

Privacyreglement voor patiënten en medewerkers van de Isala klinieken

1. Algemene bepalingen

1.1. Begripsbepalingen

1.1.1. Persoonsgegevens

Elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon;

1.1.2. Verwerking van persoonsgegevens

Elke handeling of elk geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens, waaronder in ieder geval het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiding of enig andere vorm van terbeschikkingstelling, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwisselen of vernietigen van gegevens;

1.1.3. Verstrekken van persoonsgegevens

Het bekend maken of ter beschikking stellen van persoonsgegevens die in de persoonsregistratie zijn opgenomen of die door verwerking daarvan, al dan niet in verband met andere gegevens zijn verkregen;

1.1.4. Bestand

Elk gestructureerd geheel van persoonsgegevens, ongeacht of dit geheel van gegevens gecentraliseerd is of verspreid is op een functioneel of geografisch bepaalde wijze, dat volgens bepaalde criteria toegankelijk is en betrekking heeft op verschillende personen;

1.1.5. Verantwoordelijke

De natuurlijke persoon, rechtspersoon of ieder ander die of het bestuursorgaan dat, alleen of tezamen met anderen, het doel van en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vaststelt. Binnen Isala klinieken is de Raad van Bestuur de verantwoordelijke;

1.1.6. Bewerker

Degene die ten behoeve van de verantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder aan zijn rechtstreeks gezag te zijn onderworpen;

1.1.7. Beheerder

Degene die onder verantwoordelijkheid van de verantwoordelijke is belast met de dagelijkse zorg voor een persoonsregistratie of een gedeelte daarvan, zoals het hoofd medisch archief, medische registratie en patiëntenregistratie;

1.1.8. Betrokkene

Degene op wie een persoonsgegeven betrekking heeft;

1.1.9. Derde

Iedere, niet zijnde de betrokkene, de verantwoordelijke, de bewerker, of enig persoon die onder rechtstreeks gezag van de verantwoordelijke of de bewerker gemachtigd is om persoonsgegevens te verwerken;

1.1.10. Ontvanger

Degene aan wie de persoonsgegevens worden verstrekt;

1.1.11. Toestemming van de betrokkene

Elke vrije, specifieke en op informatie berustende wilsuiting, waarmee de betrokkene toestemming verleent dat hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt;

1.1.12. Het College Bescherming Persoongegevens

Het CBP heeft tot taak toe te zien op de verwerking van persoonsgegevens;

1.1.13. Privacyfunctionaris

De functionaris die toezicht houdt op de privacy van betrokkene;

1.1.14. Behandelaar

Degene die op geneeskundige wijze omgaat met de betrokkene en gegevens over de betrokkene vermeld in zijn medische dossier.

1.2. Reikwijdte

1.2.1. Dit reglement is van toepassing op de geheel of gedeeltelijk geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens binnen alle bedrijfsonderdelen die behoren tot de Isala klinieken, alsmede de niet geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens die in een bestand zijn opgenomen of die bestemd zijn om daarin te worden opgenomen.

1.3. Doel

1.3.1. Het doel van dit reglement is een praktische uitwerking te geven van de bepalingen van de Wet op de Bescherming Persoonsgegevens, verder te noemen WBP en (voor zover van toepassing) de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, verder te noemen WGBO.

1.3.2. Dit reglement is van toepassing op alle bedrijfsonderdelen van de Isala klinieken.

2. Rechtmatige verwerking van persoonsgegevens

2.1. Voorwaarden voor rechtmatige verwerking

- 2.1.1. Persoonsgegevens worden in overeenstemming met dit reglement op behoorlijke en zorgvuldige wijze verwerkt en alleen voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
- 2.1.2. Persoonsgegevens worden niet verder verwerkt op een wijze die onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor ze zijn verkregen.
- 2.1.3. Persoonsgegevens worden slechts verwerkt voor zover zij, gelet op de doeleinden waarvoor zij worden verzameld of vervolgens worden verwerkt, toereikend, te zake dienend en niet bovenmatig zijn.
- 2.1.4. De verantwoordelijke is verantwoordelijk voor het goed functioneren van de verwerking van persoonsgegevens. Zijn handelwijze met betrekking tot de verwerking van de persoonsgegevens en de verstrekking van gegevens worden bepaald door dit reglement.

2.2. Verwerking van persoonsgegevens

- 2.2.1. Persoonsgegevens mogen slechts worden verwerkt indien aan één van onderstaande voorwaarden is voldaan: (vergelijk art. 8 WBP)
 - De betrokkene voor de verwerking zijn ondubbelzinnige toestemming heeft verleend;
 - Dit noodzakelijk is voor de uitvoering van een overeenkomst waarbij de betrokkene partij is, of voor handelingen die op verzoek van de betrokkene worden verricht en die noodzakelijk zijn voor het sluiten van een overeenkomst;
 - Dit noodzakelijk is om een wettelijke verplichting na te komen;
 - Dit noodzakelijk is ter vrijwaring van vitaal belang van betrokkene;
 - Dit noodzakelijk is voor een goede vervulling van een publiekrechtelijke taak;
 - Dit noodzakelijk is voor de behartiging van het gerechtvaardigde belang van de verantwoordelijke of van een derde aan wie de gegevens worden verstrekt, tenzij het belang of de fundamentele rechten en vrijheden van betrokkene, in het bijzonder recht op toestemming van de persoonlijke levenssfeer prevaleert.

3. Verwerking van bijzondere gegevens

3.1. Specifieke regels voor verwerking van gezondheidsgegevens

- 3.1.1. Het verwerken van bijzondere persoonsgegevens, betreffende o.a. iemands gezondheid is verboden. Het verbod om persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid te verwerken is niet van toepassing behalve door:
- 3.1.2. Hulpverleners, instellingen of voorzieningen in de gezondheidszorg of maatschappelijke dienstverlening:
Gegevens betreffende de gezondheid worden slechts verwerkt indien de verwerking geschiedt door hulpverleners, instellingen of voorzieningen in de gezondheidszorg of maatschappelijke dienstverlening, voor zover dat met het oog op een goede behandeling of verzorging van de betrokkene, dan wel beheer van de betreffende instelling of beroepspraktijk noodzakelijk is.
- 3.1.3. Zorgverzekeraars:
Gegevens betreffende gezondheid worden slechts verwerkt indien de verwerking geschiedt op verzoek van de zorgverzekeraar voor zover dat noodzakelijk is voor de beoordeling van het door de zorgverzekeraar te verzekeren risico (en de betrokkene geen bezwaar heeft gemaakt), dan wel voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van een zorgverzekeringsovereenkomst.
- 3.1.4. Wat betreft bijzondere gegevens als aanvulling op gezondheidsgegevens:
Het verbod om bijzondere gegevens (doelt op andere bijzondere gegevens zoals seksuele geaardheid, godsdienst etc. vergelijk art.16 WBP) te verwerken is niet van toepassing voor zover dat noodzakelijk is in aanvulling op de verwerking van persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid met het oog op een goede behandeling of verzorging van de betrokkene.
- 3.1.5. Wat betreft wetenschappelijk onderzoek en statistiek:
- 3.1.5.1. Zonder toestemming van de betrokkene kunnen ten behoeve van statistiek of wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de volksgezondheid aan een ander desgevraagd inlichtingen over de patiënt of inzage in bescheiden, bedoeld in art. 7:454 WGBO worden verstrekt indien:
- Het vragen van toestemming in redelijkheid niet mogelijk is en met betrekking tot de uitvoering van het onderzoek is voorzien in zodanige waarborgen, dat de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene niet onevenredig wordt geschaad, of;
 - Het vragen van toestemming, gelet op de aard en het doel van het onderzoek, in redelijkheid niet kan worden verlangd en de hulpverlener zorg heeft gedragen dat de gegevens in zodanige vorm worden verstrekt dat herleiding tot individuele natuurlijke personen redelijkerwijs wordt voorkomen.
- 3.1.5.2. Inlichtingen of inzage in bescheiden zonder toestemming van de betrokkene kunnen worden verstrekt indien:
- Het onderzoek het algemeen belang dient.
 - Het onderzoek niet zonder de desbetreffende gegevens kan worden uitgevoerd, of
 - Voor zover de betrokkene tegen een verstrekking niet uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt.
- 3.1.5.3. Zodra gegevens verstrekt worden ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek of statistiek dient de hulpverlener hierover een aantekening in het medisch dossier van de betrokkene op te nemen.
- 3.1.6. Wat betreft erfelijkheidsgegevens:
Gegevens betreffende erfelijke eigenschappen mogen slechts worden verwerkt zover de verwerking plaatsvindt met betrekking tot de betrokkene bij wie de erfelijke gegevens zijn verkregen, tenzij:
- a. Een zwaarwegend geneeskundig belang prevaleert of
 - b. De verwerking noodzakelijk is ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek en statistiek, of
 - c. Dit geschiedt met de uitdrukkelijke toestemming van betrokkene (zie punt 3.1.5.2.).

4. Organisatorische verplichtingen

4.1. Toegang tot persoonsgegevens

- 4.1.1. De gegevens worden alleen verwerkt door personen die uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift, dan wel krachtens een overeenkomst tot geheimhouding zijn verplicht (volgens art. 9 lid 4 WBP).
- 4.1.2. Een ieder die handelt onder het gezag van de verantwoordelijke of van de bewerker, als mede de bewerker zelf, voor zover deze toegang hebben tot persoonsgegevens, verwerkt deze slechts in opdracht van de verantwoordelijke, behoudens afwijkende wettelijke verplichtingen.
- 4.1.3. De personen, bedoeld in 4.1.2, voor wie niet reeds uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift een geheimhoudingsplicht geldt, zijn verplicht tot geheimhouding van de persoonsgegevens waarvan zij kennis nemen, behoudens voor zover enig wettelijk voorschrift hen tot mededeling verplicht of uit hun taak de noodzaak tot mededeling voortvloeit.
- 4.1.4. De behandelaar draagt er zorg voor dat aan anderen dan de betrokkene geen inlichtingen over hem of haar dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden worden verstrekt dan met toestemming van de betrokkene. Zie ook het 'Persprotocol' en het 'Politieconvenant' (te vinden op intranet/internet). Indien verstrekking plaatsvindt, geschiedt deze slechts voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad. De verstrekking kan geschieden zonder inachtneming van de beperking, bedoelde in vorige zinnen, indien het bij of krachtens de wet bepaalde daartoe verplicht.

4.2. Bewaren

- 4.2.1. Persoonsgegevens worden niet langer bewaard dan noodzakelijk is voor de verwerking van de doeleinden waarvoor zij worden verzameld of vervolgens worden verwerkt, wanneer zij geanonimiseerd worden of voor zover ze uitsluitend voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden worden bewaard.
- 4.2.2. De verantwoordelijke stelt vast hoe lang geanonimiseerde persoonsgegevens bewaard blijven.
- 4.2.3. De bewaartermijn is voor medische gegevens in beginsel 15 jaar, te rekenen vanaf de laatste behandeldatum, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.
Voor neonatologie geldt een bewaartermijn tot en met 33e levensjaar (wettelijke leeftijd meerderjarigen 18 jaar + 15 jaar).
Voor ingrijpende operaties bij minderjarigen bewaren tot en met 33e levensjaar.
- 4.2.4. De bewaartermijnen van de Isala klinieken zijn vermeld in het protocol document nr. 00123 'Bewaartermijnen patiënten dossiers' te vinden op Intranet.

4.3. Beveiliging

- 4.3.1. De verantwoordelijke legt passende technische en organisatorische maatregelen ten uitvoer om persoonsgegevens te beveiligen tegen verlies of tegen enige vorm van onrechtmatige verwerking. Deze maatregelen garanderen, rekening houdend met de stand van de techniek en de kosten van de ten uitvoerlegging, een passend beveiligingsniveau gelet op de risico's die de verwerking en de aard van de te beschermen gegevens met zich meebrengen. De maatregelen zijn er mede op gericht onnodige verzameling en verdere verwerking van persoonsgegevens te voorkomen. Zie hiervoor ook het 'ICT gedragsreglement', te vinden op Intranet.
- 4.3.2. Persoons- en medische gegevens (zowel digitaal als analoog) mogen de Isala klinieken niet verlaten, mits ten behoeve van de behandeling van de patiënt noodzakelijk.

4.4. Klachten

4.4.1. Indien de betrokkene van mening is dat de bepalingen van dit reglement niet worden nageleefd of andere reden heeft tot klagen, kan hij zich wenden tot:

- De verantwoordelijke:
Raad van Bestuur Isala klinieken
Postbus 10500
8000 GM Zwolle
t (038) 424 57 72
- De binnen de instelling functionerende persoon of commissie van onafhankelijke klachtenbehandeling conform de betreffende regeling:
Klachtenfunctionaris Isala klinieken
Postbus 10400
8000 GK Zwolle
t (038) 424 75 10 of t (038) 424 42 76.
Via het secretariaat klachtenbehandeling/klachtencommissie (038) 424 47 27.
- Het CBP, met het verzoek een onderzoek in te stellen of de wijze van gegevens verwerking door de verantwoordelijke in overeenstemming is de WBP:
CBP
Postbus 93374
2509 AJ Den Haag
t (070) 381 13 00

4.4.2. De betrokkene wordt over de procedure bij klachtenbehandeling geïnformeerd door de folder 'Een klacht en dan?' te verkrijgen bij de receptie.

De folder 'Klachtenbehandeling' wordt verstrekt na of bij bezoek aan de klachtenfunctionaris.

5. Rechten en plichten van de betrokkene

5.1. Informatieplicht

5.1.1. Indien persoonsgegevens worden verkregen bij de betrokkene, deelt de verantwoordelijke voor het moment van de verkrijging de betrokkenen mede:

- Zijn identiteit;
- De doeleinden van de verwerking waarvoor de gegevens zijn bestemd, tenzij de betrokkene daarvan reeds op de hoogte is.

5.1.2. De verantwoordelijke verstrekt nadere informatie voor zover dat gelet op de aard van de gegevens, de omstandigheden waaronder zij worden verkregen of het gebruik dat ervan wordt gemaakt, nodig is om tegenover de betrokkene een behoorlijke en zorgvuldige verwerking te waarborgen.

5.1.3. De verantwoordelijke informeert de betrokkene over de rechten en plichten van de betrokkene en op welke wijze de betrokkene deze rechten en plichten kan inroepen door informatie hierover, te vinden op internet onder 'rechten, plichten en klachtenbehandeling'.

5.2. Recht op inzage en afschrift van persoonsgegevens.

(te raadplegen: protocol recht op inzage en afschrift van persoonsgegevens)

5.2.1. De betrokkene heeft het recht kennis te nemen van de op zijn persoon betrekking hebbende verwerkte gegevens.

5.2.2. De gevraagde inzage of het gevraagde afschrift zal zo spoedig mogelijk, plaatsvinden, respectievelijk worden verstrekt.

5.2.3. Recht op inzage of afschrift kan worden geweigerd voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander.

5.2.4. Voor een afschrift van het dossier kan de Isala klinieken een vergoeding vragen. De Isala klinieken hanteert de volgende richtlijn:

- € 0,23 per pagina met een maximum bedrag van €4,50 tot 100 pagina's.
- een maximum van € 22,50 bij meer dan 100 pagina's of bij moeilijk toegankelijke gegevensverwerking.
- €10,00 voor een cd-rom.

5.2.5. Een verzoek om inzage of afschrift van een dossier kan aangevraagd worden bij de behandelend arts wanneer de betrokkene onder behandeling is.

5.2.6. Een verzoek om inzage of afschrift van het dossier wanneer de betrokkene niet meer onder behandeling is, dient schriftelijk aangevraagd te worden bij de privacyfunctionaris. Dit kan ook via een aanvraagformulier op Internet.

5.3. Recht op aanvulling, correctie, blokkering of vernietiging van persoonsgegevens

(te raadplegen: protocol recht op aanvulling, correctie, blokkering of vernietiging van persoonsgegevens)

5.3.1. Desgevraagd worden de opgenomen gegevens aangevuld met een door de betrokkene afgegeven verklaring met betrekking tot de opgenomen gegevens.

5.3.2. De betrokkene kan verzoeken om correctie van op hem betrekking hebbende gegevens indien deze feitelijk onjuist, voor het doel van de verwerking onvolledig of niet ter zake dienend zijn, dan wel in strijd met een wettelijk voorschrift, in de verwerking voorkomen.

5.3.3. De privacyfunctionaris draagt er zorg voor dat een verzoek tot correctie of aanvulling, zo spoedig mogelijk wordt uitgevoerd.

5.3.4. De betrokkene kan verzoeken om vernietiging van de op hem betrekking hebbende gegevens.

5.3.5. De privacyfunctionaris draagt zorg voor een schriftelijk bericht aan de verzoeker, binnen vier weken na ontvangst van het schriftelijk verzoek tot correctie of vernietiging, waarin vermeld staat of, dan wel in hoeverre aan het verzoek wordt voldaan. Een weigering is met redenen omkleed.

5.3.6. De privacyfunctionaris vernietigt de gegevens binnen drie maanden na een daartoe strekkend verzoek van de betrokkene, tenzij redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de betrokkene, alsmede voor zover bewaring op grond van een wettelijk voorschrift vereist is.

5.4. Vertegenwoordiging

5.4.1. Indien de betrokkene jonger is dan twaalf jaar, treden de ouders die het ouderlijk gezag uitoefenen, dan wel de voogd in plaats van de betrokkene.

5.4.2. Hetzelfde geldt voor de betrokken die de leeftijd van twaalf jaar heeft bereikt en niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake (wilsonbekwaam).

5.4.3. Bij een onderzoek of behandeling van betrokkene ouder dan 12 en jonger dan 16 jaar geldt als hoofdregel een dubbele toestemming. Dit wil zeggen dat toestemming van de ouders/voogd én de betrokkene vereist is. Hierop bestaan twee uitzonderingen. In deze volgende gevallen kan op verzoek van de betrokkene worden volstaan met diens toestemming:

- Ernstig nadeel. De hulpverlener kan volstaan met toestemming van de betrokkene als het nalaten van de behandeling ernstig nadeel voor hem met zich mee zou brengen.
- Weloverwogen wens. De hulpverlener kan de betrokkene behandelen zonder toestemming van de ouders/voogd als dit de weloverwogen wens van de betrokkene blijft ook na weigering van toestemming door de ouders/voogd. De hulpverlener kan een eventuele weigering van de ouders/voogd in dat geval naast zich neer leggen. (art. 7:450 WGBO)

5.4.4. Indien de betrokkene de leeftijd heeft van zestien jaar of ouder en niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake, dan treedt, in volgorde als hier weergegeven, als vertegenwoordiger voor hem op:

- De curator of mentor indien de betrokkene onder curatele staat of ten behoeve van hem een mentorschap is ingesteld;
- De persoonlijk gemachtigde indien de betrokkene deze schriftelijk heeft gemachtigd, tenzij deze persoon niet optreedt;
- De echtgenoot of andere levensgezel van de betrokkene, tenzij deze persoon dat niet wenst of ontbreekt;
- Een kind, broer of zus van de betrokkene, tenzij deze persoon dat niet wenst.

5.4.5. Indien de betrokkene de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt en wel in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen, heeft hij de mogelijkheden een andere persoon schriftelijk te machtigen in diens plaats als vertegenwoordiger op te treden.

5.4.6. De toestemming kan door de betrokkene of zijn vertegenwoordiger te allen tijde worden ingetrokken

5.4.7. De persoon, die in plaats treedt van de betrokkene, betracht de zorg van een goed vertegenwoordiger. Hij is gehouden de betrokken zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taken te betrekken.

5.4.8. Indien een vertegenwoordiger optreedt namens de betrokkene, komt de Raad van Bestuur zijn verplichtingen die voortvloeien uit de wet en dit reglement na jegens deze vertegenwoordiger, tenzij de nakoming niet verenigbaar is met de zorg van een goed verantwoordelijke.

6. Overgangs- en slotbepalingen

6.1. Wijziging van het reglement

6.1.1. Wijzigingen in dit reglement worden vastgesteld door de Raad van Bestuur en vervolgens verwerkt door de privacyfunctionaris.

6.1.2. De wijzigingen in het reglement zijn van kracht zodra deze op intranet/internet zijn geplaatst.

6.2. Inwerkingtreding

6.2.1. Dit reglement is in werking getreden op 01-07-2009 en is bij de privacyfunctionaris verantwoordelijke in te zien en via intranet/internet te raadplegen.

6.2.2. Desgewenst kan een afschrift van dit reglement worden verkregen.

1 juli 2009
R.A. Thieme Groen,
lid Raad van Bestuur