

---

## INTERVIEW: VEILIG MAILEN IN DE ZORG

---



Met Anamika Wilbrink en Nina Witt (Ploum Rotterdam Law Firm)

### Kunnen Jullie Wat Vertellen Over Jullie Zelf? Wat Is Jullie Pad Geweest Naar Waar Jullie Nu Zijn?

**Anamika:** Ik heb in Leiden gestudeerd en na een studentstage bij Ploum ben ik gestart als advocaat-stagiaire op de sectie IE, IT & Privacy. Momenteel ben ik veel bezig met vraagstukken omtrent privacy, ook voor de zorgsector. Ik werk nu al 3 jaar bij Ploum.

**Nina:** Ik heb eerst in Rotterdam gestudeerd en heb mijn master aan de VU behaald. Daarna ben ik als advocaat gaan werken in Amsterdam. Vervolgens ben ik werkzaam geweest in het Erasmus MC bij het Technology Transfer Office, om daarna terug weer terug te keren in de advocatuur. Ik ben sinds mei 2019 werkzaam bij Ploum op de sectie IE, IT & Privacy en houd mij veel bezig met deze onderwerpen in de zorgsector. Daarnaast maak ik ook deel uit van een kantoor breed zorgteam met advocaten en notarissen.

### Wat zijn onderwerpen met betrekking tot de zorgsectoren die jullie momenteel behandelen?

**Nina:** Ons kantoor adviseert onder andere zorginstellingen en farmaceuten op diverse terreinen. Er kan hierbij gedacht worden aan het opstellen van contracten m.b.t. het gebruik van software in de zorg, de bescherming en het gebruik van gezondheidsgegevens en andere persoonsgegevens van patiënten, ook voor wetenschappelijk onderzoek. Maar ook aan advies bij fusies en overnames, huurrecht, toezicht en productaansprakelijkheid. Daarnaast houden wij ons bezig met vraagstukken inzake medische hulpmiddelen. Hierbij werken we dan onder meer samen met onze afdeling die zich bezig houdt met het intellectueel eigendomsrecht. Zij registreren ook merken en modellen.

### Wat was voor de komst van de norm NTA 7516 de gebruikelijke gang van zaken voor veilig mailen binnen de zorg?

**Nina:** De NTA 7516 is een specifieke regeling. De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) was voor de inwerkingtreding van de NTA 7516 al van toepassing. Er bestond dus al wetgeving met betrekking tot het gebruiken en verwerken van gezondheidsgegevens. Ook in andere wet- en regelgeving waren er al regels te vinden met betrekking tot het veilig mailen in de zorg. Specifieke normen voor informatiebeveiliging zijn terug te vinden in de NEN-normen, deze geven invulling aan de wettelijke regelgeving.

**Anamika:** De NTA norm heeft betrekking op ad hoc communicatie, dus ziet vooral op direct chat- en mailcontact. De norm is in mei 2019 vastgesteld, met een overgangperiode van een jaar, zodat zorginstellingen zich konden voorbereiden. Sinds mei van dit jaar is het ook mogelijk om je te laten certificeren als zorginstelling of softwareleverancier. Het is eigenlijk 'toeval' dat de norm is vastgesteld en in werking is getreden zo net voor de uitbraak van de COVID-19 pandemie waarbij de zorg meer digitaal is geworden. Deze ontwikkeling was natuurlijk al wel in gang gezet.

### Wat vinden jullie zelf van de NTA norm? Is het een toevoeging of had veilig mailen in de zorg ook op een andere manier kunnen worden bewerkstelligd?

**Anamika:** De regels uit de NTA zijn zoals eerder al gezegd niet helemaal nieuw, maar heeft de praktijk handvatten gegeven. Het is goed toepasbaar in de praktijk en daarmee ook gebruiksvriendelijk. Daarom was het regelen langs deze weg wenselijk. Het is gebruiksvriendelijk voor zowel de zorginstelling als de patiënt.

**Nina:** Het is een verbetering, aangezien het is gericht op nieuwe technologieën binnen de zorg. Dus in die zin is het een verbetering, maar in principe moest er sowieso al aandacht worden besteed aan veilig mail verkeer.

### Vorig jaar hebben jullie een artikel geschreven over onder andere de NTA 7516. Wat vinden jullie het meest interessant aan het onderwerp?

**Anamika:** Het is een leuk raakvlak tussen privacy en de zorg en wij houden ons veel bezig met het gebruik van medische gegevens. Dat maakt het voor ons extra interessant.

**Nina:** Daarnaast vinden wij het ook belangrijk om onze cliënten en relaties op de hoogte te blijven houden over actuele ontwikkelingen met betrekking tot privacy en IT.

### Hebben er sindsdien belangrijke wijzigingen plaatsgevonden?

**Anamika:** Sinds ons artikel in een editie van het RGD Magazine vorig jaar hebben er geen wijzigingen plaatsgevonden. De norm is in mei 2019 vastgesteld en in mei van dit jaar heeft pas de eerste certificering plaatsgevonden. Er hebben zich sindsdien nog geen wijzigingen voorgedaan.



Zijn er gevolgen voor een organisatie als deze niet voldoet aan de norm? Wordt er toezicht op gehouden?

**Anamika:** Het is niet verplicht om te voldoen aan de norm. De toezichthouder zal er wel op letten of de norm is geïmplementeerd. Als je niet aan de norm voldoet kan je in principe niet veilig chatten en ad hoc communiceren met patiënten.

**Nina:** Of een organisatie voldoet aan de norm kan ook van belang zijn als er zich een datalek heeft voorgedaan en het blijkt dat de organisatie niet heeft voldaan aan de norm.

Anamika: De bereidheid om te leren is groot en in de zorg is er ook een soort branchenorm wat er voor zorgt ook dat zij zelf ook graag willen voldoen aan deze veiligheidseisen.

Zal de rechtspositie van de cliënt/patiënt door implementatie van deze norm worden versterkt en indien dit het geval is; op welke manier? Kan een patiënt/cliënt een beroep doen op deze norm, nu het gaat om een vrijwillige norm?

**Nina:** De norm is gericht aan zorginstellingen, maar als je medische gegevens ‘op straat’ zouden komen te liggen door het gebruik van onveilig mailverkeer kun je wel een klacht tegen de zorginstelling indienen en kan het ook in een civiele procedure wel een meespelende omstandigheid zijn. Een rechtstreeks beroep op de norm zal niet vaak voorkomen, althans niet de basis van de vordering vormen. De norm moet worden gezien in een breder kader van andere wetgeving en NEN-normen die zien op informatiebeveiliging binnen de zorg.

De meeste burgers zullen niet weten wat deze norm inhoudt, wordt er ook nog participatie van de burger verwacht?

**Anamika:** De burger kan het eigenlijk gewoon ‘ondergaan’. Er wordt dus ook geen actieve participatie van de burger verwacht.

Nina: De patiënt moet bijvoorbeeld wel de mogelijkheid krijgen om de e-mail op te slaan en zal daarbij zelf een stukje verantwoordelijkheid dragen. Patiënten moeten ook via hetzelfde systeem kunnen reageren om veilige communicatie te kunnen waarborgen.

Zal de norm leiden tot een geheel veilig mailverkeer of zijn er nog valkuilen die moeten worden opgelost?

**Nina:** Softwareleveranciers kunnen zich ook laten certificeren als zij niet aan alle 24 vereisten van de norm voldoen. Aan zorginstellingen is het dus de taak om te onderzoeken of de softwareleverancier aan de eisen voldoet. De norm is een hulpmiddel maar beveiliging omvat meer. De valkuilen zullen voornamelijk bij de patiënt liggen. De patiënt staat vervolgens aan het roer en bepaalt wat er met zijn gegevens gebeurt. Als hij bijvoorbeeld zijn wachtwoord met anderen deelt of een USB-stick met medische gegevens kwijtraakt, is het zijn fout. Valkuilen blijven dus voornamelijk menselijke fouten, maar de norm zorgt er wel mede voor dat bepaalde communicatie over medische gegevens via een veilig systeem plaatsvindt.

# Ploum

Rotterdam Law Firm

Zou de NTA moeten worden aangepast in het licht van corona, nu artsen ook meer online werken en dus beeldbellen, en daar de NTA niet op van toepassing is?

**Anamika:** In de NTA is niets geregeld over beeldbellen, maar je moet nog steeds aan andere NEN-normen voldoen. Het lijkt mij wel goed om voor beeldbellen een veiligere omgeving te creëren.

**Nina:** Daarnaast kun je natuurlijk als zorgaanbieder gebruik maken van NEN-gecertificeerde leveranciers voor het gebruik van beeldbellen, hiermee is de eerste stap naar veilige communicatie al gezet. Daarnaast is het voor zorginstellingen ook belangrijk om afspraken met softwareleveranciers goed vast te leggen en zullen zij hun privacybeleid wellicht moeten aanpassen als zij overgaan op beeldbellen. Denk bijvoorbeeld aan beleid over wat er precies gebeurt met de beelden, waar deze worden opgeslagen en voor hoe lang. Je kunt je ook afvragen of het wenselijk is voor artsen als gesprekken worden opgenomen. Dat speelt soms al bij fysieke consulten, maar wanneer deze digitaal plaatsvinden is dat alleen nog maar makkelijker.

‘Het is juist een leuke uitdaging om de AVG praktisch toepasbaar te maken’

Zijn er nog andere aspecten over data in de zorg waar jullie mee te maken hebben?

**Anamika:** We houden ons ook bezig met de ontwikkeling van medische apps die steeds meer een rol gaan spelen.

**Nina:** Daarnaast adviseren we ook over hoe moet worden omgegaan met het medisch beroepsgeheim tegenover de privacyeisen die volgen uit de AVG. In het licht van COVID-19 zal het gebruik van persoonsgegevens in het kader van wetenschappelijk onderzoek ook een belangrijke rol spelen.

Er wordt wel eens gezegd dat de AVG te streng wordt uitgelegd, wat vinden jullie daarvan?

**Nina:** Deze vraag kan op meerdere manieren worden beantwoord. Aan de ene kant zien we dat de rechtbank de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) onlangs heeft teruggefloten in de zaak van VoetbalTV. Een commercieel belang was volgens de AP geen gerechtvaardigd belang om persoonsgegevens te verwerken, maar volgens de rechter kan een commercieel belang voor een organisatie wel een gerechtvaardigd belang zijn, bijvoorbeeld in het geval van VoetbalTV door het opnemen en uitzenden van trainingen. De AP hanteerde altijd een strikte interpretatie van de AVG in vergelijking met de rest van Europa. Die strikte benadering is nu in ieder geval onderuit gegaan; er is nog wel hoger beroep mogelijk.

Aan de andere kant wordt de AVG ook vaak als (te) grote hobbel gezien door organisaties. De administratieve lasten zijn er, maar er is ook veel wél mogelijk, zoals we bijvoorbeeld de

afgelopen tijd hebben gezien met het gebruik van gegevens voor wetenschappelijk onderzoek in de coronatijd. Er is best veel mogelijk onder de AVG. De AVG wordt vaak streng uitgelegd door de AP en bedrijven worden dan bang gemaakt dat zij een boete kunnen krijgen en denken dat er door de AVG niets meer kan. Dat is zeker niet altijd het geval. Het is juist een leuke uitdaging om de AVG praktisch toepasbaar te maken.

Hebben wij nog iets niet gevraagd maar wat u wel graag zou willen vertellen?

**Nina:** Technologie en de zorg is een mooi onderwerp om je mee bezig te houden. Wij zijn ervan overtuigd dat dit steeds meer een vlucht gaat nemen!

