

Ministerie van Justitie en Veiligheid
t.a.v. de Minister voor Rechtsbescherming
de heer S. Dekker
Postbus 20301
2500 EH Den Haag

Utrecht, 25 juni 2020

KNMG
Mercatorlaan 1200
Postbus 20051 3502 LB Utrecht

0880-4404203
directiesecretariaat@fed.knmg.nl

Referentie

RH/SNo

Onderwerp

Internetconsultatie Verzamelwet gegevensbescherming

Geachte heer Dekker,

De KNMG heeft met belangstelling kennisgenomen van het voorstel tot Wijziging van de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG) en enkele andere wetten in verband met het stroomlijnen en actualiseren van het gegevensbeschermingsrecht (Verzamelwet gegevensbescherming). In reactie daarop, brengt de KNMG graag enkele punten onder uw aandacht.

1. Toestemming door minderjarigen (art. 5 UAVG)

Het wetsvoorstel voorziet in de mogelijkheid dat minderjarigen tussen 12 en 16 jaar die van mening zijn dat er geen verwerking van hun persoonsgegevens meer zou moeten plaatsvinden, voortaan onafhankelijk van hun vertegenwoordiger kunnen besluiten om de toestemming voor de verwerking van hen betreffende persoonsgegevens in te trekken.

Wij gaan er van uit dat gezondheidsgegevens van minderjarigen niet altijd worden verwerkt op basis van toestemming, bijvoorbeeld als het gaat om de gegevens van minderjarigen in hun medische dossiers. De rechtsgrond zal dan artikel 6, eerste lid, onder b of c AVG zijn (noodzakelijk voor de uitvoering van een overeenkomst of om te voldoen aan een wettelijke verplichting). Intrekken van toestemming is in die gevallen dan ook geen mogelijkheid om een einde te maken aan de verwerking van persoonsgegevens. In plaats daarvan hebben betrokkenen in bepaalde gevallen wel de mogelijkheid om bezwaar te maken tegen een verwerking (art. 21 AVG) of om de hulpverlener te verzoeken om gegevens uit het medisch dossier te vernietigen (art. 7:455 BW).

De KNMG zou graag zien dat in het wetsvoorstel of in de toelichting wordt verduidelijkt dat intrekking van toestemming in het algemeen geen mogelijkheid biedt om een einde te maken aan de verwerking van gezondheidsgegevens in medische dossiers. Minderjarigen tussen 12 en 16 jaar kunnen daarentegen mogelijk wel een beroep doen op het recht van bezwaar (art. 21 AVG) of op het recht op vernietiging van hun gegevens (art. 7:455 BW). Wij zien graag een duidelijke toelichting over de mogelijke toepassing van die rechten en in hoeverre die rechten tot hetzelfde resultaat leiden als intrekking van de toestemming. Wij wijzen u er daarbij op dat volgens de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens (2020, par. 5.1, 7.3 en 7.5) een arts een vernietigingsverzoek van een minderjarige patiënt van 12 jaar of ouder mag negeren, met een beroep op goed hulpverlenerschap. Dit omdat het niet in het belang is van de continuïteit van zorg aan een minderjarige als zijn hele dossier wordt vernietigd.

2. Uitoefening privacyrechten door minderjarigen (art. 5, vierde lid)

In het wetsvoorstel wordt voorgesteld dat de rechten uit Hoofdstuk III van de AVG van jongeren tot 12 jaar door zijn wettelijk vertegenwoordiger worden uitgeoefend en vanaf 12 jaar daarnaast ook door de jongere zelf (artikel I, onderdeel C, onder 3 en 4), tenzij de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) zich hiertegen verzet.

De KNMG vindt het verstandig dat met het wetsvoorstel de leeftijdscategorieën in de UAVG worden gelijkgetrokken met die in de Wgbo. Ook op grond van de Wgbo mogen minderjarigen vanaf 12 jaar in beginsel zelfstandig hun patiëntenrechten uitoefenen. Het voorstel behelst dat minderjarigen vanaf 12 jaar ook zelfstandig hun privacyrechten uit hoofdstuk III van de AVG mogen uitoefenen. Maar het blijft ook mogelijk dat hun wettelijke vertegenwoordigers dat doen, aldus het nieuw voorgestelde vierde lid van artikel 5, onderdeel b.

Dit betekent onder meer dat wettelijke vertegenwoordigers (zoals de ouders) van minderjarigen tussen 12 en 16 jaar bijvoorbeeld ook mogen verzoeken om inzage in de medische dossiers van hun kinderen. Het is dan aan de arts om af te wegen of een dergelijk verzoek van de ouders moet worden gehonoreerd of moet worden geweigerd. Volgens art. 7:457, derde lid, BW heeft de arts een discretionaire bevoegdheid om een dergelijk verzoek te weigeren op grond van goed hulpverlenerschap. De weigering kan bijvoorbeeld worden gebaseerd op het bezwaar dat de minderjarige maakt tegen inzage door de ouder(s). Het verzoek kan ook worden geweigerd op grond van art. 3, vijfde lid, KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld.

Zoals gezegd, vindt de KNMG het verstandig dat het onderscheid in leeftijdscategorieën in de UAVG wordt gelijkgetrokken met die in de Wgbo. Eveneens vinden wij het verstandig dat 'goed hulpverlenerschap' in de UAVG ten grondslag ligt aan art. 5, vierde lid UAVG. Wel zouden wij de verhouding tussen UAVG en Wgbo op dit punt graag nader toegelicht zien.

3. Beheer van medische dossiers na beëindiging beroepspraktijk (art. 30 UAVG)

Terecht besteedt de memorie van toelichting (pag. 17) aandacht aan het probleem van de bewaarplicht voor medische dossiers bij ontstentenis van een opvolgende hulpverlener. Met name in de huisartsenpraktijk zien wij in toenemende mate situaties waarin voor huisartsen die met pensioen gaan of die zijn overleden geen opvolger beschikbaar is om hun praktijk over te nemen en er geen praktijk in de buurt open is waar de patiënten zich kunnen inschrijven. De gepensioneerde huisarts blijft dan juridisch verantwoordelijk voor het beheer van de medische dossiers. Als een huisarts overlijdt en er is geen opvolger in de praktijk, dan zullen de nabestaanden van een overleden huisarts het beheer van de patiëntendossiers zo spoedig mogelijk moeten overdragen aan een andere hulpverlener, instelling of voorziening voor gezondheidszorg, met een medisch beroepsgeheim. Dit geldt overigens ook voor bijvoorbeeld medisch specialisten en bedrijfsartsen met een eigen beroepspraktijk.

Voor die gevallen voorziet het wetsvoorstel in de mogelijkheid dat de minister van VWS of de minister voor Medische Zorg een faciliterende rol kan spelen bij het borgen van het bewaren en beheren van die medische dossiers. De bewaarplicht voor de medische dossiers wordt dan, als onderdeel van het 'beheer' als bedoeld in artikel 30.3.a UAVG, neergelegd bij een andere hulpverlener, instelling of voorziening voor gezondheidszorg op wie een medisch beroepsgeheim rust.

Met het oog daarop wordt aan het derde lid van artikel 30 UAVG een nieuw onderdeel (b) toegevoegd waarin wordt voorzien in de toestemming voor de overdracht van de dossiers door de betrokken patiënten. Volgens de memorie van toelichting (pag. 19) geldt in deze situaties dat "in beginsel moet geprobeerd worden om toestemming te krijgen." Wij wijzen er echter op dat het op dit moment

gebruikelijk is dat voor de overdracht van medische dossiers in het kader van de overname van een beroepspraktijk de patiënten daarover worden geïnformeerd en een redelijke termijn krijgen om bezwaar te maken tegen de overdracht van hun dossiers. Uitdrukkelijke toestemming van de patiënt is in zo'n geval niet vereist, aldus ook de Autoriteit Persoonsgegevens.¹ Omdat de verwerking (de overdracht van de dossiers) noodzakelijk is voor een goede behandeling of verzorging van de betrokkene, valt deze onder de uitzondering die art. 30.3.a UAVG en art. 9.2.h AVG bieden op het verwerkingsverbod. Het voorgaande geldt naar onze mening ook in het geval dat een niet-hulpverlener, zoals een curator of nabestaande van de overleden hulpverlener, de dossiers wil overdragen aan een hulpverlener, instelling of voorziening voor gezondheidszorg in het kader van de overdracht van de bewaarplicht, zoals wordt bedoeld in het nieuw voorgestelde onderdeel c van art. 30, derde lid UAVG. Wij verzoeken u daarom om het voorstel aan te passen aan de bestaande regels voor praktijkovernames.

Tevens wordt in het voorgestelde onderdeel c van art. 30, derde lid UAVG bepaald dat de minister van VWS of van MZ toestemming moet verlenen voor de overdracht van de dossiers door een niet-hulpverlener. Deze oplossing dat het beheer aan een derde partij kan worden overgedragen met toestemming van de minister en expliciete voorkeur van de patiënten is ons inziens niet reëel. Het werkt mogelijk wel in zeer uitzonderlijke situaties, zoals bij een faillissement van een groot ziekenhuis, maar zeker niet voor eerstelijns zorgaanbieders, zoals in de toenemende situaties dat er geen opvolgers zijn voor huisartsenpraktijken die ermee stoppen. Denk bijvoorbeeld aan de situatie dat de nabestaanden van een overleden huisarts (zijnde niet-hulpverleners) de patiëntendossiers van de overleden huisarts willen overdragen aan een andere hulpverlener. Wij wijzen er op dat de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) met het ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland in gesprek is over het beheer van medische dossiers bij ontstentenis van een opvolger. Wij verzoeken u om de resultaten van dat overleg in het wetsvoorstel mee te nemen.

Tot slot wijzen wij er op dat het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden in de in de memorie van toelichting (pag. 20) aangehaalde uitspraak (26-03-2019, ECLI:NL:GHARL:2019:2644) vaststelt dat een curator geen inzage mag hebben in de inhoud van de medische dossiers. Wij adviseren u dat nader te expliciteren in het wetsvoorstel of in de memorie van toelichting.

4. Gebruik van medische gegevens bij faillissement (art. 68a Fw)

In artikel III, onderdeel X, van het wetsvoorstel wordt voorgesteld om aan de Faillissementswet (Fw) een nieuw artikel 68a toe te voegen. Op grond van art. 68a, derde lid, onderdeel a, zouden curatoren gezondheidsgegevens van medewerkers van een failliete onderneming mogen verwerken. Volgens de KNMG mogen die gegevens echter slechts in beperkte mate toegankelijk zijn voor curatoren. Met uitzondering van gegevens over ziekmeldingen, hebben curatoren, de eventueel overnemende bedrijven en anderen geen recht op toegang tot de gezondheidsgegevens van werknemers. Dit volgt ook uit de hierboven aangehaalde uitspraak van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden. De gezondheidsgegevens van werknemers zijn immers uitsluitend toegankelijk voor bedrijfsartsen. Bedrijfsgeneeskundige dossiers mogen uitsluitend en onder bepaalde voorwaarden worden overgedragen aan een nieuwe bedrijfsarts, bijvoorbeeld als de werknemers tijdig zijn geïnformeerd over de overdracht, zij in de gelegenheid zijn gesteld hiertegen bezwaar te maken en de bedrijfsarts heeft gecontroleerd of aan deze informatieplicht is voldaan.

Wij verzoeken u om het voorstel op dit punt aan te passen.

¹ Zie ook: VVAA, Europese privacyregels staan overdracht patiëntendossiers niet in de weg. Nieuwsbericht 1 augustus 2019. Op internet: <https://www.vvaa.nl/voor-leden/nieuws/europese-privacyregels-staan-overdracht-patientendossiers-niet-in-de-weg>

Ik hoop u met deze reactie van dienst te zijn geweest en kijk met veel belangstelling uit naar de reactie op onze vragen en opmerkingen.

Met vriendelijke groeten,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'R.A.C.L. Héman', with a long horizontal flourish extending to the right.

R.A.C.L. Héman, arts M&G, bedrijfsarts
voorzitter KNMG