

Bijlage 3

Het beroepsgeheim van de professional in het publieke domein

Inhoud

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)	2
UWV	4
Gemeenten	7

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

1. Taken en bevoegdheden IGZ

De IGZ, een van de twee onderdelen van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, heeft onder meer tot taak om toezicht te houden op naleving van gezondheidswetgeving.

2. Verkrijgen van (bijzondere) persoonsgegevens door de IGZ

Ten behoeve van de uitoefening van die taak beschikt de IGZ net als andere toezichthouders over de (algemene) toezichtsbevoegdheden uit de Algemene wet bestuursrecht. Naast deze algemene bevoegdheden is de IGZ in een aantal bijzondere wetten aanvullende bevoegdheden toegekend. Zo is de IGZ in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet BIG, de Gezondheidswet, de Wet BOPZ, de Jeugdwet, de Wet langdurige zorg en de WMO 2015 de bevoegdheid toegekend om zonder toestemming van de cliënt cliënten-/zorgdossiers in te zien als dat voor de vervulling van de taak van IGZ noodzakelijk is.

Cliënten-/zorgdossiers bevatten veelal de informatie die nodig is voor een goede beoordeling van de kwaliteit van zorgverlening, bijvoorbeeld ten aanzien van het toepassen van richtlijnen en protocollen binnen een zorginstelling. De IGZ hanteert haar inzagebevoegdheid aldus met inachtneming van de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit.

Ook bevat wetgeving verplichtingen voor zorgaanbieders en zorgverleners om gegevens, waaronder medische gegevens, die nodig zijn voor het toezicht, aan de IGZ te verstrekken. De Wkkgz regelt bijvoorbeeld dat de zorgaanbieder en de zorgverleners die zorg verlenen aan cliënten, bij en naar aanleiding van een verplichte melding de IGZ gegevens verstrekt, daaronder begrepen persoonsgegevens, gegevens betreffende de gezondheid en andere bijzondere persoonsgegevens als bedoeld in de Wet bescherming persoonsgegevens, die voor het onderzoeken van de melding noodzakelijk zijn. De naleving van deze verplichting kan ook afgedwongen worden met een last onder dwangsom.

3. Geheimhoudingsverplichtingen

Zoals hiervoor uiteengezet krijgt de IGZ in het kader van haar taakuitoefening de beschikking over bijzondere persoonsgegevens/gegevens die onder het medisch beroepsgeheim van de beroepsbeoefenaar vallen. De IGZ krijgt deze gegevens overigens niet alleen van zorgaanbieders, maar ook van burgers die bij de IGZ een melding doen.

De wetgever heeft naast de regeling in de Wet bescherming persoonsgegevens en de Algemene wet bestuursrecht in meerdere wetten de mate van geheimhouding/(on)mogelijkheden van verdere verwerking van deze gegevens geregeld. Hieronder worden enkele relevante wettelijke bepalingen op dit punt vermeld.

4. Bijzondere wetgeving

De hierboven weergegeven wetgeving die de IGZ een inzagebevoegdheid toekent, regelt (met uitzondering van de Wet BOPZ) ook dat voor de IGZ ten aanzien van gegevens die zij verkrijgt voortvloeiend uit de uitoefening van de inzagebevoegdheid een gelijke geheimhouding geldt als de betrokken beroepsbeoefenaar heeft. Dit betekent dat de geheimhouding voor de betrokken ambtenaar, die inzage verkrijgt in cliënten-/zorgdossiers, is afgeleid van de zorgaanbieder die een medisch beroepsgeheim heeft (hierna: het afgeleid beroepsgeheim). Dit betekent ook dat de betrokken ambtenaar in geval van een verplichting tot het verstrekken van informatie zich kan beroepen op een afgeleid verschoningsrecht. Het verschoningsrecht van de betrokken beroepsbeoefenaar betreft een weigeringsgrond ingeval van een (wettelijke) verplichting tot verklaren (bijv. artikel 218 Wetboek van Strafvordering) of tot het meewerken aan toezicht (artikel 5:20 lid 2 Awb).

Het kenmerk van het afgeleide beroepsgeheim en het afgeleide verschoningsrecht is dat de houder hiervan niet zelfstandig kan beoordelen of het beroepsgeheim mag worden doorbroken. Deze beoordelingsbevoegdheid komt als uitgangspunt slechts de 'primaire' houder van het beroepsgeheim toe.

Naast de (afgeleide) geheimhoudingsverplichting die gekoppeld is aan de inzagebevoegdheid regelt de Wkkgz dat voor zover bij het onderzoeken van een melding gegevens van een cliënt ter beschikking van het Staatstoezicht op de volksgezondheid zijn gekomen, ter zake waarvan de betrokken zorgverlener uit hoofde van zijn beroep tot geheimhouding verplicht is, gelijke verplichting voor de ambtenaren van het Staatstoezicht jegens anderen dan de cliënt geldt. Deze geheimhoudingsverplichting betreft geen afgeleide geheimhouding, maar een zelfstandige. Aan deze zelfstandige geheimhouding is een zelfstandig verschoningsrecht gekoppeld. Dit betekent dat de IGZ in geval van het onderzoeken van een melding voor het doorbreken van de geheimhoudingsverplichting niet meer afhankelijk is van de toestemming van de zorgaanbieder, maar zelfstandig kan beslissen tot doorbreking.

5. Samenwerkingsafspraken met andere instanties en gegevensuitwisseling

De IGZ heeft met verschillende overheidsinstanties samenwerkingsafspraken, waaronder het Openbaar Ministerie, de Nederlandse zorgautoriteit en de Autoriteit Persoonsgegevens. Deze samenwerkingsafspraken bevatten vaak nadere afspraken over gegevensverstrekking, een en ander binnen de wettelijke kaders.

6. Bekendheid inspecteurs met wettelijke kaders rondom medische gegevens

De geheimhoudingsverplichtingen zijn opgenomen in trainingen die binnen IGZ gegeven worden. Daarnaast is de geheimhouding opgenomen in de eed die bij indiensttreding afgelegd moet worden.

UWV

1. De verzameling van medische gegevens door UWV

De plichten van cliënten ten aanzien van het informeren van UWV over de hen betreffende medische gegevens zijn vooral geregeld in de materiewetten die gaan over ziekte (Ziektewet, WAZO) en langdurige arbeidsongeschiktheid (WIA, WAO, WAZ, oWajong, nWajong). Dit sluit aan bij de algemene plicht tot het verstrekken van alle gegevens en inlichtingen die van belang zijn voor het recht, hoogte en de duur van een uitkering (de inlichtingenplicht).

Voorts is in de genoemde materiewetten een aantal bepalingen opgenomen die gaan over de plicht gehoor te geven aan een oproep van UWV om te verschijnen op het spreekuur van de arts en mee te werken aan geneeskundig onderzoek en daarbij alle vragen te beantwoorden die de arts de cliënt stelt. Het weigeren van medewerking aan het medisch onderzoek door de klant kan leiden tot het opleggen van een financiële maatregel.

Voor het opvragen van informatie bij de behandelend arts is de uitdrukkelijke en schriftelijke toestemming van de cliënt vereist. Deze toestemming geeft de verzekeringsarts en de behandelend arts ruimte voor het doorbreken van hun medisch beroepsgeheim. De verzekeringsarts geeft bij het onderzoek aan op welk punt hij graag nadere informatie zou willen inwinnen. Als toestemming gegeven wordt door de cliënt, stelt de arts van UWV gerichte vragen op basis van eigen onderzoek en de behandelend arts beantwoordt die vragen ook gericht. De cliënt is wettelijk verplicht mee te werken aan een onderzoek door een expertisearts die de verzekeringsarts aanzoekt om een specialistisch advies uit te brengen. Tevens is de cliënt verplicht zich ter observatie te doen opnemen in een ziekenhuis als de verzekeringsarts dat noodzakelijk oordeelt. Tenslotte kan de verzekeringsarts de cliënt adviseren zich onder behandeling te stellen of anderszins aanwijzingen van de verzekeringsarts in het belang van het herstel op te volgen. Het niet opvolgen van dit advies kan consequenties hebben voor de uitkering.

Bij UWV valt een onderscheid te maken tussen de verzekeringsarts (VA) en andere werknemers. Wat de VA uit het medisch onderzoek binnen UWV deelt met andere medewerkers, hangt altijd samen met de taak die de medewerker vervult binnen het UWV. Hierbij moet vaststaan dat die wettelijk niet anders uitgevoerd kan worden dan met gegevens omtrent de (vaststelling van de) gezondheidstoestand van de klant.

Een belangrijk standaarddocument voor overdracht van informatie tussen artsen en andere medewerkers is de verzekeringsgeneeskundige rapportage. De rapportage bevat een samenvatting van de bevindingen en conclusies van het medisch onderzoek naar de ziekte en daaruit voortvloeiende mogelijkheden en beperkingen voor arbeid. De inhoud concentreert zich op de geconstateerde beperkingen voor arbeidsverrichting en bevat eventueel advies tot het treffen van bepaalde voorzieningen voor de re-integratie of het geven van extra begeleiding bij re-integratie.

2. Regeling geheimhouding

Voor de verzekeringsarts geldt het medisch beroepsgeheim van artikel 88 Wet BIG. Het beroepsgeheim van de verzekeringsarts wordt echter beperkt door artikel 74 van de Wet SUWI, voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van die wet. De verzekeringsarts dient terughoudend om te gaan met het verstrekken van informatie, maar zal wel mee moeten delen aan andere medewerkers van het UWV wat noodzakelijk is voor hun taakuitvoering.

Een aantal medewerkers van het UWV werken onder het afgeleid medisch beroepsgeheim. Afgeleid medisch beroepsgeheim bestaat volgens de algemene juridische leer inzake goed zorgverlenerschap en medisch beroepsgeheim voor degenen die direct onder delegatie van de arts

werken en hem dus direct in zijn werk bijstaan en die niet zelf zelfstandig uit beroep het beroepsgeheim van art. 88 Wet BIG hebben.

De meeste medewerkers bij het UWV werken echter niet onder het afgeleid medisch beroepsgeheim. Daar horen ook medewerkers bij die werken met de verzekeringsgeneeskundige rapportage en met specifieke medische gegevens die zij krijgen van de verzekeringsarts. Dit kan alleen als dit noodzakelijk is om hun werkzaamheden uit te voeren. Al deze medewerkers zijn gehouden aan de geheimhoudingsplicht in artikel 74 van de Wet SUWI. Om het juiste gebruik van de verzekeringsgeneeskundige rapportage en medische gegevens te garanderen hanteert UWV richtlijnen over het intern beheer en de verantwoordelijkheid voor een beperkte verdere verspreiding van de gegevens

3. Interne regelingen UWV over het beheer van medische gegevens

Het beheer van medische gegevens binnen het SUWI-domein wordt in zijn algemeenheid gereguleerd door de Wet bescherming persoonsgegevens en de Wet SUWI. Voor de verzekeringsarts geldt, zoals hierboven uiteengezet, dat specifiek ook artikel 88 van de Wet BIG en een aantal bepalingen ten aanzien van de behandelingsovereenkomst in boek 7 van het Burgerlijk Wetboek van toepassing zijn. Op grond van deze regelgeving is de wijze waarop medische gegevens verwerkt en beheerd worden binnen UWV nader uitgewerkt in instructies.

De belangrijkste protocollen ter regeling van het beheer van specifiek de gegevens in medische dossiers voor UWV zijn de volgende:

- De Richtlijn Beheer gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts (Richtlijn BMG).
- De Richtlijn beheer en verkeer medische gegevens bij bezwaar en beroep
- De Richtlijn sociaal-medisch handelen bij een vermoeden van fraude.
- De bewaartermijnen worden voor het UWV geregeld in het op basis van de Archiefwet 1995 tot stand gebrachte Basisselectiedocument, binnenkort te vervangen door een nieuwe Selectielijst.

4. Het verstrekken van medische gegevens aan derden

Artikel 74 van de Wet SUWI bevat een plicht tot geheimhouding en een aantal uitzonderingen daarop. De belangrijkste uitzondering is dat medewerkers van het UWV gegevens verder mogen verstrekken aan een derde als dat noodzakelijk is voor de uitoefening van de UWV-taak of als de Wet SUWI dat toestaat of voorschrijft. Daarnaast kan er een verplichting in een andere wet bestaan tot gegevensverstrekking aan een derde die het verbod van art. 74 Wet SUWI opzij zet. Tot slot is het mogelijk gegevens te verstrekken op basis van schriftelijke toestemming van de betreffende persoon of rechtspersoon. Een dergelijke toestemming verleent de verstrekker een bevoegdheid (geen verplichting) tot verstrekking. De medewerker van het UWV zal telkens een afweging moeten maken of de verstrekking noodzakelijk en proportioneel is ten opzichte van het doel ervan.

Het is voor de verzekeringsarts slechts mogelijk om met uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van een cliënt medische gegevens te verstrekken aan een derde. In het kader van de Participatiewet verstrekt UWV bijvoorbeeld ook met toestemming van de cliënt medische gegevens aan gemeenten. Bij de overdracht van de gegevens in de verzekeringsgeneeskundige rapportage wijst UWV er nadrukkelijk op dat het gaat om onder medisch beroepsgeheim tot stand gekomen informatie.

5. Beveiliging van de gegevens en afscherming voor derden

Bij de inrichting van de elektronische medische dossiers wordt een verbinding gelegd tussen het werkflowsysteem waarin de toedeling van zaken aan artsen op een bepaald kantoor wordt bijgehouden en het autorisatiebeheersysteem dat de toegang regelt tot een bepaald klantdossier. De dossiers zijn afgeschermd tot een zeer beperkte groep medewerkers, waaronder de verzekeringsarts, zijn teamondersteuners, zijn vervanger, de medewerker die onder taakdelegatie van de verzekeringsarts valt, de verzekeringsarts auditor en Adviseur Verzekeringsarts. Het elektronisch systeem voorziet in logging van elke opening van het systeem. Elke medewerker dient plausibel te kunnen maken waarom hij inzage doet in het dossier.

6. Borging van de geheimhouding in de interactie met klanten van UWV

Bij alle formulieren die gebruikt worden voor medische gegevens staat het volgende in de toelichting: "Dit formulier valt onder het medisch geheim. Alleen onze arts mag uw informatie inzien. Hij bewaart uw formulier in het medisch dossier. Dit geldt ook voor aanvullende formulieren en meegestuurde bijlagen." De klant wordt expliciet verzocht de informatie op te sturen in een aparte envelop met daarop: "medisch geheim".

In de elektronische berichtservice van UWV is een disclaimer opgenomen dat klanten geen medische informatie mogen versturen via een bericht. Die disclaimer verwijst klanten naar een pagina waarop uitgelegd wordt hoe klanten hoe hun medische informatie aan UWV kunnen sturen. Zolang de juiste digitale beveiligingsniveaus niet van kracht zijn, wordt de medische informatie alleen per post verzonden.

De cliënt heeft inzage recht in al zijn gegevens op grond van art. 35 Wbp en art. 7:456 BW. UWV geeft uitvoering aan de inzage via de verzekeringsarts en doet dit door inzage op het kantoor van UWV in het fysieke dossier of, indien cliënt het wenst, toezending van één of meer (kopieën van) stukken uit het medisch dossier aan de cliënt op zijn huisadres. Correctie – volgens het correctierecht van de Wet bescherming persoonsgegevens - zal bij stukken in een medisch dossier alleen aan de orde zijn als er sprake is van een feitelijke onjuistheid van gegevens. Wel bestaat er de mogelijkheid voor de cliënt om op grond van art. 7: 454 BW een eigen verklaring aan het medisch dossier te doen toevoegen.

7. Toezicht op de naleving van wet en nadere regels bij UWV

UWV ziet op de volgende wijze toe op naleving van de wet en nadere regels rond geheimhouding:

- Interne audits van de Accountantsdienst & Business, Control en Kwaliteit. In het kader van ISO normen wordt ook door externe partijen geauditeerd.
- Cycli van evaluatie en verbetering van de informatiebeveiliging.
- Werkinstructies die specifiek ingaan op het beheer en verkeer van de medische gegevens.
- In het reguliere werk via bespreking van zaken in werkoverleg, met het laten ondertekenen van speciale geheimhoudingsverklaringen en bijhorende voorlichting en via directe aanwijzingen door de adviseur verzekeringsarts of door de manager aan de medewerkers die werken met verkregen medische gegevens.
- De divisie Bezwaar & Beroep werkt (nog) met papieren dossiers. De Regeling Beheer en verkeer medische gegevens bij bezwaar en beroep geeft regels voor rechtstreekse toegang tot bezwaar- en beroepsdossiers die medische gegevens bevatten, als ook regels voor de archivering van die dossiers tijdens en na afloop van de procedure.

Gemeenten

1. De gemeente heeft gegevens nodig voor haar taakuitoefening o.g.v. Jeugdwet en Wmo 2015

Ten behoeve van hun taakuitvoering is het voor gemeenten noodzakelijk om te beschikken over bepaalde gegevens over de jeugdige of van de persoon die denkt ondersteuning ten behoeve van maatschappelijke participatie of zelfredzaamheid nodig te hebben. Dit kunnen zowel medische als niet-medische gegevens zijn. Daarbij kan het noodzakelijk zijn gegevens te verwerken die berusten bij een professional die een geheimhoudingsplicht heeft. Dat zijn ten eerste hulpverleners die op grond van artikel 7:457 van het Burgerlijk Wetboek of artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg een geheimhoudingsplicht hebben. Daarnaast gaat het om een geheimhoudingsplicht die voortvloeit uit specifieke wet- en regelgeving. Dat is het geval bij in de Jeugdwet, artikel 7.3.11. Hierna zullen deze professionals worden aangeduid als (jeugd)hulpverlener.

Hieronder wordt ingegaan op de vraag onder welke voorwaarden een (jeugd)hulpverlener gegevens aan gemeenten mogen verstrekken. De reikwijdte van dit stuk is dus beperkt tot verstrekking door deze hulpverleners. Verstrekking van gegevens door andere actoren aan de gemeente, bijvoorbeeld aanbieders van Wmo- maatwerkvoorzieningen indien dezen – hetgeen meestal het geval is – geen hulpverlener in bovenbedoelde zin zijn, is hier buiten beschouwing gelaten.

Vervolgens wordt ingegaan op de geheimhoudingsplicht die de gemeenteburgemeester heeft zodra hij kennis neemt van deze gegevens. Daarna wordt aandacht besteed aan de waarborgen die de Wet bescherming persoonsgegevens biedt voor het veilig verwerken van deze (medische) gegevens.

2. Beroepsgeheim (jeugd)hulpverlener en doorbreking daarvan

Voor hulpverleners als bedoeld in de WGBO geldt de geheimhoudingsplicht op grond van artikel 7:457 BW. Het gaat hier om handelingen op het gebied van de geneeskunst. Verder geldt voor BIG-geregistreerde professionals de geheimhoudingsverplichting op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Op grond van deze wet is een ieder die zorg verleent op het gebied van de individuele gezondheidszorg verplicht tot geheimhouding van datgene wat hem in de uitvoering van het beroep is toevertrouwd. Zie meer uitgebreid over de geheimhoudingsplicht op grond van de WGBO en de Wet BIG Bijlage 1.

Bij de verlening van jeugdhulp wordt onderscheid gemaakt tussen twee soorten jeugdhulpverleners: (a) jeugdhulpverlener die handelingen verricht op het gebied van de geneeskunst en die dus hulpverlener is in de zin van de WGBO en onder de geheimhoudingsplicht van artikel 7:457 BW valt (bijvoorbeeld een psychiater), en (b) jeugdhulpverlener die géén hulpverlener in de zin van de WGBO is (bijvoorbeeld een opvoedcoach). Voor deze laatste jeugdhulpverlener geldt een geheimhoudingsplicht op grond van de Jeugdwet.¹ Deze geheimhoudingsplicht lijkt sterk op die uit de WGBO.

Het beroepsgeheim kan worden doorbroken als daarvoor een wettelijke grondslag is opgenomen of als de betrokkene daarvoor toestemming geeft.²

a. Wettelijke grondslag doorbreking beroepsgeheim

Doorbreking van het beroepsgeheim is mogelijk als verstrekking van de gegevens aan een derde bij of krachtens de wet is verplicht. Hierbij wordt verwezen naar "Basisprincipes medisch

¹ Artikel 7.3.11 Jeugdwet.

² Zie voor overige gronden om het beroepsgeheim te doorbreken bijlage I (conflict van plichten, zwaarwegend belang en uitzonderlijke omstandigheden).

beroepsgeheim”, blz. 6 (Bijlage 1). Daarin wordt ingegaan op de wettelijke plichten om medische gegevens aan een derde te verstrekken.

Een voorbeeld hiervan is verstrekking van medische gegevens door jeugdhulpverleners als bedoeld in artikel 7.3.1 Jeugdwet (bijvoorbeeld een opvoedcoach) en hulpverleners in de zin van de WGBO (bijvoorbeeld een psychiater) aan de gemeente ten behoeve van de bekostiging van jeugdhulp. Het gaat hier om hulpverleners die jeugdhulp verlenen in de zin van de Jeugdwet. De verstrekking van medische gegevens aan de gemeente mag alleen voor zover die gemeente haar bij en krachtens de Jeugdwet geregelde taken zonder die gegevens niet goed kan vervullen.

Het verstrekken van medische gegevens door een (jeugd)hulpverlener aan de gemeente ten behoeve van de bekostiging van jeugdhulpverlening is nader begrensd bij ministeriële regeling.³ Daarin is nader gespecificeerd welke persoonsgegevens bij de declaratie ten hoogste aan de gemeente verstrekt mogen worden. Daarbij is rekening gehouden met de mate van gevoeligheid van de persoonsgegevens: voor declaratie van jeugd-ggz gelden strengere regels dan voor de declaratie van andere jeugdhulp. Vorengenoemde ministeriële regeling is tijdelijk en geldt totdat de wijziging van de Jeugdwet in de Verzamelwet VWS 2016⁴ en de daarop te baseren ministeriële regeling in werking zijn getreden. Met deze wijziging in de Jeugdwet wordt een duidelijker grondslag opgenomen voor de verstrekking aan en de verwerking van (medische) gegevens door de gemeente. Het concept van de regeling is aan de Tweede Kamer toegezonden.

Een zelfde systeem geldt krachtens de Wmo 2015: voor zover hulpverleners in de zin van de WGBO tevens aanbieders van maatwerkvoorzieningen in de zin van de Wmo 2015 zijn, zijn zij verplicht gemeenten voor wiens rekening zij die voorzieningen leveren die gegevens over hun cliënten te verstrekken, die de gemeente nodig heeft om onder andere te kunnen bepalen welke maatwerkvoorziening het meest aangewezen is (art. 5.2.2 Wmo 2015). Daarbij dient wel opgemerkt te worden, dat verreweg de meeste aanbieders van Wmo-maatwerkvoorzieningen geen hulpverleners in de zin van de WGBO zijn. Het leveren van maatwerkvoorzieningen geschiedt immers in de regel zonder dat daarbij handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verricht.

b. Toestemming

Als er geen wettelijke grondslag is voor het verstrekken van de gegevens aan derden, dan mag het beroepsgeheim worden doorbroken als betrokkene daar toestemming voor geeft. Het moet dan gaan om expliciete en gerichte toestemming. Dit betekent dat vooraf duidelijk moet zijn met welk doel de gegevens worden opgevraagd, wat de inhoud is van de informatie en wat mogelijke consequenties van gegevensverstrekking zijn. De (jeugd)hulpverlener is alleen bevoegd om de gegevens te verstrekken als op deze manier de toestemming is verleend. Het is bovendien aan het college van B&W om aan de (jeugd)hulpverlener aan te tonen dat de toestemming op de juiste wijze is gegeven.

3. De gemeenteambtenaar die over medische gegevens beschikt heeft een geheimhoudingsplicht

Gemeenteambtenaren die beschikken over (medische) gegevens die zij van een (jeugd)hulpverlener hebben verkregen hebben een geheimhoudingsplicht: de Ambtenarenwet legt de geheimhoudingsplicht expliciet op.⁵ Dit betekent dat de betrokken gemeenteambtenaren, maar ook de bij het onderzoek betrokken derden (bijv. bepaalde beroepskrachten) de gegevens die worden verstrekt, geheim moeten houden, tenzij de wet daarop een uitzondering maakt.

³ Stcrt. 2015, nr. 24278

⁴ Kamerstukken I 2014/15, 34 191, A

⁵ Zie ook de “ Factsheet omgaan met toestemming bij gegevensverwerking in het sociaal domein”, uitgegeven september 2015 door de VNG en het Kwaliteits Instituut Nederlandse Gemeenten.

De Wbp en de Algemene wet bestuursrecht bieden daarnaast ook een waarborg: bepaald is dat verwerkers, als zij niet reeds uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift een geheimhoudingsplicht hebben, verplicht zijn tot geheimhouding van de persoonsgegevens waarvan zij kennis nemen, behoudens voor zover enig wettelijk voorschrift hen tot mededeling verplicht of uit hun publiekrechtelijke taak de noodzaak tot mededeling voortvloeit.⁶

Het is dus niet nodig om voor gemeenteambtenaren of anderen die door hulpverleners verstrekte (medische) persoonsgegevens verwerken een (afgeleide) geheimhoudingsplicht op te leggen. Bovenstaande wetgeving voorziet immers al in een geheimhoudingsplicht.

4. Waarborgen met betrekking tot de verwerking van (medische) gegevens

De Wbp eist dat persoonsgegevens in overeenstemming met de wet en op behoorlijke en zorgvuldige wijze worden verwerkt en daarbij slechts voor bepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden. Duidelijk moet dus zijn voor welk doel de gegevens worden verstrekt (bijv. voor de beoordeling van de behoefte aan ondersteuning van participatie of zelfredzaamheid, of bijv. bekostiging van de jeugdhulp). Er mogen door de gemeente niet meer gegevens worden gevraagd en er mogen door de hulpverleners niet meer gegevens worden verstrekt dan noodzakelijk is voor dat beoogde doel. Naarmate de hulp- of ondersteuningsvraag complexer is, zullen meer persoonsgegevens nodig zijn. Bij een eenvoudige woningaanpassing zal het gaan om weinig persoonsgegevens, waar het bij beschermd wonen nodig kan zijn meer persoonsgegevens te verwerken of te verstrekken. Steeds zal de afweging gemaakt moeten worden welke gegevens in het specifieke geval echt noodzakelijk zijn. Het doel waarmee de gegevens worden verstrekt en welke gegevens daarvoor nodig zijn, moet helder zijn voor de persoon die zijn toestemming geeft zijn persoonsgegevens te verwerken.

De Wbp verplicht de verantwoordelijke bovendien om passende technische en organisatorische maatregelen te nemen om persoonsgegevens te beveiligen tegen verlies of tegen enige vorm van onrechtmatige verwerking. Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau garanderen, gelet op de risico's die de verwerking en de aard van te beschermen gegevens met zich meebrengen. De maatregelen moeten er mede op gericht zijn onnodige verzameling en verdere verwerking van persoonsgegevens te voorkomen. Gemeenten en andere verwerkers van persoonsgegevens moeten dus waarborgen dat gegevens niet onder ogen kunnen komen van anderen dan degenen die deze nodig hebben voor hun taak en dat alle betrokkenen een geheimhoudingsplicht wordt opgelegd. Het college van burgemeester en wethouders is daarmee primair verantwoordelijk om ervoor te zorgen dat de gemeente voldoet aan de (wettelijke en in de gemeente afgesproken) vereisten ten aanzien van informatiebeveiliging en privacybescherming. De gemeenteraad ziet hier op toe. De Autoriteit Persoonsgegevens houdt vanuit de wettelijke kaders toezicht op de vraag of de gemeenten, (jeugd)hulpaanbieders en gecertificeerde instellingen voldoen aan de beveiligingseisen en de privacywetgeving. Wanneer het gaat om het schenden van het beroepsgeheim door geregistreerde professionals, zijn de tuchtcolleges bevoegd daarover op basis van een tuchtklacht een oordeel te vormen en eventueel een sanctie uit te spreken.

⁶ Artikel 12, tweede lid, en artikel 21, tweede lid, Wet bescherming persoonsgegevens.