

De Minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening  
Mw. M. Keijzer  
Postbus 20011  
2500 EA Den Haag

Utrecht, 23 december 2024

KNMG  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20051  
3502 LB Utrecht

088 - 440 42 00  
directiesecretariaat@fed.knmg.nl

Bijlagen 1

**Referentie**

RHE/ARU

**Onderwerp**

Verwerking gezondheidsgegevens door woningcorporaties

Geachte mevrouw Keijzer,

Bijgevoegd treft u aan (als bijlage) de reactie van de KNMG op het voorstel tot Wijziging van de Woningwet en de Huisvestingswet 2014 in verband met expliciete grondslagen voor het verwerken van persoonsgegevens door toegelaten instellingen in verband met het welzijn van bewoners, de leefbaarheid en het huisvesten van woningzoekenden, zoals gepubliceerd als internetconsultatie op 12 november 2024.

Met vriendelijke groeten,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'R.A.C.L. Héman', is written over a horizontal line.

R.A.C.L. Héman, arts M&G, MBA  
Voorzitter KNMG

## BIJLAGE

### **Internetconsultatie van het wetsvoorstel tot wijziging van de Woningwet en de Huisvestingswet 2014 in verband met expliciete grondslagen voor het verwerken van persoonsgegevens door toegelaten instellingen in verband met het welzijn van bewoners, de leefbaarheid en het huisvesten van woningzoekenden**

#### *Doel wetsvoorstel*

Op 12 november 2024 werd de internetconsultatieversie gepubliceerd van het wetsvoorstel tot wijziging van de Woningwet en de Huisvestingswet 2014 in verband met expliciete grondslagen voor het verwerken van persoonsgegevens door toegelaten instellingen in verband met het welzijn van bewoners, de leefbaarheid en het huisvesten van woningzoekenden.

De consultatietermijn eindigt op 6 januari 2025.

Het wetsvoorstel beoogt, aldus de toelichting, een wettelijke grondslag te creëren voor de verwerking en het delen van persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens, door en ten behoeve van woningcorporaties in drie situaties:

1. Uitwisseling van persoonsgegevens tussen woningcorporaties en zorgverleners in het kader van het welzijn van de betreffende bewoners en ook voor de leefbaarheid in de wijk.
2. Het verwerken van gegevens door woningbouwcorporaties over de noodzaak voor het aanbrengen en in stand houden van woningaanpassingen (bijvoorbeeld een traplift);
3. Gegevensverstrekking vanuit gemeenten richting woningcorporaties voor de woningtoewijzing en de verwerking daarvan door corporaties, waarbij het in sommige gevallen nodig is dat de gemeente medische gegevens meegeeft aan de woningbouwcorporatie voor het huisvesten van een woningzoekende met specifieke urgentie (bijvoorbeeld een woning in rustige omgeving voor iemand die met een specifiek profiel uitstroomt uit de GGZ);

In de toelichting wordt beschreven dat woningcorporaties een wettelijke taak hebben om bij te dragen aan de leefbaarheid in buurten met corporatiebezit. Leefbaarheidsproblematiek komt in deze wijken steeds vaker voor. De toelichting beschrijft dat woningcorporaties een bijzondere rol hebben in de vroeg signalering van problematiek, omdat hun medewerkers regelmatig achter de voordeur komen. Woningcorporaties ervaren dat de privacywetgeving hen momenteel in de weg staat bij het beiden van ondersteuning aan huurders en de leefomgeving en een goede samenwerking met zorg- en welzijnsorganisaties. Onduidelijkheid over een passende wettelijke grondslag voor gegevensdeling leidt tot handelingsverlegenheid in de sector.

#### *Inhoud wetsvoorstel*

Het wetsvoorstel creëert daartoe in een nieuw aan de Woningwet toe te voegen artikel 61v (lid 1) een wettelijke grondslag voor woningcorporaties om persoonsgegevens, waaronder gegevens over de gezondheid, te verwerken, als die noodzakelijk zijn voor:

- a) Het welzijn van bewoners van woningen van de corporatie;
- b) Bijdragen aan de leefbaarheid in de directe nabijheid van woningen van de corporatie;
- c) Het uitoefenen van een goede dienstverlening aan de bewoners van woningen van de woningcorporatie;
- d) Het aanbrengen en in stand houden van aanpassingen in de woningen die noodzakelijk zijn gelet op de medische situatie van de bewoners van deze woning.

In het tweede lid van het toe te voegen artikel krijgen zorgaanbieders in de zin van de Wet toetreding zorgaanbieders en de WMO de bevoegdheid (niet de plicht) om persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens te verstrekken aan een woningcorporatie, indien dit noodzakelijk is ten behoeve van de goede hulpverlening of ondersteuning aan deze personen.

Op grond van het derde lid mogen woningcorporaties persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens, aan zorgaanbieders verstrekken indien dit noodzakelijk is voor:

- het welzijn van deze personen;
- het bijdragen aan de leefbaarheid in de directe nabijheid van de woning van deze personen.

De woningcorporatie mag aan zorgaanbieders geen gegevens verstrekken omtrent minderjarigen (lid 5). In lid 7 wordt geregeld dat uitsluitend medewerkers van de woningcorporatie, die werkzaamheden uitvoeren in verband met het welzijn van bewoners, de leefbaarheid in de wijk, het uitoefenen van een goede dienstverlening aan bewoners en aanbrengen en in stand houden van woningaanpassingen inzicht hebben in deze persoonsgegevens.

Ook wordt geregeld dat bewoners die het betreft worden geïnformeerd over het verstrekken van gegevens door een corporatie aan zorgaanbieders.

Persoonsgegevens die de corporatie heeft ontvangen van zorgaanbieders mogen niet worden gebruikt voor beëindiging van een huurovereenkomst.

Het wetsvoorstel creëert in artikel 61v lid 4 een wettelijke grondslag voor corporaties voor het verwerken van persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens, ten behoeve van het aanbieden van een geschikte woning aan een woningzoekende.

Deze laatste persoonsgegevens over woningzoekenden moeten krachtens lid 6 sub b worden verwijderd, zodra een huurovereenkomst tot stand is gekomen.

Voor de overige persoonsgegevens is geregeld dat deze worden verwijderd, onverwijld nadat de persoon niet meer woont in een woning van de corporatie (sub a).

Artikel II van het wetsvoorstel regelt een grondslag voor Burgemeester en wethouders in de Huisvestingswet (in een nieuw artikellid bij artikel 12) voor het verwerken van persoonsgegevens, gezondheidsgegevens daaronder begrepen, voor het verstrekken van een huisvestingsvergunning. Sub b van het voorgestelde artikellid geeft B&W de bevoegdheid om ten behoeve van het aanbieden van een specifiek geschikte woonruimte aan een woningzoekende persoonsgegevens, waaronder gezondheidsgegevens, te verstrekken aan een woningcorporatie.

#### *Reactie KNMG*

Artsenfederatie KNMG heeft met belangstelling, maar ook met bezorgdheid kennis genomen van dit wetsvoorstel. Uiteraard onderschrijven wij dat het belangrijk is dat de (medewerkers van) woningcorporaties hun wettelijke taken ten aanzien van adequate woningtoewijzing, passende dienstverlening aan en ondersteuning van bewoners van corporatiewoningen en het bevorderen van de leefbaarheid in wijken met corporatiebezit op een goede en slagvaardige manier moeten kunnen uitoefenen. Ook wij zien dat een stapeling van sociaal-maatschappelijke problematiek in kwetsbare wijken zorgverleners net als de woningcorporaties in toenemende mate voor uitdagingen stelt.

De vraag is echter of de wettelijke regeling zoals voorgesteld nodig en wenselijk is om de corporaties hun taak op het gebied van leefbaarheid adequaat te kunnen laten uitvoeren.

De KNMG is bezorgd over (1) de ruime bevoegdheden tot verwerking van gezondheidsgegevens die in het wetsvoorstel aan de corporaties worden toegekend met (2) maar zeer beperkte waarborgen omtrent wie tot die gegevens toegang heeft met daarbij ook nog eens (3) te ruime bevoegdheden voor woningcorporaties om gezondheidsgegevens te mogen verwerken en (4) een zeer ruime bewaartermijn voor een groot deel van de gegevens. De KNMG maakt zich in dat kader zorgen over de privacy en persoonlijke belangen van met name de meer kwetsbare patiënten/cliënten van zorgaanbieders, die huren van een corporatie.

Zorgaanbieders krijgen in het voorstel het recht om gegevens te delen met de corporaties, indien zij dat voor de zorgverlening aan hun cliënt/patiënt noodzakelijk achten. Wij vragen ons af of het nodig is om een dergelijke bevoegdheid in deze wet op te nemen. In de praktijk zullen zorgverleners, dat gelet op hun beroepsgeheim vooral met toestemming van hun cliënt/patiënt doen. De KNMG vindt het bezwaarlijk dat

deze gegevens niet worden verwerkt door een arts/medisch adviseur of in elk geval een medewerker met een medisch beroepsgeheim.

Een en ander wordt hieronder nader toegelicht.

#### 1. Ruime bevoegdheden woningcorporaties

Het wetsvoorstel gaat er van uit dat zorgverleners informatie verstrekken indien zij dit noodzakelijk achten voor een goede hulpverlening aan de patiënt in kwestie. Het belang van de cliënt/patiënt zelf staat daarbij voorop.

Het wetsvoorstel geeft de woningcorporatie evenwel het recht de gezondheidsgegevens te verwerken, als dat voor hulpverlening aan de bewoner noodzakelijk is, maar ook indien dit noodzakelijk is voor de leefbaarheid in de directe nabijheid van de bewoner. Gegevens door een zorgverlener verstrekt met het oog op het belang van de patiënt/bewoner, kunnen door de woningcorporatie vervolgens gebruikt worden in het kader van de algemene leefbaarheid in de buurt bijvoorbeeld de bestrijding van overlast voor andere buurtbewoners.

Weliswaar is in het voorgestelde artikel 61v lid 7 opgenomen dat gegevens afkomstig van zorgverleners niet mogen worden gebruikt voor beëindiging huurovereenkomst, maar dit waarborgt onvoldoende dat de gegevens niet gebruikt kunnen worden voor andere doelen dan waarvoor ze zijn verstrekt en die zelfs mogelijk ingaan tegen de wensen of de belangen van de patiënt/cliënt ten behoeve van wie ze zijn verstrekt. Ook in de in de toelichting genoemde voorbeelden lopen situaties waarin gegevens geregistreerd met het oog op het welzijn van de cliënt/bewoner naadloos over in het gebruik van die gegevens om de leefbaarheid in de buurt te vergroten.

Dit maakt het voor een zorgverlener zelfs lastig om geïnformeerde toestemming aan zijn cliënt te vragen voor het verstrekken van de gegevens aan een woningcorporatie: het blijft immers onzeker voor welke doelen de informatie binnen de woningcorporatie (uiteindelijk) kan worden gebruikt. Dit kan weer tot gevolg hebben dat de cliënt geen toestemming aan de zorgverlener verleent om de gegevens te verstrekken.

#### 2. Bepaalde waarborgen voor toegang tot gezondheidsgegevens

Zorgverleners krijgen in het voorstel een bevoegdheid om gegevens te verstrekken aan een woningbouwcorporatie als zij dat in het belang achten van hulp/ondersteuning aan hun patiënt. Er is in het voorstel -terecht – geen sprake van een verplichting.

Zorgverleners zijn gebonden aan het medisch beroepsgeheim, zoals vastgelegd in artikel 88 Wet BIG en artikel 7:457 BW. De ratio van dit medisch beroepsgeheim is gelegen in het algemene belang van een vrije toegang tot de zorg: *een ieder moet zich vrij voelen een zorgverlener te benaderen zonder angst dat diens vertrouwelijke informatie met derden wordt gedeeld*. Het individuele belang betreft het waarborgen van de privacy en de gezondheid van de burger, opdat die in goed vertrouwen alle relevante informatie durft te delen met de zorgverlener.

Om te voorkomen dat het medisch beroepsgeheim wordt uitgehold dient dit wetsvoorstel ook waarborgen te bevatten voor de geheimhouding van en vertrouwelijke omgang met gezondheidsgegevens vanaf het moment dat de zorgverlener deze aan de woningcorporatie heeft verstrekt. De KNMG is van mening dat het wetsvoorstel onvoldoende waarborgen daarvoor biedt.

Voor zorgverleners zal in het algemeen, ook bij invoering van dit wetsvoorstel, blijven gelden dat zij als hoofdregel alleen met gerichte toestemming van de patiënt informatie over deze patiënt aan een woningcorporatie mogen verstrekken. De bepaling bevat – terecht - immers geen wettelijke plicht tot verstrekken van informatie en vormt als zodanig geen wettelijke uitzondering op het medisch beroepsgeheim. Alleen in situatie van *conflict van plichten* zal de zorgverlener uitsluitend de hoogst noodzakelijke informatie zonder toestemming aan de woningcorporatie mogen verstrekken. (Hiervan is

sprake als een zorgverlener door handhaving van zijn geheim in gewetensnood verkeert, omdat door te blijven zwijgen ernstige schade aan een ander zal optreden en alles in het werk is gesteld om toestemming van de patiënt te verkrijgen en er geen andere oplossing is.)

Wat de uitwisseling van gegevens tussen zorgaanbieders en woningcorporaties niet zal bevorderen is dat volgens het wetsvoorstel de gegevens die aan een corporatie worden verstrekt:

- niet worden verstrekt aan medewerkers met een medisch beroepsgeheim;
- er onvoldoende waarborg is dat gegevens die door een zorgverlener worden verstrekt met het oog op het belang van de cliënt/patiënt, door de corporatie niet worden gebruikt ter verbetering van de leefbaarheid in de buurt, ook als die belangen strijdig zijn;
- er onvoldoende gewaarborgd is, dat de gegevens niet langer worden bewaard dan strikt noodzakelijk en na een bepaalde tijd moeten worden vernietigd.

Als een zorgverlener, bijvoorbeeld na verkregen toestemming, gezondheidsgegevens verstrekt aan een woningcorporatie moet de zorgverlener erop kunnen rekenen dat de woningcorporatie de gegevens met uiterste vertrouwelijkheid behandelt. Om de goede vertrouwensrelatie tussen hulpverlener en patiënt te waarborgen en de vertrouwelijkheid van de gezondheidsgegevens te garanderen, zou het zo moeten zijn dat gezondheidsgegevens terecht komen en verwerkt worden door of ten minste onder verantwoordelijkheid van medewerkers met een medisch beroepsgeheim en een daaraan gekoppeld verschoningsrecht. Dit volgt ook uit artikel 9(3) AVG.<sup>1</sup> Idealiter zou een arts/medisch adviseur het beheer over de gegevens moeten hebben. Dit is in het wetsvoorstel volstrekt niet gewaarborgd.

Het wetsvoorstel regelt dat toegang tot gezondheidsgegevens is voorbehouden aan medewerkers die werkzaamheden uitvoeren ten behoeve van het welzijn van bewoners, de leefbaarheid in de buurten, de uitoefening van een goede dienstverlening en het aanbrengen en in stand houden van aanpassingen in de woning toegang hebben tot gezondheidsgegevens.

Dit is een veel te brede groep, waardoor de vertrouwelijkheid van de gegevens in gevaar komt. Vaak zal deze groep medewerkers voor de uitvoering van hun werkzaamheden kunnen volstaan met informatie over wat er moet gebeuren. Veelal zullen zij hun taken ook kunnen uitvoeren zonder dat zij daarbij over gezondheidsgegevens van bewoners beschikken. In die gevallen levert de toegang tot gezondheidsgegevens een disproportionele inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de bewoners op.

De juridische relatie tussen een zorgverlener of zorginstelling met een patiënt/cliënt is van volstrekt andere aard dan tussen een woningcorporatie en een bewoner. Voorkomen moet worden dat niet medisch geschoolde medewerkers van corporaties vrijelijk kunnen beschikken over vertrouwelijke gezondheidsgegevens. Dat geldt te meer als die gegevens afkomstig zijn van een oorspronkelijke beroepsgeheimhouder.

Het wetsvoorstel waarborgt daarbij ook niet dat gegevens verstrekt met het oog op de belangen van een bewoner of ten behoeve van een woningaanpassing, worden aangewend bijvoorbeeld om de leefbaarheid in de buurt te bevorderen. Ook niet als dat strijdig is met het belang van die bewoner. (Zie hierboven onder 1.)

De KNMG vraagt zich af waarom er niet voor wordt gekozen de toegang tot de gezondheidsgegevens te beperken en het beheer van de gegevens te beleggen bij hetzij een arts/medisch adviseur. Of bij een medewerker belast met woonmaatschappelijk werk. (Al blijft knellen dat deze laatste geen wettelijk toegekend verschoningsrecht heeft.) Of in ieder geval onder verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die aan een beroepsgeheim is gebonden.

<sup>1</sup> "De in lid 1 bedoelde persoonsgegevens mogen worden verwerkt voor de in lid 2, punt h), genoemde doeleinden wanneer die gegevens worden verwerkt door of onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar die krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels aan het beroepsgeheim is gebonden, of door een andere persoon die eveneens krachtens Unierecht of lidstatelijk recht of krachtens door nationale bevoegde instanties vastgestelde regels tot geheimhouding is gehouden."

### 3. Gegevensminimalisatie: te ruime verwerkingsbevoegdheid

Het wetsvoorstel voorziet in een hele brede mogelijkheid om gezondheidsgegevens vast te leggen. De bevoegdheid is, als de gegevens worden vastgelegd voor de in de wet voorgestelde grondslagen, niet beperkt of geclausuleerd.

Met name het verwerken van gegevens omtrent de gezondheid “voor de uitoefening van een goede dienstverlening aan bewoners van woongelegenheden” (artikel 61v lid 1 sub c) roept de vraag op, of dit wel proportioneel is. Het lijkt in elk geval in strijd met het AVG-beginsel van ‘gegevensminimalisatie’ (art. 5, lid 1, sub c).

In de toelichting wordt in 3.2.4 beschreven dat het vergroten van de leefbaarheid een complex probleem is. De toelichting stelt ook dat het door deze complexiteit en de diversiteit van de problematiek niet mogelijk is om tot een verdere omschrijving of inperking te komen van welke gegevens door een woningcorporatie vastgelegd mogen worden.

Dat het vergroten van leefbaarheid een complex probleem is, nemen wij zonder meer aan, maar dat aan woningcorporaties daarom een zo brede bevoegdheid zou moeten toegekend om gezondheidsgegevens te mogen verwerken overtuigt ons niet.

In de toelichting worden in 2.12 een aantal voorbeelden genoemd, zoals de situatie waarbij er in de administratie van de woningcorporatie zou moeten kunnen worden aangetekend dat sprake is van een voor het woongedrag relevante medische toestand – bijvoorbeeld geluidsoverlast door schreeuwen ten gevolge van een psychische aandoening- en bij wie de bewoner daarvoor onder behandeling is. Er zou dan genoteerd moeten kunnen worden dat sprake is van een aandoening en welke behandelaar eventueel zou kunnen worden geraadpleegd. De toelichting gaat er van uit dat het in die gevallen niet nodig is te noteren, van welke aandoening sprake is. De wetttekst biedt die ruimte echter wel. Zeker in het huidige voorstel, waarbij onvoldoende geregeld is dat gegevens alleen verwerkt mogen worden door medewerker met beroepsgeheim biedt dit onvoldoende bescherming.

De KNMG vindt het op zijn minst noodzakelijk dat in nadere regelgeving (ministeriële regeling) wordt omschreven welke gegevens omtrent de gezondheid voor welk doel mogen worden verwerkt. De medische gegevens die een woningcorporatie voor het uitoefenen van de genoemde taken nodig heeft, zijn in de ogen van de KNMG naar hun aard beperkt. In dat verband willen wij ook verwijzen naar de huidige praktijk met betrekking tot de WMO en de complexiteit van het omzetten van een medische situatie naar een concreet advies waarmee de doelen van het wetsvoorstel gediend zijn.

### 4. Te ruime bewaartermijn

Een ander AVG-beginsel is dat van de ‘opslagbeperking’ (art. 5 lid 1, sub e). Het wetsvoorstel regelt voor gegevens omtrent de gezondheid, buiten de gevallen waarin die verkregen zijn met oog op toewijzing van een geschikte woning, geen specifieke bewaartermijn. De toelichting stelt ook hier dat dit gezien de complexiteit van leefbaarheidsproblematiek niet mogelijk is. Wel regelt het wetsvoorstel dat de persoonsgegevens, gezondheidsgegevens daaronder begrepen, moeten worden verwijderd, als de betrokken persoon niet langer woont in een woning van de corporatie. De toelichting beschrijft uitdrukkelijk dat het ook is toegestaan de gegevens te bewaren, indien een persoon verhuist naar een andere woning in het bestand van de corporatie. Verwezen wordt slechts naar de algemene inperking in de AVG, dat gegevens niet langer bewaard mogen worden dan noodzakelijk voor de grondslag.

Dat betekent dat gegevens omtrent de gezondheid van personen, die vaak vele tientallen jaren of bijna hun hele volwassen leven lang van een corporatie huren, tot in lengte van jaren door een corporatie bewaard kunnen blijven. Zonder dat daarbij in dit wetsvoorstel expliciet is gewaarborgd dat deze gegevens actueel moeten worden gehouden of verwijderd na bepaalde tijd.

Het is onduidelijk, waarom niet zou kunnen worden gekozen voor een bewaartermijn van een bepaald aantal jaren, waarbij langer bewaren uitsluitend mogelijk is indien dit voor een goede uitoefening van de

desbetreffende taak van de corporatie noodzakelijk is. Dit garandeert in ieder geval een expliciet evaluatiemoment, waarbij de betrokkene bij langer bewaren ook moet worden geïnformeerd.

##### 5. Tot slot

Met het oog op het individuele en maatschappelijke belang van de bescherming van het medisch beroepsgeheim is de KNMG van mening dat het niet nodig en wenselijk is om via dit wetsvoorstel een bevoegdheid in te voeren voor zorgaanbieders om gezondheidsgegevens over hun cliënten te verstrekken aan woningcorporaties. De KNMG is van mening dat de huidige wet- en regelgeving voldoende ruimte biedt voor zorgaanbieders om zo nodig gezondheidsgegevens over hun cliënten met anderen te delen. In de praktijk zal dat veelal mogelijk zijn met toestemming van de client of in geval van een conflict van plichten.

De ruime – weinig geclausuleerde – bevoegdheden die het wetsvoorstel in zijn huidige vorm aan woningcorporaties toekent om gezondheidsgegevens te verwerken met maar zeer beperkte waarborgen voor toegang – niet uitsluitend door/onder verantwoordelijkheid van medewerkers met een medisch beroepsgeheim- en een te ruime bewaartermijn zullen in de praktijk – naar wij vrezen - de mogelijkheden voor zorgverleners om gezondheidsgegevens te delen bepaald niet bevorderen. Het verdient wat ons betreft aanbeveling hier nog eens kritisch naar te kijken.