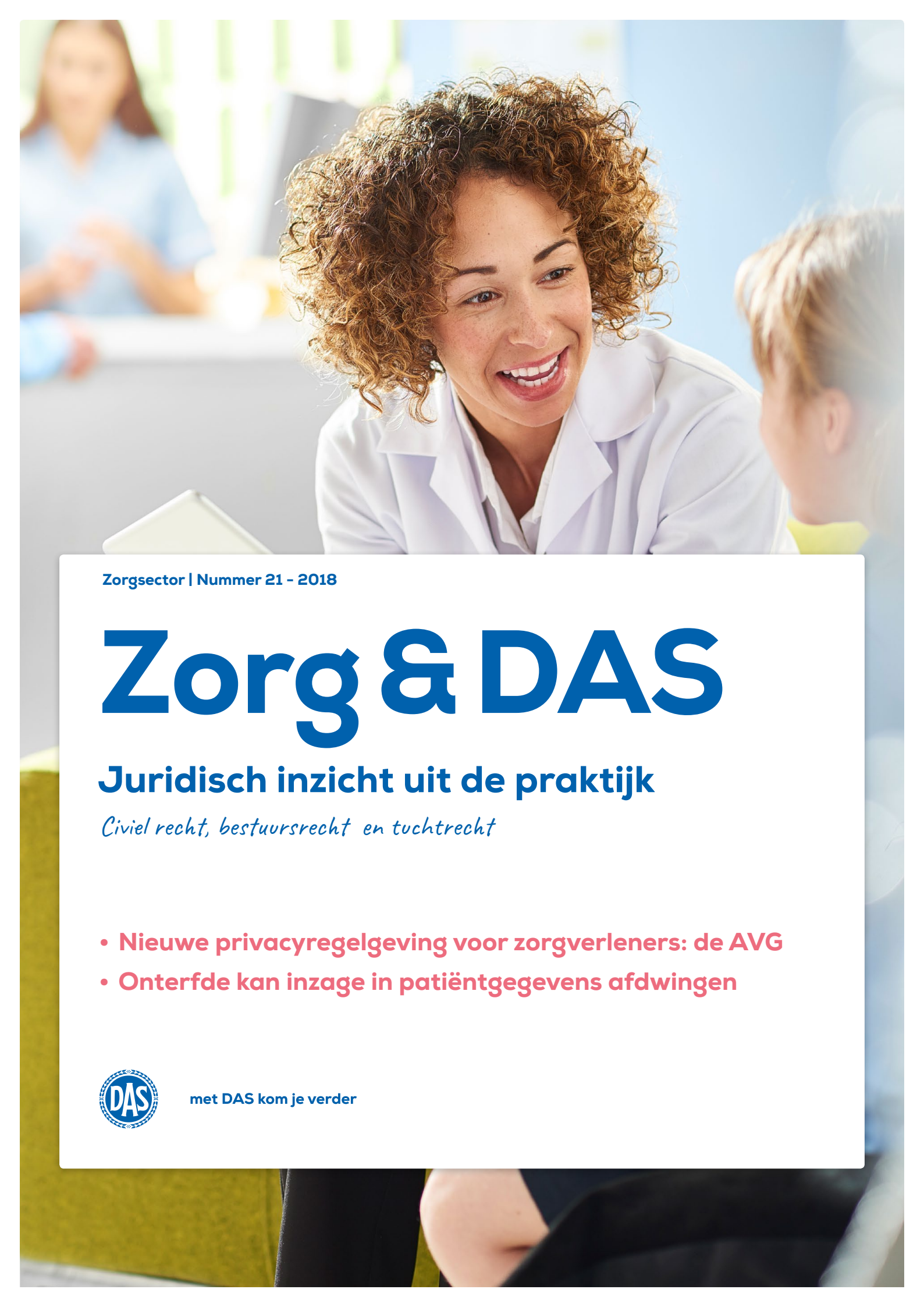




Zorgsector | Nummer 21 - 2018

Zorg & DAS

Juridisch inzicht uit de praktijk

Civil recht, bestuursrecht en tuchtrecht

- **Nieuwe privacyregelgeving voor zorgverleners: de AVG**
- **Ontferde kan inzage in patiëntgegevens afdwingen**



met DAS kom je verder

Nieuwe privacyregelgeving voor zorgverleners: de AVG

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is vanaf 25 mei 2018 van toepassing. De verordening is een Europese regeling met rechtstreekse werking en vervangt de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). De AVG leidt tot extra verplichtingen voor zorgaanbieders.

Onder de AVG gelden nieuwe informatieverplichtingen en nieuwe regels over het werken met toestemming van de patiënt. In veel gevallen is er ook een verplichting om een register van verwerkingsactiviteiten bij te houden, een data protection impact assessment (DPIA) uit te voeren en een functionaris voor de gegevensbescherming (FG) aan te stellen. Overigens blijft andere gezondheidsrechtelijke regelgeving, zoals de WGBO en de Wkkgz, gewoon van kracht.

Verantwoordingsverplichting

De verantwoordingsplicht houdt in dat u als zorgverlener moet kunnen aantonen dat uw verwerkingen van persoonsgegevens aan de regels van de AVG voldoen. Ook moet u kunnen laten zien dat u de juiste technische en organisatorische maatregelen hebt genomen om de persoonsgegevens te beschermen. U bent verplicht verantwoording af te leggen over uw gegevensverwerkingen zodra de Autoriteit Persoonsgegevens daar om vraagt.

De verplichte maatregelen die de AVG concreet noemt zijn:

- het bijhouden van een register van verwerkingsactiviteiten;
- het uitvoeren van een data protection impact assessment (DPIA) voor gegevensverwerkingen met een hoog privacyrisico;
- het bijhouden van een register van datalekken die zijn opgetreden;
- het aantonen dat een betrokkene daadwerkelijk toestemming heeft gegeven voor een gegevens-

verwerking wanneer u voor een verwerking toestemming nodig heeft;

- wanneer onduidelijk is of u verplicht bent om een functionaris voor gegevensbescherming aan te stellen, moet u kunnen onderbouwen waarom u ervoor gekozen hebt om al dan niet een functionaris aan te stellen.

Overigens moeten alle zorgorganisaties een privacystatement hebben. DAS kan die voor u opstellen.

Data protection impact assessment (DPIA)

Sommige organisaties zijn verplicht een data protection impact assessment (DPIA) uit te voeren. Dat is een instrument om vooraf de privacyrisico's van een gegevensverwerking in kaart te brengen, om vervolgens maatregelen te kunnen nemen om de risico's te verkleinen.

'De AVG leidt tot extra verplichtingen'

Functionaris gegevensbescherming (FG)

Een functionaris gegevensbescherming is iemand die binnen de organisatie toezicht houdt op de toepassing en naleving van de AVG. De functie kan ook worden uitbesteed. Overheidsinstanties en publieke organisaties zijn altijd verplicht om een FG aan te stellen, ongeacht het type gegevens dat zij verwerken. Organisaties die op grote schaal gegevens verwerken over iemands gezondheid zijn ook verplicht een FG te benoemen.

mr. drs. Shirin Slabbers
jurist Team Zorgsector

De kern

- Vanaf 25 mei is de Algemene Verordening Persoonsgegevens (AVG) van toepassing.
- In de AVG staan nieuwe informatieverplichtingen en nieuwe regels over het werken met toestemming van de patiënt.
- Uw verwerkingen van persoonsgegevens moeten voldoen aan de regels van de AVG.

Wat vindt u?

Wij zijn nieuwsgierig naar uw vragen of opmerkingen over dit artikel.

Mail ze naar:

Shirin Slabbers
s.slabbers@das.nl



Ontervde kan inzage in patiëntgegevens afdwingen

Over gegevensbescherming gesproken. Het beroepsgeheim leeft voort na de dood van de patiënt. Deze regel vloeit voort uit artikel 7:457 BW en artikel 88 Wet BIG. Op deze regel bestaan uiteraard - het leven is niet eenvoudig - uitzonderingen.

Een van de uitzonderingen heeft betrekking op de situatie dat een erfgenaam er na het overlijden van de patiënt achter komt dat hij is onterfd en twijfelt of de erflater ten tijde van het opmaken van het testament wel wilsbekwaam was. Zo niet, dan kan de onterfde het testament aanvechten.

Huisarts kan het op kort geding laten aankomen

De onterfde kan er dan belang bij hebben inzage te verkrijgen in het dossier van de overledene, als hij vermoedt dat het dossier informatie bevat over de wils(on)bekwaamheid. Meestal wordt daarvoor de huisarts benaderd, die immers beschikt over de meeste informatie over de gezondheid van de patiënt. De huisarts zal niet geneigd zijn die openheid van zaken te geven. Liever laat hij het op een kort geding aankomen, om te voorkomen dat hij een tuchtklacht van de begunstigde aan zijn broek krijgt.

De Hoge Raad heeft al in 2001 bepaald dat een inbreuk op de geheimhoudingsplicht kan worden gemaakt als er voldoende concrete aanwijzingen zijn dat door het beroep van de arts op de geheimhoudingsplicht een ander, zwaarwegend belang zou worden geschaad. Zijn er concrete aanwijzingen dat er over de wilsbekwaamheid van de erflater kan worden getwijfeld toen hij het testament maakte of wijzigde? Dan kan inzage worden afdwongen.

In een vonnis van 27 september 2017 heeft de rechtbank Noord-Nederland een mooie toevoeging gegeven. Alleen informatie die voor de beoordeling van de wilsbekwaamheid relevant is, hoeft te worden verstrekt (aan een onafhankelijke arts).

'Ook het beroepsgeheim kent uitzonderingen'

Afgelopen december werd ik benaderd door een huisarts. Hij was in een kort geding gedagvaard omdat hij (nog) geen medewerking had verleend aan een verzoek dat volgens de advocaat van de onterfde gelijkenis vertoonde met de casus in het vonnis van 27 september 2017. Bij het voorbereiden van de zitting bleek de patiënt te zijn overleden, kort nadat hij was verhuisd en daardoor een andere huisarts had gekregen. Het dossier bleek keurig aan de opvolgend huisarts te zijn overgedragen. Mijn cliënt had er niet aan gedacht de advocaat naar die huisarts te verwijzen, omdat hij het dossier nog in zijn computer had staan. 'Zie dat er maar eens af te krijgen.'

Compleet actueel dossier bij laatste huisarts

Toch honoreerde de rechtbank Amsterdam bij vonnis van 15 december 2017 het verweer dat de onterfde zich tot de opvolgend huisarts diende te wenden. Alleen die huisarts wordt immers geacht over een compleet en actueel dossier te beschikken. Volgens het KNMG-advies 'Overdracht patiëntendossier bij verandering van huisarts' mag de overdragende huisarts de gegevens eigenlijk niet eens meer bezitten.

mr. Rien Leemans
jurist Team Zorgsector

De kern

- De bescherming van patiëntgegevens is niet absoluut.
- Een onterfde kan inzage in die gegevens krijgen bij twijfel over de wilsbekwaamheid van de overleden patiënt.
- Alleen informatie die voor de beoordeling van de wilsbekwaamheid relevant is, hoeft dan te worden verstrekt.

Wat vindt u?

Wij zijn nieuwsgierig naar uw vragen of opmerkingen over dit artikel.

Mail ze naar:

Rien Leemans
jcc.leemans@das.nl



Het Team Zorgsector

Ons Team Zorgsector bestaat uit juristen met een ruime ervaring in het geven van juridisch advies en het voeren van procedures. Met hun eigen specialismen bestrijken zij het brede terrein van het gezondheidsrecht, dat uit drie juridische gebieden bestaat: civiel recht, bestuursrecht en tuchtrecht.

Uw zorg, onze zorg

Onze dienstverlening is er voor alle beoefenaren, praktijken en instellingen in de zorgsector. Iedereen kan een beroep op onze zorg doen: artsen, tandartsen, apothekers, paramedici, psychologen, verloskundigen, verpleegkundigen, alternatieve geneeskundigen, dier-geneeskundigen. En dat geldt ook voor instellingen: ziekenhuizen, revalidatie- en verpleeginstellingen, particuliere zorginstellingen of zelfstandige behandelcentra enzovoort.

Verzekering of uurtarief

U kunt kiezen uit twee soorten dienstverlening: op basis van een DAS rechtsbijstandverzekering voor zorgverleners of tegen een vast uurtarief. Als u een verzekering bij DAS hebt, gelden de polisvoorwaarden.

Civiel recht

De greep van instellingsbesturen op de daarin werkzame zorgverleners wordt groter en leidt tot belangentegenstellingen. Maatschappen worden ontbonden en vereffend vanwege het al dan niet vrijwillige vertrek van een van de maten of door het oprichten van een MSB. Soms via onderhandeling, eventueel via arbitrage. Geschillen tussen de leden van een MSB en de RvB in disfunctioneringstrajecten. Ziekenhuizen of andere zorginstellingen wensen arbeidscontracten met zorgverleners te beëindigen. Zorgverzekeraars verschillen van mening met zorgaanbieders over vergoeding van geleverde zorg. In al deze civielrechtelijke relaties is het Team Zorgsector 'bevoegd en bekwaam' bijstand te verlenen.

Bestuursrecht

Bestuursorganen als de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Autoriteit Consument en Markt (ACM) vergroten hun



V.l.n.r.: Rien Leemans, Anne Hiddinga, Lisette Greebe-Neuschäfer, Irene Apperloo, Sascha Dik, Peter de Zeeuw, Jacqueline Brouwer, Shirin Slabbers en Martin Bos.

Bij onze dienstverlening tegen een vast uurtarief gelden de afspraken die wij met u overeenkomen.

Doelgroepen: maatwerk

Voor sommige doelgroepen is maatwerk ontwikkeld. Zo kunnen zorginstellingen collectief voor hun personeel een Wet BIG-dekking afsluiten. Ook zijn speciale diensten en verzekeringen ontwikkeld voor maatschappen, zelfstandige behandelcentra en huisartsen onder één dak. Een vast team juristen richt zich op het verlenen van advies en rechtsbijstand. Ook de incasso van nota's kunnen zorgverleners aan DAS overlaten.

Wilt u meer weten?

Bel naar de Zorgdesk (020 6518830) of mail naar zorg@das.nl of kijk op www.das.nl/zorgverleners.

invloed op de individuele zorgverleners en maken gebruik van bestuursrechtelijke (handhavings)instrumenten. Het belang van en de eisen gesteld aan titel(her)registraties nemen toe. De invoering van nieuwe beroepstitels in de zorg gaat gepaard met overgangsregelingen. Geschillen op deze terreinen kunnen belanden bij de bestuursrechter. Het Team Zorgsector begeleidt de zorgverlener in dit traject.

Tuchtrecht

Een zorgverlener kan binnen zijn zorginstelling, bij zijn beroepsorganisatie of bij een van de medische tuchtcolleges worden geconfronteerd met een klacht. De juristen van het Team Zorgsector weten welke impact zo'n klacht op een zorgverlener kan hebben. Zij aan zij met de zorgverlener wordt het verweer gevoerd, in de schriftelijke fase en ter zitting. Hoofdzaken worden gescheiden van bijzaken, individuele betrokkenheid wordt afgeperkt ten opzichte van die van anderen. De grote ervaring van het Team Zorgsector betaalt zich uit.

