van deze bepaling goed te bekijken vanuit de (huidige en toekomstige) mogelijkheden van elektronische toegang tot gegevens. Als een ouder bijvoorbeeld met een authenticatiemiddel op basis van zijn eigen BSN toegang zou kunnen krijgen tot gegevens, dan is deze toegang niet gekoppeld aan het BSN van het kind waarmee diens gegevens worden verwerkt. Een dergelijke koppeling is op dit moment nog niet voorzien voorzover bekend. Uiteraard zijn wel andere mogelijkheden van elektronische inzage of afschrift mogelijk.

Over PrivacyCare
PrivacyCare is adviseur geweest van onze minister van VWS inzake de doorstart van het LSP en inzake het toezicht op het landelijk EPD. Daarnaast is PrivacyCare onder andere adviseur van de overheid in verband met de decentralisaties naar gemeenten, van Nictiz, VZVZ en diverse andere partijen in de zorg. Bovenstaande aandachtspunten over het wetsvoorstel zijn u op persoonlijke titel toegezonden.

Hartelijke groet,

Mw. mr. J.A.L. Krabben
PrivacyCare