

6. Met het voorstel om een wettelijke verplichting op te nemen om persoonsgegevens beschikbaar te stellen, heb ik geen moeite. Inderdaad, dat vormt een doorbreking van het medisch beroepsgeheim. Maar in het verleden is die toestemming bij amendement juist uitdrukkelijk in de Wabvpz gefietst, dus vandaar dat ik zou wijzen op het politieke risico van het schrappen van die voorwaarde.

Kortom, ik blijf erbij dat dit de verkeerde kant opgaat zo.

Groet, 5.1.2e

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 27 januari 2023 14:48
Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e)
 < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: beslisnota Wavgaz

Hoi 5.1.2e

Dank voor je reactie!

t.a.v. opt out:

Eerst ter verduidelijking: Er is twee keer sprake van verwerking van bijzondere persoonsgegevens. 1. Door de brodhouders (de huisarts) die de gegevens (de professionele samenvatting) ongericht klaar zet.

2. Door de spoedarts op het moment dat iemand een spoedzorg vraag heeft.

Voor de verwerking 1. wordt voorgesteld een wettelijke verplichting op te nemen.

Voor de verwerking 2. Is de basis inderdaad, zoals jij aangeeft uitvoering van een behandelovereenkomst of vitaal belang.

Voor verwerking 2 willen we wel dat iemand daar van te voren van kan zeggen: ik wil dat voorkomen. De term opt out wordt inmiddels al een hele tijd door de werkgroep gebruikt, maar zo ik uit jouw mail begrijp ben jij daar niet eerder bij betrokken geweest? Uiteraard kunnen we die term natuurlijk vermijden, en daar een ander woord voor verzinnen (bezwaar heeft tegen raadplegen, zich tegen raadplegen verzet, tegenwerpingen heeft etc). Met de uiteindelijke wettekst vraag ik je natuurlijk graag mee te lezen. Ook kan ik hem nu al uit de nota laten fietsen.

t.a.v. huidige rechten betrokkenen:

De tegenwerpingen die iemand heeft zijn denk ik net wat anders dan de mogelijkheid van bezwaar op grond van de AVG. De mogelijkheid van bezwaar kun je volgens mij maken als iemand gegevens verwerkt. Maar, er is hier sprake van het vooraf hebben van tegenwerpingen (zo noem ik het nu maar even), dat er in de toekomst een hulpverlener (je weet nog niet wie, het gaat om verwerkingen in de toekomst) de gegevens kan opvragen bij de bron. Er dus nog geen sprake van gegevensverwerking 2, maar we willen een betrokkene de mogelijkheid geven om te voorkomen dat er ooit een gegevensverwerking 2 komt. (de gegevens komen immers ongericht klaar te staan) Dit moet allemaal in systemen ingeregeld kunnen worden. Als een spoedarts dan een patient verder wil helpen, vraagt hij in het systeem de gegevens op, dit wordt dan tegengehouden omdat de betrokkenen tegenwerpingen heeft geuit. De spoedarts kan dan dus niet bij die gegevens.

Hulpverleners hebben juist gevraagd om te regelen dat er bij raadpleging tegenwerpingen kunnen worden geuit, en niet bij beschikbaar stellen.

t.a.v. verplichte ter beschikking stelling: ik zal daarop wijzen, en vragen of dat nog wat beter kan worden benadrukt. Het wordt dus een verplichting, met name na het informele gesprek met de AP. Om het beroepsgeheim te kunnen doorbreken heb je namelijk een verplichting nodig. Bovendien zorgt een verplichting ervoor dat je de noodzaak om gegevens klaar te zetten beter kan onderbouwen dan bij een 'mogelijkheid'.

Als ik nog iets raars zeg, dan hoor ik het graag. Als jij nog denkt dat het n.a.v. mijn reactie de verkeerde kant op gaat, trek dan even aan de bel. In dat geval nodig ik je uit voor het overleg over de beslisnota volgende week, dat is dan het meest effectief.

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 27 januari 2023 11:30
Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e)
 < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: beslisnota Wavgaz

Allen,

De tekst over de opt-out vind ik juridisch onzuiver en ik maak daartegen echt bezwaar.

Er wordt nu een opt-outregeling voorgesteld voor raadpleging. Opt-out is stilzwijgende toestemming, die geldt totdat de betrokkene die toestemming intrekt. Dat betekent dat de juridische basis voor gegevensverwerking toestemming zou zijn (art. 6 (1)(b) en art. 9 (2)(a) AVG)). Maar: de juridische basis voor raadpleging van patiëntgegevens door een arts is geen toestemming, maar de uitvoering van een behandelovereenkomst (art. 6 (1)(b) AVG jo. art. 30 (3)(a) UAVG) of vitaal belang (art. 6 (1)(d) AVG).

Bovendien: een opt-outconstructie waarbij de betrokkene een handeling moet verrichten om instemming te voorkomen, staat de AVG niet toe (zie [link](#), punt 81).

Hier wordt dus volstrekt ten onrechte de term 'opt-out' gebruikt. Juridisch is het namelijk geen opt-out en als het een opt-out is, verdraagt die zich slecht met de huidige grondslagen voor gegevensverwerking uit AVG/UAVG/WGBO.

Er wordt hier bedoeld dat een patiënt het recht moet krijgen om raadpleging door de arts te verhinderen. Dan zul je dát moeten regelen, waarbij je beoordeelt hoe zich dat verhoudt met de huidige rechten van betrokkenen (zoals die inzake bezwaar). De meerwaarde daarvan snap ik niet en lijkt mij voor zorgaanbieders onwerkbaar.

Bij het punt over verplichte ter beschikking stelling mis ik volledig de parlementaire geschiedenis van art. 15a Wapvpz. Destijds wilde het parlement uitdrukkelijke toestemming voor ter beschikking stelling. Het lijkt mij toch wel een politiek risico als de minister hiervan zou afstappen. Hoewel het naar mijn mening niet onwenselijk zou zijn.

Groet, 5.1.2e

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 27 januari 2023 10:43

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e)
< 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: beslisnota Wavgaz

Ha collega's,

De club die zich met Wavgaz (wetsvoorstel aanpassing voorwaarden gegevensuitwisseling acute zorg) bezighoudt, hebben afgelopen weken veel denkwerk verricht en verschillende gesprekken gehad met zorgaanbieders, ict-aanbieders, juristen en de AP over het wetsvoorstel.

5.1.2e had al een wetsvoorstel opgesteld, maar de conclusie na de gesprekken is dat deze toch moet worden aangepast.

Zie bijgaande beslisnota (met mijn opmerkingen) die waarschijnlijk ergens komende week de lijn in gaat. Het is inmiddels de 3^e versie geloof ik. De nota is de bedoeld om de minister om een beslissing te vragen of hij:

- Akkoord gaat met een verplichting om de professionele samenvatting ongericht 'klaar te zetten', zodat deze kunnen worden ingezien als er een acute zorgvraag is;
- Akkoord gaat met een opt out bij raadplegen in plaats van bij beschikbaarstellen.

@ 5.1.2e willen jullie mee kijken naar de gegeelde passages ivm EHDS?

@ 5.1.2e voor jou is de nota in zijn geheel misschien interessant om mee te lezen. Ik laat het aan jou.

@ 5.1.2e graag een blik op geheel. WJZ krijgt medeparaaf, dus jij zal hem dan langs krijgen.

Tot slot: de kans is groot dat het wetsvoorstel straks geen wavgaz meer heet, omdat de conclusie is dat Acute zorg geen handig begrip is om te gebruiken. Waarschijnlijk wordt het iets van spoedzorg.

Groet,

5.1.2e



5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) |

Cluster Ordening en bekostiging zorg |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
*+31 5.1.2e
✉ 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)