



## Actielijst AVG

Auteur: mr.ir. Jørgen Simons  
advocaat bij Leijnse Artz in Rotterdam

LEIJNSE ARTZ



# Actielijst AVG

Auteur: mr.ir. Jørgen Simons  
advocaat bij Leijnse Artz in Rotterdam



## ACTIELIJST AVG (voor verzekeraars en hun compliance officers)

Naar aanleiding van vragen van een aantal verzekeraars m.b.t. de verwerking van persoonsgegevens bij letselschades in het kader van de AVG die vanaf 25 mei 2018 van toepassing is, heeft het PIV deskundig advies gevraagd (advies J.P.M. Simons d.d. 27 juni 2017). Op grond van de inhoud van dit advies, dat overigens niet is toegespitst op de situatie bij medische aansprakelijkheidsverzekeraars, is deze korte PIV-actielijst AVG opgesteld. De actielijst beoogt nadrukkelijk niet een compleet overzicht te geven van hetgeen nodig is om op alle fronten te voldoen aan de AVG, maar wel een overzicht van de belangrijkste actiepunten die voortvloeien uit het genoemde advies.

Toepassing van de AVG in specifieke situaties bij individuele verzekeraars kan aanvullende beoordeling vergen en blijft dan ook altijd de verantwoordelijkheid van verzekeraars zelf.

### Algemeen

1. Vastleggen beleid m.b.t. verwerking persoonsgegevens.

*Verwerking van persoonsgegevens moet voldoen aan een aantal eisen (5 lid 1 AVG). De verantwoordelijke (verzekeraar) is verantwoordelijk voor de naleving van lid 1 en kan deze aantonen (5 lid 2 AVG). Een eerste stap daarbij is dat het beleid m.b.t. persoonsgegevens schriftelijk (waaronder elektronisch) wordt vastgelegd en dat gemaakte keuzes daarin zijn benoemd en onderbouwd.*

2. Registreren verwerkingen persoonsgegevens

*Elke verantwoordelijke houdt in schriftelijke vorm (waaronder in elektronische vorm) een register bij van verwerkingsactiviteiten die onder zijn verantwoordelijkheid plaatsvinden (30 AVG). Het register bevat onder meer naam en contactgegevens van de verantwoordelijke, verwerkingsdoeleinden, een beschrijving categorieën van betrokkenen, een beschrijving van categorieën van persoonsgegevens, categorieën van ontvangers, eventuele doorgifte aan derde land(en) of internationale organisaties, termijnen waarbinnen gegevens worden gewist, een algemene beschrijving van de genomen technische en organisatorische beveiligingsmaatregelen.*

3. Indien GEEN medisch beoordelingstraject gestart: voor iedere situatie de noodzaak van gegevensverwerking afwegen tegen het te bereiken doel.

*Bij gegevensverwerking voor de behandeling van letselschades is het verstandig onderscheid te maken tussen situaties waarbij wel een medisch beoordelingstraject is gestart en situaties waarbij dat (nog) niet het geval is.*

*Indien er (nog) geen medisch beoordelingstraject is gestart, wordt in ieder geval gewerkt conform de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens door Financiële Instellingen en de Richtlijn Licht Letsel van De Letselschade Raad. Er dient ten eerste een beroep te kunnen worden gedaan op een rechtsgeldige verwerkingsgrondslag. Mogelijke verwerkingsgrondslagen zijn (a) toestemming van de betrokkene of (b) gerechtvaardigd belang van de verzekeraar. Ten tweede dient een beroep te kunnen worden gedaan op een uitzondering op het verbod tot verwerking van bijzondere persoonsgegevens (bijvoorbeeld gegevens betreffende iemands gezondheid; zie artikel 16 Wbp en artikel 9 AVG). Mogelijke uitzonderingsgronden zijn (a) uitdrukkelijke toestemming of (b) noodzaak voor de uitvoering van een overeenkomst van verzekering (zie nader: advies J.P.M. Simons d.d. 27 juni 2017, randnummers 53-56). Zie ook nummer 9 van de Actielijst*



4. Indien WEL medisch beoordelingstraject gestart: MP als uitgangspunt nemen.

*Indien er wel een beoordelingstraject is gestart, wordt er niet alleen gewerkt conform de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens door Financiële Instellingen, maar tevens conform het – in aanvulling daarop en ter verbijzondering daarvan – gestelde in de Medische Paragraaf bij de Gedragscode Behandeling Letselschade. Deze werkwijze dient te zijn vastgelegd en biedt waarborgen omtrent de omgang met bijzondere persoonsgegevens bij de behandeling van letselschades waarbij sprake is van een medisch beoordelingstraject. Zie ook nummer 10 van de Actielijst*

5. Zorg tijdig voor (herziening van bestaande) verwerkersovereenkomsten.

*Indien voor bepaalde diensten gebruik wordt gemaakt van een verwerker, zijn de verantwoordelijke en de verwerker verplicht een aantal afspraken vast te leggen in een schriftelijke verwerkersovereenkomst (artikel 28 lid 3 AVG). Of er sprake is van een verwerker dan wel een verwerkingsverantwoordelijke, hangt af van de specifieke omstandigheden van het geval en de inhoud van de opdracht. Het is echter zeer goed denkbaar dat extern ingeschakelde partijen zoals een expertisebureau of een arbeidsdeskundige ten aanzien van bepaalde verwerkingen kwalificeren als verwerker.*

6. Leg vast welke bewaartermijnen er worden gehanteerd en pas die toe.

*Persoonsgegevens mogen niet langer worden bewaard dan noodzakelijk is voor het doel van verwerking (artikel 10 lid 1 Wbp). Deze verplichting wijzigt inhoudelijk niet onder de AVG. De verplichting geldt ook voor verwerkers die, bijvoorbeeld in het kader van een opdracht, persoonsgegevens verwerken.*

### **Inhoud (technisch) dossier**

7. Voor alle verwerkingen van persoonsgegevens nagaan of er voldoende grondslag is voor verwerking door bepaalde (categorieën van) personen.

*Een verzekeraar dient de toegangsrechten tot een letselschadedossier, ook voor wat betreft het technisch dossier waarin doorgaans eveneens bijzondere persoonsgegevens aanwezig zijn, nauwkeurig te regelen. Medewerkers van buiten de afdeling Personenschade hebben daarmee in principe niets te maken. Voor zover zij geen gerechtvaardigd belang hebben bij toegang tot die gegevens, dienen zij die toegang niet te hebben. De verzekeraar moet voldoende maatregelen treffen om dit te waarborgen.*

8. Bepalen welke uitzondering wordt gehanteerd op verbod tot verwerking van bijzondere persoonsgegevens (zoals gezondheidsgegevens), met name bij Licht Letsel zaken.

*Keuze maken tussen uitzonderingsgrond (a) uitdrukkelijke toestemming (dit is in principe de meest veilige optie) of (b) noodzaak voor uitvoering overeenkomst (ook deze optie is in principe goed verdedigbaar).*

- a. *Met name van belang bij licht letselzaken: kies voor uitdrukkelijke toestemming d.m.v. ondertekend formulier, dan wel voor pragmatische oplossing, te weten:*



- *belscript gebruiken bij eerste contact (en eventueel tekst in folder; zie bijgevoegde voorbeelden)*
- *vinkje in dossier (i) na geven uitleg aan betrokkene + (ii) na telefonisch akkoord betrokkene;*
- *eventueel gesprek opnemen en/of toetsensysteem gebruiken;*
- *schriftelijke bevestiging met duidelijke opt-out.*

*Dit is de meest veilige weg, op voorwaarde dat de uitdrukkelijke toestemming voldoet aan de daartoe gestelde eisen (zie nader artikel 7 AVG alsmede advies mr. J.P.M. Simons d.d. 27 juni 2017, randnummers 62-68).*

- b. *Deze keuze is in principe goed verdedigbaar. Wel dienen de overwegingen en motivering voor deze keuze goed te worden vastgelegd (zie nader: advies J.P.M. Simons d.d. 27 juni 2017 en de daarin opgenomen gronden, randnummers 53-56)*

9. Welke informatie mag in het technisch dossier bij GEEN medisch beoordelingstraject:

- *Verantwoordelijkheid letselschadebehandelaar*
  - *Basisinformatie over letsel, maar slechts voor zover noodzakelijk ter bepaling wel/niet medisch trajecten ter afhandeling licht letsel*
  - *Géén medische adviezen of medische stukken*
  - *Zie ook artikel 16 Wbp en artikel 9 AVG*
- Zie ook nummer 3 van de actielijst*

10. Welke informatie mag in het technisch dossier bij WEL medisch beoordelingstraject:

- *Verantwoordelijkheid letselschadebehandelaar*
- *Basis informatie over letsel*
- *Medische adviezen*
- *Medische expertise?*

*Algemene gegevens over de schadeveroorzakende gebeurtenis, waaronder ook algemene gegevens over de aard en de ernst van het letsel, kunnen net als in de situatie zonder medisch beoordelingstraject worden opgenomen in het technisch dossier. Deze informatie is voor de letselschadebehandelaar immers noodzakelijk om zijn taak te kunnen uitvoeren.*

*Alle andere gezondheidsgegevens, waaronder met name originele informatie en kopieën van documenten uit de medische sector, worden onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur opgeslagen in het medisch dossier en zijn in principe niet in het technisch dossier aanwezig. Het technisch dossier mag wel de medische adviezen bevatten die door de medisch adviseur op enig moment aan de letselschadebehandelaar zijn toegezonden. (zie nader: advies J.P.M. Simons d.d. 27 juni 2017 en de daarin opgenomen gronden, randnummers 73-75).*

*Zie ook nummer 4 van de Actielijst. Voor zover verwerking van gezondheidsgegevens of andere bijzondere persoonsgegevens noodzakelijk is voor de instelling, de uitoefening of de onderbouwing van een recht in rechte (met andere woorden: in een gerechtelijke procedure), mogen zij worden verwerkt (artikel 4 lid 2 sub f AVG). Het lijkt in die gevallen goed verdedigbaar dat processtukken – ook indien daarin door middel van producties gezondheidsgegevens zijn opgenomen – in het technisch dossier mogen worden bewaard.*



## 11. Informatie via de schaderegelaar

*De schaderegelaar dient terughoudendheid in acht te nemen met betrekking tot verwerking van gezondheidsgegevens, in het bijzonder over de medische voorgeschiedenis. Wel kunnen er uiteraard vragen worden gesteld ter inventarisatie van de schade die ten gevolge van een ongeval of incident is ontstaan, zoals vragen over reeds aanwezige huishoudelijke hulp voorafgaand aan het ongeval of incident. Het gebruik van letselschadeformulieren waarin, voor zover het letselzaken betreft waarin op dat moment nog geen medisch traject is gestart, standaard naar de medische voorgeschiedenis wordt gevraagd of die de benadeelde althans uitnodigen daarover op voorhand reeds informatie te verstrekken, valt om bovengenoemde sterk af te raden (zie nader: advies J.P.M. Simons d.d. 27 juni 2017, randnummer 82).*

## 12. Toesturen van medische informatie

*Alle door de verzekeraar ontvangen originele informatie uit de behandelende sector dient in gesloten envelop te worden doorgestuurd naar de medisch adviseur. Gegevens kunnen ook digitaal worden toegezonden. Dat dient dan zoveel mogelijk rechtstreeks te gebeuren naar het e-mailadres van de medisch adviseur of zijn secretariaat (voor nadere informatie over informatiebeveiliging en de uitwisseling van medische gegevens per e-mail, zie: <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/informatiebeveiliging.htm>). Rechtstreeks per e-mail aan de schadebehandelaar toegezonden medische stukken dienen zo snel mogelijk te worden doorgestuurd aan de medisch adviseur, waarna de ontvangen e-mails met eventuele bijlagen door de schadebehandelaar dienen te worden vernietigd. Door middel van een briefje of e-mail kan de afzender voorts worden verzocht stukken voortaan in gesloten envelop dan wel rechtstreeks per e-mail toe te zenden ter attentie van de medisch adviseur.*

*Auteur: Jørgen Simons*

*Jørgen Simons: advocaat bij Leijnse Artz in Rotterdam; lid van de Vereniging voor Gezondheidsrecht; voorzitter van de PIV Werkgroep Implementatie Medische Paragraaf en vanuit die rol betrokken bij de ontwikkeling van het Stappenplan Medisch Traject; daarnaast vaste annotator bij Jurisprudentie Aansprakelijkheid en GZR-Updates; gespecialiseerd in productaansprakelijkheid, medische aansprakelijkheid, letselschades en technische schades, alsmede privacy en het medisch traject bij personenschades; publicaties over o.a. productaansprakelijkheid en aansprakelijkheid voor medisch handelen, de uitwisseling en bescherming van (medische) persoonsgegevens en de grenzen van het beroepsgeheim; en in opdracht van De Letselschade Raad lid van de schrijfgroep voor de nieuwe, volledig herziene GOMA2.0*