COLLEGE BESCHERMING PERSOONSGEGEVENS

POSTADRES Postbus 93374, 2509 AJ Den Haag BEZOEKADRES Juliana van Stolberglaan 4-10
TEL 070 - 88 88 500 FAX 070 - 88 88 501 E-MAIL info@cbpweb.nl INTERNET www.cbpweb.nl

Definitieve bevindingen Centrale Huisartsenpost Gorinchem

In het kader van zijn toezichthoudende taak heeft het College bescherming persoonsgegevens (CBP) onderzocht of de Centrale Huisartsenpost Gorinchem (CHP) de artikelen 13, 33 en 34 Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) naleeft bij de gegevensuitwisseling tussen zorgverleners in zijn regio. Deze artikelen hebben betrekking op beveiliging respectievelijk informatieplicht. Het onderzoek naar de beveiliging is beperkt tot de aspecten toegang en logging.

Conclusie

Op de CHP heeft een waarnemend arts toegang tot de zgn. professionele samenvattingen van alle patiënten van alle aangesloten huisartsen. Behoudens logging van de toegang tot deze professionele samenvattingen en het reglementeren van deze toegang door middel van een gedragscode heeft de CHP geen maatregelen getroffen om te voorkomen dat een waarnemend arts op de CHP gegevens inziet van een patiënt die op dat moment niet bij hem in behandeling is. Uit het onderzoek blijkt dat elke opvraging van de professionele samenvatting wordt gelogd. Er wordt door de CHP echter geen controle uitgevoerd op de logging om mogelijke onbevoegde toegang te kunnen vaststellen. De CHP heeft hiermee onvoldoende geborgd dat onrechtmatige verwerking van patiëntgegevens op de CHP wordt voorkomen. Daarnaast is tijdens het onderzoek naar voren gekomen dat een personeelslid van een externe dienstverlener bevoegd is om de autorisaties binnen het afsprakensysteem Call Manager aan te passen, hetgeen betekent dat de mogelijkheden tot onbevoegde inzage onnodig worden verruimd. Met het bovenstaande handelt de CHP in strijd met artikel 13 Wbp juncto artikel 7:457 Burgerlijk Wetboek.

Het CBP concludeert voorts dat de CHP in strijd handelt met artikel 34 Wbp omdat het verzuimt patiënten persoonlijk te informeren op het moment dat hun persoonsgegevens worden opgenomen in de Centrale Patiëntenindex (CPI) van de CHP.

Verloop onderzoek

Op 9 februari 2009 hebben drie medewerkers van het CBP een onderzoek ter plaatse uitgevoerd bij de CHP. In het kader van het onderzoek zijn interviews afgenomen bij A, B en C (systeembeheerder in dienst van X). Daarnaast is informatie gebruikt uit systeemdocumentatie en informatiemateriaal over de CHP.

Op 1 april 2009 heeft het CBP aan de CHP de voorlopige bevindingen van het onderzoek toegezonden. CHP heeft hierop bij brief van 17 april 2009

gereageerd. Naar aanleiding van deze reactie zijn de bevindingen op enkele punten aangepast.

Bevindingen

Toegangsbeveiliging
Artikel 7:457 BW ziet op de voorwaarden waaronder een hulpverlener - de in het kader van een behandelingsrelatie verzamelde - gegevens mag verstrekken aan anderen dan de patiënt. Artikel 7:457 lid 1 formuleert het vereiste van toestemming van de patiënt voor een dergelijke gegevensverstrekking. Het tweede lid van artikel 7:457 bevat een uitzondering op het toestemmingsvereiste voor zover het gaat om verstrekking van informatie aan degenen die betrokken zijn bij de uitvoering van de tussen de hulpverlener zelf en de patiënt gesloten behandelingsovereenkomst en voor gegevensverstrekking aan de waarnemer. Een en ander voor zover dergelijke gegevensverstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden.

Artikel 13 Wbp vereist dat de verantwoordelijke passende technische en organisatorische maatregelen ten uitvoer legt om persoonsgegevens te beveiligen tegen enige vorm van onrechtmatige verwerking. Deze maatregelen moeten, rekening houdend met de stand van de techniek en de kosten van tenuitvoerlegging, een passend beveiligingsniveau garanderen, gelet op de risico's die de verwerking en de aard van de te beschermen gegevens met zich brengt.

Doel van een EPD is het faciliteren van de elektronische uitwisseling van zorginformatie tussen hulpverleners voor zover dat voor de behandeling of verzorging van de patiënt aangewezen is. Gebruik van EPD-gegevens buiten de context van een behandelrelatie past niet binnen die doelstelling en is (derhalve) onrechtmatig.

Tegen de achtergrond van deze bepalingen is bij een EPD als passende beveiligingsmaatregel ter voorkoming van onrechtmatige verwerking vereist dat voorafgaand aan het verlenen van toegang tot EPD-gegevens zo mogelijk de aanwezigheid van een behandelrelatie tussen patiënt en de raadplegend hulpverlener wordt geverifieerd.

Op de CHP heeft een waarnemend arts toegang tot de zgn. professionele samenvattingen van alle patiënten van alle aangesloten huisartsen. Behoudens logging van zulke toegang (zie verder hierna) en het reglementeren van deze toegang door middel van een gedragscode heeft de CHP geen maatregelen getroffen om te voorkomen dat een waarnemend

arts op de CHP gegevens inziet van een patiënt die op dat moment niet bij hem in behandeling is.

Hierbij wordt aangetekend dat de door CHP gevolgde werkwijze, waarbij gegevens pas worden geraadpleegd nadat een patiënt eerst op de "agenda" is gezet, niet kan worden beschouwd als een effectieve beveiligingsmaatregel. Waarnemend artsen kunnen immers vrijelijk patiënten aan deze agenda (laten) toevoegen en æ ervan (laten) verwijderen, waardoor alsnog toegang kan worden verkregen. Zulke handelingen zijn bovendien niet zichtbaar in de logging (zie verder hierna).

Voorts is door de geïnterviewde medewerker van X verklaard dat hij en de directeur van de CHP over de administrator-functie in Call Manager beschikken en dat beide bevoegd zijn om autorisaties van gebruikers van Call Manager te wijzigen. In de brief van 17 april 2009 heeft de CHP echter ontkend dat de medewerker van X bevoegd is om autorisaties binnen Call Manager aan te passen. De CHP kan in dit geval echter niet volstaan met een blote ontkenning van hetgeen de medewerker van X heeft verklaard. Hoewel het hier een externe medewerker betreft, is deze medewerker op initiatief van de CHP door CBP geïnterviewd en mogen zijn uitspraken door het CBP voor waar worden gehouden, tenzij het tegendeel met bewijs wordt gestaafd. Derhalve mag worden aangenomen dat, naast de directeur van de CHP, een medewerker van X, dat ICT ondersteuning biedt aan CHP, bevoegd is om de autorisaties binnen Call Manager aan te passen, en dat hierdoor de mogelijkheden tot onbevoegde inzage onnodig worden verruimd.

Logging

Op grond van artikel 13 Wbp dient de CHP passende technische en organisatorische maatregelen ten uitvoer te leggen om persoonsgegevens te beveiligen tegen enige vorm van onrechtmatige verwerking.
Eén van de in dit geval benodigde maatregelen is logging van de raadplegingen van de patïentgegevens. De logging dient op zodanige wijze plaats te vinden, dat op elk willekeurig moment met terugwerkende kracht kan worden nagegaan welke persoon toegang heeft gehad tot de gegevens van een patïent. Daarnaast dient de logging regelmatig te worden gecontroleerd op onbevoegde raadplegingen.

In het onderzoek is aannemelijk geworden dat alle raadplegingen van patiëntendossiers worden gelogd. De medewerkers van de CHP zijn echter niet op de hoogte van de (beperkt aanwezige) mogelijkheden deze logging-informatie te gebruiken om eventuele onrechtmatige toegang tot de patiëntendossiers te detecteren. De CHP beschikt in Call Manager weliswaar over logging-overzichten, maar deze staan uitsluitend ten

dienste van transmissiecontroles. De CHP gebruikt de logging-overzichten incidenteel noch structureel voor controles op rechtmatige toegang tot patiëntendossiers.

Informatieplicht

De CHP verwerkt in het kader van gegevensuitwisseling tussen zorgverleners in zijn regio persoonsgegevens vanaf het moment dat een huisarts de persoonsgegevens van zijn patiënten laat opnemen ('inspoelen') in de CPI. Waarneemartsen op de CHP hebben via deze CPI de mogelijkheid om professionele samenvattingen van de betrokken patiënten op te vragen uit de systemen van de bij de CHP aangesloten huisartsen.

Op grond van artikel 34 Wbp dient de CHP een patiënt te informeren over de hem betreffende gegevensverwerking door de CHP, tenzij de patiënt hiervan reeds op de hoogte is.

De CHP heeft aangegeven dat het patiënten niet persoonlijk informeert, omdat het er vanuit gaat dat patiënten reeds zijn geïnformeerd via de regionale media en door de aangesloten huisartsen.

Het uitgangspunt is dat de informatie zodanig moet worden verstrekt dat de betrokkene daarover daadwerkelijk beschikt. Informeren via de media voldoet niet aan deze eis. De CHP moet daarom kunnen aantonen dat hij op goede gronden mocht aannemen dat de huisarts de patiënt reeds persoonlijk heeft geïnformeerd over de regionale gegevensuitwisseling.

In dit geval heeft de CHP aan de huisartsen voorlichtingsmateriaal verstrekt en hen *geadviseerd* persoonlijk te informeren. De CHP heeft zich – voor zover bekend - niet naderhand laten inlichten over de mate waarin en de wijze waarop aan dit advies gevolg is gegeven. Naar het oordeel van het CBP heeft de CHP hiermee niet aannemelijk gemaakt dat patiënten al op de hoogte zijn van de gegevensverwerking, zodat de CHP niet van zijn informatieplicht is ontheven.

De CHP dient de patiënt te informeren uiterlijk op het moment dat diens persoonsgegevens worden opgenomen in de CPI (artikel 34 lid 1 sub a Wbp). Uitgangspunt is dat een verantwoordelijke de informatie zodanig moet verstrekken dat de betrokkene daarover daadwerkelijk beschikt. De CHP dient patiënten wiens persoonsgegevens hij verwerkt derhalve persoonlijk te informeren opdat de patiënt daadwerkelijk beschikt over de informatie.

Alleen patiënten die telefonisch contact opnemen met de CHP worden mondeling en dus persoonlijk geïnformeerd over het feit dat hun medische

gegevens tussen hun huisarts en de CHP kunnen worden uitgewisseld. De CHP geeft voorts aan ook patiënten die op consult komen op de CHP persoonlijk te informeren. Alle andere patiënten worden niet persoonlijk door de CHP geïnformeerd.