

Privacyreglement patiënten

Code: KW17.09	Geldig vanaf: 01-06-2018
Versie: 01	Herzieningsdatum: 01-06-2021
Wijzigingen tov vorige versie: Geen, dit is een nieuwe versie.	
Afkortingen/begrippen: Zie 2. Algemene begrippenlijst.	
Wetgeving/richtlijnen van toepassing	
AVG	Algemene verordening gegevensbescherming
WGBO	Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Algemene begrippenlijst	4
3. Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst - WGBO	5
3.1 Rechten van de patiënt	5
3.1.1 Het recht op informatie	5
3.1.2 Het recht om geen informatie te willen	5
3.1.3 Het recht op inzage en afschrift van zijn dossier	5
3.1.4 Het recht op aanvulling of correctie van zijn dossier	5
3.1.5 Het recht op vernietiging van zijn dossier	5
3.1.6 Het recht op bescherming van zijn privacy	6
3.1.7 Statistisch of wetenschappelijk onderzoek	6
3.2 Toestemming van de patiënt	6
4. Gedragscode voor personeel m.b.t. de privacy van de patiënt	7
Algemene gedragscodes	7
Gedragscodes bij omgang met politie/justitie	7
5. Algemene verordening gegevensbescherming	8
5.1 Inleiding	8
5.2 Doel AVG	8
5.3 Toepasselijkheid AVG	8
5.4 Vereisten voor gegevensverwerking	8
5.4.1 Behoorlijk en zorgvuldig	8
5.4.2 Bepaald doel/ bepaalde grondslag	8
5.4.3 Verenigbaarheid met doel	8
5.4.4 Kwaliteitseisen	8
5.4.5 Verwerkingsbeginselen AVG	9
5.5 Plichten en rechten op basis van de AVG	9
5.5.1 Informatieplicht van verantwoordelijke	9
5.5.2 Rechten van betrokkene	9
5.6 Procedure ter uitoefening van de rechten van betrokkene	9
5.6.1 Recht op informatie	9
5.6.2 Recht op inzage	9
5.6.3 Recht op correctie: verbetering, aanvulling, verwijdering en/of afscherming	10
5.6.4 Recht op vergetelheid	10
5.6.5 Recht op overdraagbaarheid van gegevens (dataportabiliteit)	10
5.6.6 Recht van bezwaar	10
5.6.7 Rechtsbescherming en toezicht	11
5.7 Functionaris Gegevensbescherming	11
6. Bewaartermijnen dossiers en persoonsgegevens	11
6.1 Dossiers en persoonsgegevens van patiënten	11
7. Sanctiebepaling doorbreking geheimhoudingsplicht	11
8. Procedure aanvragen kopieën/ inzage dossier patiënten	12

1. Inleiding

Voor u ligt het GHDC privacyreglement voor patiënten.

Onder het recht op privacy van de patiënt wordt verstaan het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer. Dit heeft betrekking op fysieke en ruimtelijke terugtrekking uit de openbaarheid. Het heeft daarnaast betrekking op de vrijheid af te zien van interactie en communicatie. Ten slotte heeft het betrekking op het recht zelf te beslissen inzake de verstrekking van informatie over de eigen persoon.

Naast de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) is er diverse andere wet- en regelgeving waarin eveneens het gebruik van persoonsgegevens is beschreven. Deze wet- en regelgeving komt in dit reglement tevens (niet uitputtend) aan de orde.

In hoofdstuk 2 is een overzicht van de gebruikte begrippen gegeven. Vervolgens worden in hoofdstuk 3 de rechten van de patiënt zoals vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) beschreven. In hoofdstuk 4 is ingegaan op de GHDC privacy gedragscode. Hoofdstuk 5 bevat de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Hoofdstuk 6 gaat over de bewaartermijn van patiëntendossiers. Hoofdstuk 7 gaat in op de sanctiebepaling AVG. Ten slotte bevat hoofdstuk 8 de procedure voor het aanvragen van patiëntendossiers bij het GHDC.

* Het privacyreglement van het Groene Hart Diagnostisch Centrum kan opgevraagd worden bij de Functionaris Gegevensbescherming. Het privacyreglement is ook via internet beschikbaar.

2. Algemene begrippenlijst

Beheerder:	degene die onder verantwoordelijkheid van de verantwoordelijke is belast met de dagelijkse zorg voor de juiste verwerking van persoonsgegevens. Met het verstrekken van persoonsgegevens wordt het bekend maken of ter beschikking stellen van persoonsgegevens bedoeld.
Betrokkene:	degene op wie een persoonsgegeven betrekking heeft.
Dossier:	het geheel van gegevens dat betrekking heeft op de behandeling en verzorging van de patiënt en dat schriftelijk is vastgelegd. Het betreft zowel persoonsgegevens als medische gegevens.
Hulpverlener:	de persoon of instelling die in zijn hoedanigheid van verzorger, zorgaanbieder of behandelaar (resp. verzorgende of behandelende instelling) hulp verleent aan een patiënt.
Klacht:	elk bezwaar over het handelen of nalaten van een hulpverlener, instelling of organisatie op het terrein van de gezondheidszorg. Het handelen of nalaten omvat zowel de bejegening als medische en technische aspecten.
Kwaliteit van zorg	tijdig beschikbare en voor de patiënt passende zorg.
Patiënt:	iedere gebruiker van de gezondheidszorg inclusief degene die hem vertegenwoordigt. In dit reglement worden de begrippen cliënt, patiënt, hulpvrager en zorgvrager door elkaar gebruikt.
Verantwoordelijke:	de natuurlijke- of rechtspersoon die verantwoordelijk is voor de verwerking van persoonsgegevens.
Verwerker	degene die ten behoeve van de verantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder aan zijn rechtstreeks gezag te zijn onderworpen.
Zorg	onderzoek, het geven van raad en handelingen op het gebied van de geneeskunst, die het doel hebben iemand van een ziekte te genezen, ziekte te voorkomen of de gezondheidstoestand te beoordelen.
Zorgverlener	zie hulpverlener.
Zorgverzekeraar	ziektekostenverzekeraars en uitvoeringsorganen van publiekrechtelijke ziektekostenregelingen voor ambtenaren.

3. Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst - WGBO

In het hiernavolgende worden de op de WGBO gebaseerde privacyrechten van de patiënt beschreven. De WGBO is dwingend recht, dat wil zeggen dat niet van de bepalingen van deze wet mag worden afgeweken door hulpverleners en/of patiënten. Evenals de WGBO is de AVG van toepassing op de patiënt.

3.1 Rechten van de patiënt

3.1.1 Het recht op informatie

Conform de WGBO heeft de patiënt recht op informatie over zijn ziekte, de prognose, aard en doel van de behandeling/onderzoek, de gevolgen en risico's van de behandeling/onderzoek en eventuele alternatieve behandelingen. Deze informatie moet in voor hem begrijpelijke taal worden overgebracht.

3.1.2 Het recht om geen informatie te willen

Een patiënt kan aangeven dat hij bepaalde informatie niet wil ontvangen.

3.1.3 Het recht op inzage en afschrift van zijn dossier

De patiënt heeft recht op inzage en afschrift van het door de hulpverlener aangelegde dossier.

De patiënt heeft geen recht op afgifte van de originele patiëntgegevens. De originelen komen alleen toe aan degene die ze heeft opgesteld of degene die ze bewaart en beheert.

De patiënt mag alleen kopieën ontvangen uit zijn of haar eigen dossier en uit het dossier van zijn of haar kinderen, mits die kinderen jonger zijn dan 12 jaar. Kinderen vanaf 12 jaar kunnen zelfstandig kopieën van het dossier opvragen of voor inzage daarvan toestemming geven.

Kopieën uit dossiers van overleden patiënten worden in principe niet verstrekt tenzij een wettelijke bepaling verplicht tot inzage of wanneer sprake is van een veronderstelde toestemming van de overledene. In dat geval is de arts tot de overtuiging gekomen, na reconstructie van de wil van de overledene, dat in die concrete situatie de overledene toestemming tot inzage zou hebben gegeven. Zo kunnen kinderen bijvoorbeeld inzage in het dossier van een overleden ouder krijgen vanwege een erfelijke ziekte.

Voor het maken van afschriften mag de zorgverlener of instelling een redelijke vergoeding aan de patiënt vragen (zie ook hoofdstuk 8). In het GHDC is er voor gekozen dit niet te doen, omdat de kosten van verzending/inning van een declaratie hoger zijn dan de kosten die in rekening kunnen worden gebracht.

3.1.4 Het recht op aanvulling of correctie van zijn dossier

Het dossier kan worden uitgebreid met een door de patiënt afgegeven verklaring met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken. De patiënt kan hiermee bereiken dat er naar zijn mening een volledig en juist beeld van zijn persoon of gezondheidstoestand wordt geschetst. Het kan daarbij gaan om afwijkende of aanvullende zienswijzen van de patiënt zelf of van een andere arts, bijvoorbeeld in het kader van een 'second opinion'.

De patiënt kan de hulpverlener eveneens verzoeken feitelijke onjuistheden in de gegevens te corrigeren of om voor de behandeling niet relevante gegevens te laten verwijderen. De hulpverlener dient een weigering van het verzoek schriftelijk te motiveren.

3.1.5 Het recht op vernietiging van zijn dossier

De patiënt kan vragen (een deel van) zijn dossier te laten vernietigen. De hulpverlener hoeft aan dit verzoek niet te voldoen als:

- redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de patiënt (bijvoorbeeld bij erfelijke ziekten, kan een familielid aandringen op bewaring van de gegevens).

Weigering van een dergelijk verzoek moet door de hulpverlener schriftelijk onderbouwd worden.

3.1.6 Het recht op bescherming van zijn privacy

De zorgverlener moet de privacy van de patiënt beschermen en bewaren. Alles wat besproken wordt, moet vertrouwelijk worden behandeld. Handelingen mogen alleen met toestemming van de patiënt in het bijzijn van anderen worden uitgevoerd.

3.1.7 Statistisch of wetenschappelijk onderzoek

Ten behoeve van statistiek of wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de volksgezondheid kunnen zonder toestemming van de patiënt, gegevens aan derden worden verstrekt indien:

- het vragen van toestemming in redelijkheid niet mogelijk is en met betrekking tot de uitvoering van het onderzoek in zodanige waarborgen is voorzien dat de persoonlijke levenssfeer niet onevenredig wordt geschaad, of
- het vragen van toestemming, gelet op aard en doel van het onderzoek, in redelijkheid niet kan worden verlangd en de hulpverlener zorggedragen heeft dat de gegevens in zodanige vorm zijn verstrekt dat herleiding tot patiënten redelijkerwijs wordt voorkomen (anoniem);

Verstrekking volgens de eerste 2 voorwaarden kan slechts indien:

- het onderzoek een algemeen belang dient;
- het onderzoek niet zonder de gevraagde gegevens kan worden uitgevoerd;
- de patiënt geen uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt tegen een verstrekking (via een algemene folder moet hem dan wel bekend zijn dat zijn gegevens kunnen worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek).

Van het lichaam afgescheiden anonieme (niet herleidbare) stoffen en delen kunnen worden gebruikt voor medisch statistisch of ander medisch wetenschappelijk onderzoek voor zover de patiënt van wie het lichaamsmateriaal afkomstig is, geen bezwaar heeft gemaakt tegen zodanig onderzoek. Het onderzoek moet met de vereiste zorgvuldigheid worden uitgevoerd.

3.2 Toestemming van de patiënt

Voor ieder onderzoek of behandeling is geïnformeerde toestemming van de patiënt vereist. Na door de hulpverlener geïnformeerd te zijn, beslist de patiënt of hij een behandeling of onderzoek wel of niet wil. Ook kan hij een gegeven toestemming voor een behandeling of onderzoek weer intrekken. Er wordt van uitgegaan dat de patiënt stilzwijgend toestemming geeft.

Hetgeen in hoofdstuk 3 van dit reglement is beschreven is eveneens -op beknopte wijze- opgenomen in de folder "uw rechten als patiënt" van het GHDC.

4. Gedragscode voor personeel m.b.t. de privacy van de patiënt

In het hiernavolgende worden de gedragscodes opgesomd, waarmee het recht op privacy kan worden gewaarborgd.

Algemene gedragscodes

1. Zonder toestemming van de patiënt kan geen informatie over die patiënt aan derden worden verstrekt. Een uitzondering op deze regel vormen leden van het behandelteam.
2. Informatie betreffende de patiënt wordt verstrekt aan de patiënt, en/of een (wettelijk) vertegenwoordiger. Een voorbeeld van een wettelijk vertegenwoordiger zijn ouders of is een voogd, curator, kind, broer, zus. De patiënt kan ook een persoon (schriftelijk) machtigen tot vertegenwoordiger.
3. Het dossier is niet zonder toestemming van de patiënt in te zien voor anderen dan de leden van het behandelend team en degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener. De bij de behandeling betrokken medewerkers hebben uitsluitend toegang tot die gegevens die voor hun taak nodig zijn.
4. Gesprekken met een persoonlijk karakter horen niet in het bijzijn van anderen gevoerd te worden. Bij het geven van informatie over een behandeling dient, wanneer daartoe gelegenheid is, gezocht te worden naar een aparte ruimte. Is dit niet het geval, dan kan aan medepatiënten worden gevraagd elders te wachten.
5. Patiëntbesprekingen en discussies over patiënten moeten plaatsvinden in een afgesloten ruimte, dus niet op de gang. Alleen personen die bij de directe zorg betrokken zijn nemen deel aan patiëntbesprekingen.
6. Bij de patiëntenoverdracht moet men waken voor een professionele sfeer en dient men begrip voor de patiënt en diens omstandigheden op te brengen.
7. Patiënten horen tijdens het prikken op de priklocaties zoveel mogelijk voor anderen afgeschermd te worden. Hulpverleners en overig personeel moeten de patiënt of de medewerker van het GHDC toestemming vragen de afgescheiden ruimte te mogen betreden.
8. Het personeel van het GHDC ziet erop toe en houdt rekening met voldoende afstand tussen de te prikken patiënt en de wachtende patiënt. Het personeel van het GHDC spreekt aan de balie zo min mogelijk medische gegevens uit. Tevens laat het personeel van het GHDC na op luide wijze met patiënt te spreken over het onderzoek waarvoor patiënt op dat moment komt.
9. Het personeel van het GHDC ziet erop toe dat alleen de patiënt eventueel mee kan kijken op het computerscherm en ziet erop toe dat hier alleen informatie van de desbetreffende patiënt open staat (papieren). Patiëntgegevens zijn achter de balie niet zichtbaar voor anderen dan de betreffende patiënt.

Gedragscodes bij omgang met politie/justitie

1. Als de politie niet op de hoogte is van de naam van de patiënt en/of niet weet of deze zich tot een bepaald ziekenhuis/diagnostisch centrum heeft gewend, wordt ieder verzoek om informatie afgewezen.
2. Een ziekenhuis/diagnostisch centrum en het terrein rondom zijn slechts gedeeltelijk als openbaar gebouw aan te merken. Politiefunctionarissen moeten zich bij aankomst altijd bekend maken, legitimeren en aangeven of zij optreden in het kader van hulpverleningsactiviteiten, openbare orde dan wel opsporingsactiviteiten.
3. Kantoren, prikkamers en dergelijke zijn zonder toestemming van de aldaar dienstdoende leidinggevende of functionaris niet toegankelijk voor politiemensen. Voor aanhouding of in beslagname van patiëntgegevens is een machtiging van de Rechter Commissaris/ Officier van Justitie vereist. Het al dan niet betreden van priklocaties is mede afhankelijk van de toestemming van de leidinggevende (deze zal een afweging maken of het medisch verantwoord is).
4. Specifieke vragen met betrekking tot bewijsvoering van een strafbaar feit worden door tussenkomst van de politiearts gesteld.

* Mocht u als patiënt belangrijke aanvullingen op deze gedragsregels hebben, dan kunt u die voorleggen aan de Functionaris Gegevensbescherming.

5. Algemene verordening gegevensbescherming

5.1 Inleiding

Op grond van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) wordt onder de verwerking van persoonsgegevens verstaan: elke handeling of elk geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens, al dan niet uitgevoerd met behulp van geautomatiseerde procedés. Het omvat het gehele proces dat een gegeven doormaakt vanaf het moment van verzamelen tot het moment van vernietiging. Hieruit vloeit voort dat ook iedere 'losse' verwerking onder het bereik van de wet valt.

5.2 Doel AVG

Het algemene doel van de AVG is om EU-burgers te beschermen op het gebied van privacyregelgeving en persoonsgegevens. De AVG biedt rechten met betrekking tot persoonsgegevens welke gedeeld worden met organisaties die dergelijke persoonsgegevens verzamelen, opslaan en verwerken.

5.3 Toepasselijkheid AVG

De AVG is van toepassing op een geheel of gedeeltelijk geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens, alsmede de niet geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens die in een bestand zijn opgenomen of die bestemd zijn om daarin te worden opgenomen. Kortom: de AVG is van toepassing op een situatie waarin gegevens over een patiënt worden verwerkt en opgenomen worden in een gestructureerd geheel.

Vastgesteld wordt dat de AVG van toepassing is op de verwerking van persoonsgegevens binnen het GHDC.

Voor een goed begrip van de AVG is verder nog van belang dat als de verantwoordelijke voor gegevensverwerking het Groene Hart Diagnostisch Centrum kan worden aangemerkt. In enkele gevallen worden taken van het GHDC uitbesteed aan een verwerker (degene die ten behoeve van de verantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder aan zijn rechtstreeks gezag te zijn onderworpen). Het GHDC blijft in dat geval verantwoordelijk voor het stellen van beveiligingseisen ten behoeve van de privacy.

Onder de betrokkene wordt verstaan, degene op wie een persoonsgegeven betrekking heeft. Daarnaast is de beheerder: degene die onder verantwoordelijkheid van de verantwoordelijke is belast met de dagelijkse zorg voor de juiste verwerking van persoonsgegevens. Met het verstrekken van persoonsgegevens wordt het bekend maken of ter beschikking stellen van persoonsgegevens bedoeld.

5.4 Vereisten voor gegevensverwerking

5.4.1 Behoorlijk en zorgvuldig

Gegevens moeten behoorlijk en zorgvuldig worden verwerkt. Het is niet geoorloofd als gegevens bijvoorbeeld beledigende elementen bevatten. Evenmin mogen er fouten in de gegevensverwerking zitten.

5.4.2 Bepaald doel/ bepaalde grondslag

Gegevensverwerking mag alleen voor een bepaald doel en op basis van een bepaalde grondslag plaatsvinden. Dit betekent dat gegevens alleen mogen worden verzameld wanneer het doel duidelijk is bepaald, van tevoren is omschreven en dat het verzamelen van de gegevens noodzakelijk/gerechtvaardigd is.

5.4.3 Verenigbaarheid met doel

De gegevensverwerking mag niet onverenigbaar zijn met het doel waarvoor gegevens zijn verzameld. Het is bijvoorbeeld niet toegestaan als een zorgverzekeraar medische gegevens over de betrokkene heeft verkregen en later weigert dat een levensverzekering wordt afgesloten.

5.4.4 Kwaliteitseisen

Gegevensverwerking mag niet bovenmatig, moet toereikend en ter zake dienend zijn. Er mag dus niet te veel, precies genoeg en geen overbodige informatie worden verzameld. De gegevens moeten juist en nauwkeurig zijn.

5.4.5 Verwerkingsbeginselen AVG

De AVG introduceert kernbeginselen waaraan alle verwerkingen van persoonsgegevens moeten voldoen.

- persoonsgegevens moeten op behoorlijke, rechtmatige en transparante manier worden verwerkt;
- persoonsgegevens mogen alleen voor een bepaald, uitdrukkelijk omschreven doel worden verwerkt;
- alleen persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor het doel mogen worden verwerkt;
- gegevens moeten correct en actueel zijn;
- als identificatie niet meer noodzakelijk is voor het doel, dan moeten de persoonsgegevens worden verwijderd of geanonimiseerd;
- de persoonsgegevens moeten worden beveiligd door middel van technische en organisatorische maatregelen.

5.5 Plichten en rechten op basis van de AVG

5.5.1 Informatieplicht van verantwoordelijke

Op grond van de AVG is de verantwoordelijke verplicht informatie over de gegevensverwerking aan betrokkene te verstrekken. De geëigende handelswijze hiervoor is als volgt.

1. Indien de verantwoordelijke persoonsgegevens verkrijgt bij de betrokkene (degene op wie een persoonsgegeven betrekking heeft) zelf, deelt hij de betrokkene vóór het moment van verkrijging zijn identiteit mee en ook het doel van de verwerking waarvoor de gegevens zijn bestemd, tenzij de betrokkene hiervan al op de hoogte is.
2. Indien de verantwoordelijke persoonsgegevens verkrijgt van een derde of door observatie van de betrokkene, deelt de verantwoordelijke de betrokkene op het moment van vastlegging zijn identiteit mee en ook het doel van de verwerking waarvoor de gegevens zijn bestemd.
3. De verantwoordelijke verstrekt, zoals vermeld bij de punten 1 en 2, de bedoelde informatie op een zodanige wijze dat de betrokkene er daadwerkelijk de beschikking over krijgt.

5.5.2 Rechten van betrokkene

Op grond van de AVG heeft iedere patiënt recht op informatie, inzage, afschrift, correctie (verbetering, aanvulling, verwijdering en/of afscherming), vergetelheid, beperking van de verwerking, dataportabiliteit (recht om ervoor te zorgen dat betrokken hun gegevens makkelijk kunnen krijgen en vervolgens kunnen doorgeven aan een andere organisatie als ze dat willen) en bezwaar. In het hierna volgende is een procedure ten behoeve van de uitoefening van die rechten beschreven.

5.6 Procedure ter uitoefening van de rechten van betrokkene

Het uitoefenen van de onder paragraaf 5.6.1 tot en met 5.6.7 bedoelde rechten kan in werktijd geschieden.

- Aan het uitoefenen van die rechten zijn voor de betrokken patiënt in principe kosten verbonden.
- Betrokkenen kunnen zich bij het uitoefenen van die rechten laten bijstaan.

De beheerder wijst betrokkenen op de mogelijkheden van rechtsbescherming en toezicht en op de rol daarin van de Autoriteit Persoonsgegevens.

5.6.1 Recht op informatie

De verantwoordelijke informeert betrokkene tijdig en volledig over de doelen waarvoor en de manieren waarop persoonsgegevens van hem worden verwerkt, over de regels die daarvoor gelden, over de rechten die betrokkene ten aanzien daarvan heeft en hoe hij die kan uitoefenen. Daarbij wordt betrokkene ook geïnformeerd over de plaats waar de documenten, waarin bedoelde regels zijn opgenomen, kunnen worden ingezien dan wel opgevraagd.

5.6.2 Recht op inzage

- De beheerder deelt een ieder op diens verzoek, zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen vier weken na ontvangst van het verzoek, schriftelijk mee of hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt.
- Indien dat het geval is, verstrekt de beheerder de verzoeker desgewenst, zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen vier weken na ontvangst van het verzoek, schriftelijk een volledig overzicht daarvan met informatie over het doel of de doelen van de gegevensverwerking, de gegevens of categorieën van gegevens waarop de verwerking betrekking heeft, de ontvangers of categorieën van ontvangers van de gegevens en ook de herkomst van de gegevens. Indien de verzoeker dat

wenst, verstrekt de beheerder bovendien informatie over de systematiek van de geautomatiseerde gegevensverwerking.

- De verzoeker heeft in principe recht op een kopie van de gegevens die over hem zijn vastgelegd.
- Indien een gewichtig belang van de verzoeker dit eist, voldoet de beheerder aan het verzoek in een andere dan schriftelijke vorm, die aan dat belang is aangepast.
- De beheerder draagt zorg voor een deugdelijke vaststelling van de identiteit van de verzoeker.
- De beheerder dient schriftelijk en gemotiveerd zijn weigering kenbaar te maken. Grondslagen voor weigering vinden (mede) hun basis in diverse andere wet- en regelgeving.

5.6.3 Recht op correctie: verbetering, aanvulling, verwijdering en/of afscherming

- Op schriftelijk verzoek van een betrokkene gaat de beheerder over tot verbetering, aanvulling, verwijdering en/of afscherming van de met betrekking tot de verzoeker verwerkte persoonsgegevens, indien en voor zover deze gegevens feitelijk onjuist, voor het doel van de verwerking onvolledig, niet ter zake dienend of bovenmatig zijn, dan wel anderszins in strijd met een wettelijk voorschrift worden verwerkt. Het verzoek behelst de aan te brengen wijzigingen.
- De beheerder deelt de verzoeker zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen vier weken na ontvangst van het verzoek, schriftelijk mee of hij daaraan voldoet. Indien hij daaraan niet of niet geheel wil voldoen, omkleedt hij dat met redenen.
- De beheerder draagt er zorg voor dat een beslissing tot verbetering, aanvulling, verwijdering en/of afscherming zo spoedig mogelijk wordt uitgevoerd.
- De beheerder informeert in geval van verbetering, aanvulling, verwijdering en/of afscherming derden daarover en verzekert zich ervan dat die derden hun bestanden dienovereenkomstig aanpassen. De beheerder deelt de verzoeker schriftelijk mee aan welke derden hij die informatie heeft verstrekt.

5.6.4 Recht op vergetelheid

- Patiënten hebben het recht om een organisatie te vragen hun persoonsgegevens te verwijderen.
- In sommige situaties heeft betrokkene het recht om gegevens helemaal te laten verwijderen. Het recht om vergeten te worden.
- De beheerder draagt er zorg voor dat de persoonsgegevens, op verzoek van de betrokkene gewist worden als deze b.v. niet langer nodig zijn voor de doeleinden waarvoor zij verzameld of verwerkt worden.
- Partijen waarmee de gegevens gedeeld zijn worden geïnformeerd en de namen van deze partijen worden gedeeld met betrokkene.
- De beheerder neemt redelijke maatregelen om de gegevens te verwijderen maar ook om iedere koppeling, kopie of reproductie te wissen.

5.6.5 Recht op overdraagbaarheid van gegevens (dataportabiliteit)

- De verzoeker heeft recht op dataportabiliteit, oftewel overdraagbaarheid van de persoonsgegevens en kunnen deze gegevens indien gewenst (laten) doorgeven aan iedere andere organisatie.
- Patiënten hebben onder bepaalde voorwaarden het recht om hun persoonsgegevens in standaardformat te ontvangen zodat zij de gegevens makkelijk kunnen doorgeven aan een leverancier van dezelfde soort dienst. Als het (technisch) mogelijk is kan er geëist worden dat de organisatie hun persoonsgegevens direct doorstuurt aan de nieuwe dienstverlener.

5.6.6 Recht van bezwaar

- Indien de rechtmatige grondslag voor een bepaalde verwerking is gelegen in het gerechtvaardigde belang van de verantwoordelijke, kan de betrokkene bij de beheerder te allen tijde bezwaar aantekenen tegen die verwerking in verband met zijn bijzondere persoonlijke omstandigheden.
- Binnen vier weken na ontvangst van het bezwaar beoordeelt de verantwoordelijke of dit bezwaar gerechtvaardigd is.
- De beheerder beëindigt de verwerking meteen, indien de verantwoordelijke het bezwaar gerechtvaardigd acht.

5.6.7 Rechtsbescherming en toezicht

Klachtenprocedure

Indien de betrokkenen van mening is dat bepalingen uit dit reglement niet worden nageleefd of andere reden heeft tot klagen, kan hij zich wenden tot de Functionaris Gegevensbescherming van het GHDC (telefoonnummer 0182-570237).

Mocht men het niet eens zijn met de uitspraak van de Functionaris Gegevensbescherming dan kan men zich wenden tot:

- De verantwoordelijke.
- De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) met het verzoek een onderzoek in te stellen of de wijze van gegevensverwerking door de verantwoordelijke in overeenstemming is met de AVG.
- De AP is op grond van de wet bevoegd, toe te zien op de naleving van de AVG.
- Elke betrokkene heeft het recht bij de verantwoordelijke een klacht in te dienen
 - a. tegen een beslissing op een verzoek als bedoeld in bovenstaande artikelen
 - b. tegen een beslissing naar aanleiding van de aantekening van bezwaar
 - c. tegen de wijze waarop de verantwoordelijke de in dit reglement opgenomen regels uitvoert.
- De verantwoordelijke reageert zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken na ontvangst, schriftelijk en met redenen omkleed op de klacht.
- Betrokkene kan zich bij de indiening en behandeling van zijn klacht laten bijstaan.
- De verantwoordelijke kan het advies van de AP inwinnen.
- De verantwoordelijke kan tot het oordeel komen dat de klacht onterecht is dan wel geheel of gedeeltelijk terecht.
- Indien de verantwoordelijke de klacht niet of slechts gedeeltelijk honoreert, kan de betrokkene een klacht indienen bij de AP. De verantwoordelijke informeert de betrokkene, wiens klacht hij niet of slechts gedeeltelijk honoreert, over die mogelijkheid en over het adres van de AP.
- Indien de verantwoordelijke oordeelt dat de klacht geheel of gedeeltelijk terecht is, beslist hij om
 - a. het verzoek van betrokkene alsnog geheel of gedeeltelijk te honoreren;
 - b. het bezwaar van betrokkene alsnog te honoreren;
 - c. alsnog uitvoering te geven aan de in het reglement opgenomen regels, wat kan inhouden een handelen of een nalaten, waaronder begrepen een herstellen of een stoppen;
 - d. de schade die betrokkene heeft geleden, waaronder eventuele immateriële schade, te vergoeden.
- De verantwoordelijke maakt zijn oordeel schriftelijk aan betrokkene kenbaar.
- Indien de verantwoordelijke niet binnen zes weken na het indienen van de klacht reageert, kan betrokkene een klacht indienen bij de AP.

5.7 Functionaris Gegevensbescherming

De Functionaris Gegevensbescherming houdt toezicht op de naleving van dit reglement, is vraagbaak en draagt de verantwoordelijkheid voor de meldingen in een register.

6. Bewaartermijnen dossiers en persoonsgegevens

In deze paragraaf wordt ingegaan op de bewaartermijn van de patiëntendossiers.

6.1 Dossiers en persoonsgegevens van patiënten

Voor persoonsgegevens van patiënten (bijvoorbeeld opgenomen in een medisch dossier of archief) geldt een algemene bewaartermijn van vijftien jaar, na het einde van de behandeling. De termijn kan korter zijn als gevolg van het vernietigingsrecht dat de patiënt heeft. De termijn kan ook langer zijn indien dat redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit. De Gezondheidsraad heeft geadviseerd een langere bewaartermijn (30 jaar) voor medische dossiers te hanteren. De wetgever bezint zich hierop.

7. Sanctiebepaling doorbreking geheimhoudingsplicht

I.

Handelen in strijd met de geheimhoudingsplicht van de medewerker, het gestelde in het privacyreglement GHDC d.d. april 2018 en/of het instellingsbelang, worden beschouwd als een dringende reden op grond waarvan onmiddellijke (disciplinaire) maatregelen kunnen worden getroffen, welke als gevolg kunnen hebben dat de arbeidsovereenkomst dan wel een andere overeenkomst tussen de instelling en de medewerker wordt beëindigd, of opgezegd wordt;

II.

In ieder geval is sprake van een dringende reden die kan leiden tot beëindiging van zo'n overeenkomst, indien onbevoegd kennis wordt genomen van patiëntgegevens en/of zonder toestemming van betrokkenen gegevens aan derden bekend zijn gemaakt.

III.

Bij toepassing van deze sanctiebepaling dient maatwerk plaats te vinden. Op basis van het beginsel van proportionaliteit en subsidiariteit zal een maatregel zoals vermeld in de leden I en II dienen te worden toegepast. (Bij een "lichte" overtreding – zijnde, omstandigheden minder ernstig van aard – dient bijvoorbeeld te worden volstaan met een "waarschuwing").

IV.

Het treffen van maatregelen dan wel opzegging/beëindiging van een overeenkomst zoals vermeld in de leden I en II van dit artikel vindt niet eerder plaats dan nadat de teamleider en de medewerker zijn gehoord.

8. Procedure aanvragen kopieën/ inzage dossier patiënten

Om er redelijkerwijs zeker van te zijn dat de aanvrager van de kopieën van het dossier dezelfde persoon is als degene waarvan het medisch dossier is, dient de patiënt het verzoek om kopieën schriftelijk in te dienen, met handtekening en een kopie van een geldig legitimatiebewijs bij te sluiten.

1. Het verzoek om kopieën van het dossier dient minimaal de volgende gegevens te bevatten:
 - 1.1. Datum en plaats
 - 1.2. Patiëntnummer
 - 1.3. Eigen naam, voorletters en geboortedatum
 - 1.4. Adres waar de kopieën naar toe gestuurd dienen te worden.
 - 1.5. Van welke gegevens een kopie gewenst is.
Het is niet verplicht om aan te geven waarom de kopieën opgevraagd worden. In sommige gevallen is het wel aan te bevelen om te kunnen beoordelen welke kopieën relevant zijn en welke niet.
 - 1.6. De patiënt dient de aanvraag zelf te ondertekenen of er dient een door de patiënt ondertekende en gedateerde machtiging te zijn bijgevoegd.
 - 1.7. Kopie geldig legitimatiebewijs.
2. Indien de patiënt de kopieën persoonlijk komt afhalen, dient de patiënt zich te kunnen legitimeren.
3. Het schriftelijke verzoek opsturen naar het GHDC:
Groene Hart Diagnostisch Centrum
Bleulandweg 3
2803 HG Gouda
of via de mail kunt u een kopie opvragen via info@ghdc.nl
4. De patiënt ontvangt een bevestiging van de aanvraag. Kopieën worden binnen uiterlijk vier weken toegestuurd. GHDC kan, maar is niet verplicht, kosten¹ in rekening te brengen.
5. De kopieën worden eerst ter inzage aan de arts van de trombosedienst voorgelegd. De arts tekent voor gezien.
6. Daarna worden de kopieën naar de patiënt gestuurd. Als een eventuele nota wordt opgesteld, volgt die separaat.

Om het dossier in te zien kan de patiënt rechtstreeks aan het GHDC vragen. Mocht hier geen gelegenheid voor zijn dan kan de patiënt schriftelijk om inzage vragen via eerder genoemd adres.

¹ *Bedragen kopieën afschrift conform het Besluit kostenvergoeding AVG.

1. € 0,23 per pagina met maximaal bedrag van € 5,00 per afschrift.
2. Een redelijke vergoeding, van ten hoogste € 5,00 voor het afschrift op een andere gegevensdrager dan papier.
3. In afwijking van 1. en 2. mag een redelijke vergoeding in rekening worden gebracht met dien verstande dat deze ten hoogste € 22,50 bedraagt indien:
 - het afschrift uit meer dan 100 pagina's bestaat
 - het afschrift bestaat uit een vanwege de aard van de verwerking moeilijk toegankelijke gegevensverwerking. Het gaat hier om 'moeilijke toegankelijkheid in technische zin'.