

WKKGZ

We merken dat er nog veel vragen leven onder de coaches & studenten over de de nieuwe wet WKKGZ, de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg, welke de regering het afgelopen jaar (per 1-1-2016) heeft ingevoerd. Deze wet ziet erop toe dat elke therapeutische handeling gedekt dient te zijn via een erkende klachtenregeling en geschillencommissie.

Per 1 januari 2017 wordt deze wet effectief gemaakt met controles van het ministerie van volksgezondheid. Dit houdt in dat per 1 januari 2017, iedereen die zorg verleent, ook studenten die betaalde zorg aanbieden, aangesloten moeten zijn bij een geschillencommissie, zodat cliënten de mogelijkheid krijgen om, indien er klachten zijn, deze kunnen indienen bij een officiële instantie.

De wet is ingevoerd door de overheid en is van toepassing op iedere individuele zorgaanbieder/student.

Je bent zelf verantwoordelijk voor het opvolgen van de wetgeving, en strafbaar wanneer je niet voldoet aan deze wetgeving.

De NEI vereniging is de afgelopen maanden bezig geweest om geaccordeerd te worden. Dit is helaas nog niet door het Ministerie bevestigd. Dit proces kan nog een aantal weken duren. Zodra er meer bekend is zullen we dat direct melden via de nieuwsbrief. Aangesloten zijn bij de NEI vereniging dekt dus nog niet je wettelijke verplichting hierin.

Iedereen die behandelt en hiervoor een vergoeding ontvangt, moet zich inschrijven bij een door de rijksoverheid erkende geschilleninstantie. Een goed alternatief voor de NEI vereniging is de NIBIG. Deze organisatie heeft voor zowel studenten als therapeuten een goede regeling.

Naast deze registratie is het niet noodzakelijk, maar wel aan te raden, een beroepsaansprakelijkheidsverzekering af te sluiten, die de maximale schadevergoeding van € 25.000 dekt.

Wanneer je bent aangesloten bij de BATC zijn deze zaken geregeld.

Het is mogelijk om je als aspirant therapeut of student aan te sluiten, ook indien je niet in het bezit bent van een Medische Basiskennis. Dan is er naast je lidmaatschap ook een collectieve Beroeps- en Bedrijfsaansprakelijkheid verzekering inclusief de WKKGZ mogelijk.

Kosten BATC:

Jaarkosten BATC Wkkgz-student € 67,00 incl. btw.

Jaarkosten collectieve Beroeps- en Bedrijfsaansprakelijkheidverzekering € 53,00 incl. btw.

Kosten NIBIG of CAT (Collectief alternatieve therapeuten)

De NIBIG heeft naast de basisregistratie van € 10,- ook een solidariteitsfonds opgericht waarin de procedurekosten van een geschil die kan worden verhaald op de zorgaanbieder, betaald worden uit dit fonds. Deze kosten hiervoor bedragen € 35,-

Kosten Balens verzekering (niet verplicht)

Balens heeft een Beroeps- en Bedrijfsaansprakelijkheidverzekering die past bij ons vakgebied.

Ben je student, ontvang je een korting op deze verzekering, en betaal je € 50,- per jaar. Afgestudeerde therapeuten kunnen een verzekering afsluiten voor €86,- per jaar.

Bij de studentenverzekering moet er wel voldaan worden aan de volgende voorwaarden:

- de student mag geen voltarief in rekening brengen aan zijn/haar cliënten voor een behandeling. (voltarief bedraagt tussen €60-€80)
- de student moet aan de cliënt doorgeven dat ze student zijn, dit moet ook worden vermeld op het anamneseformulier.

Kosten CAT:

€ 79,97 WKKGZ en aansluiting bij het CAT. Voor studenten € 50,-

Dus even op een rijtje:

Zorg dat je bent aangemeld bij een erkend register.

Een verzekering is niet verplicht, maar je loopt dan het risico bij overtreding zelf € 25.000,- te moeten betalen.

De NEI Vereniging is niet geaccordeerd. Lid van de NEI Vereniging is dus helaas niet voldoende.

Bekijk ook even deze websites voor verdere informatie:

WKKGZ: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/inhoud/wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg>

NIBIG: <http://nibig.nl/wkkgz/>

CAT: <https://catcollectief.nl>

BATC aanmeldingsformulier student kan je bij ons aanvragen door het sturen van een mailtje o.v.v. BATC wkkgz naar info@jolandavleugel.nl

Balens verzekeringen: <http://www.balensverzekeringen.nl/>

AVG Wetgeving en Zorgaanbieders

De algemene verordening gegevensbescherming (AVG) brengt voor de zorgverlener nieuwe verantwoordelijkheden met zich mee. De regels zorgen ervoor dat je zorgvuldig om moet gaan met de privacygevoelige informatie van je cliënten. Op de digitale informatie stromen is deze nieuwe verordening gebaseerd.

Wat betekent dit voor jou als zorgverlener?

Naast de nieuwe informatieverplichtingen en nieuwe regels over het werken met toestemming van de patiënt blijven ook de 'bestaande' regels gelden. Dit zijn: de WGBO (Wet op geneeskundige behandelingsovereenkomst), de Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg), de Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg), de Zvw (zorgverzekeringswet) en de Wmg (Wet marktverordening gezondheidszorg). De AVG-regels gaan ook naast de huidige regels voor het medische beroepsgeheim bestaan.

Vanaf 25 mei 2018 gaat deze wet in. Dit alles maakt dat je op de praktijk of andere zorgonderneming veel zaken met betrekking tot privacy aantoonbaar geregeld moet hebben.

Verantwoordingsplicht

De verantwoordingsplicht houdt in dat je moet kunnen aantonen dat je de juiste technische en organisatorische maatregelen hebt genomen om de persoonsgegevens van je cliënten te beveiligen. En dat je gegevensverwerkingen aan de AVG voldoet. Dat houdt in dat je:

- niet méér persoonsgegevens verwerkt dan noodzakelijk is voor het doel van de verwerking;
- de toegang van medewerkers tot de persoonsgegevens beperkt;
- de persoonsgegevens niet langer bewaart dan nodig is.

Verwerk je persoonsgegevens die gebaseerd is op toestemming van de betrokken personen? Dan moet je onder de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) aan de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) kunnen laten zien dat je die toestemming daadwerkelijk hebt. Indien je via je website persoonsgegevens verzamelt, bijvoorbeeld omdat mensen zich kunnen inschrijven via voor een nieuwsbrief, is het belangrijk een privacyverklaring op je website te plaatsen.

Hoe maak je aantoonbaar dat je als zorgverlener toestemming hebt ontvangen van de cliënt om diens gegevens te verwerken?

Twee van de eisen die de AVG stelt aan 'toestemming' zijn dat deze 'geïnformeerd' en 'specifiek' gegeven is. Om geldige toestemming aan te tonen is het dan ook belangrijk dat je kunt laten zien op basis van welke informatie de betrokken personen de toestemming hebben gegeven. Het is dus onvoldoende om alleen de toestemming zelf vast te leggen:

- documentatie over het proces waarin je hebt vastgelegd op welke manier je toestemming ontvangt en vastlegt
- een kopie van de informatie die de betrokkenen hebben ontvangen voorafgaand aan de gegeven toestemming

Verplichte en extra maatregelen met name als je meerdere mensen samenwerkt in een praktijk of zorginstelling.

In de AVG staan een aantal verplichte maatregelen genoemd waarmee je aan de verantwoordingsplicht voldoet. Naast de verplichte maatregelen kan het nodig zijn om extra maatregelen te nemen. Voor zorgaanbieders geldt onder meer dat:

- Je van elke individuele medewerker moet bijhouden wanneer die van welke cliënt een dossier heeft bekeken.
- Het nodig kan zijn om een gegevensbeschermingsbeleid (opnemen in het beleidsplan) op te stellen. Daarin regel je onder meer welke medewerkers toegang mogen hebben tot welke gegevens.
- In de zorg is het maken van afspraken over dit soort autorisaties extra belangrijk omdat het vaak om gevoelige persoonsgegevens gaat. Medewerkers die geen behandelrelatie hebben met een cliënt hebben ook geen toegang nodig tot het dossier van die cliënt.

Bronvermelding

Bron: Autoriteit Persoonsgegevens.

<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/avg-nieuwe-europese-privacywetgeving>

Inleiding

Per 25 mei 2018 geldt de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Dit is een nieuwe Europese privacywet. Daardoor is de privacy in alle landen van de EU gelijk. Nu hebben de lidstaten nog hun eigen nationale wetten.

De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) komt dus in plaats van de oude Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). In de AVG staan een aantal verplichte

maatregelen genoemd waaraan u, als therapeut, moet voldoen omdat u gegevens vastlegt in cliëntendossiers.

Verplichte maatregelen

De verplichte maatregelen die de AVG concreet noemt zijn:

- het bijhouden van een register van verwerkingsactiviteiten;
- het (laten) uitvoeren van een veiligheidscontrole van het digitale cliëntendossier. Dit kan gedaan worden door de leverancier, maar u kunt het ook zelf doen (als u de kennis in huis hebt) of een externe partij inschakelen.
- het bijhouden van een register van datalekken die zijn opgetreden;
- het aantonen dat een patiënt, of cliënt daadwerkelijk toestemming heeft gegeven voor het vastleggen van gegevens in het cliëntendossier.

Het register van verwerkingsactiviteiten

Het register van verwerkingsactiviteiten bevat informatie over de persoonsgegevens die u vast legt in het cliëntendossier, of in een digitaal programma. U mag zelf weten hoe u het register opstelt. Wel schrijft de AVG voor welke informatie u als therapeut in het register moet zetten. Als de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) daar om vraagt, moet u het register direct kunnen laten zien.

In het register van verwerkingsactiviteiten moet u opnemen:

- a. een omschrijving van de categorieën persoonsgegevens (= cliëntgegevens) die u verwerkt;
- b. een beschrijving van de doeleinden waarvoor u persoonsgegevens verwerkt. In de handleiding hebben wij dit al vast als voorbeeld voor u vastgelegd;
- c. welke rechten betrokkenen (cliënten) hebben en hoe zij die rechten kunnen uitoefenen. Zoals het recht op inzage, wijzigen, wissen en het ontvangen van alle geregistreerde gegevens;
- d. welke organisatorische en technische maatregelen u genomen heeft om de persoonsgegevens te beveiligen;
- e. hoe lang u de persoonsgegevens bewaart; en
- f. hoe u omgaat met een datalek.

Hieronder treft u een handleiding aan waarmee u dit register kunt opstellen.

Over dit document

Met behulp van dit document kunt u aan de hand van een aantal stappen vastleggen op welke manier u voldoet aan de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

Zo ver als mogelijk is hebben wij alvast een voorstel voor een definitie aangegeven.

Uiteraard kunt u dat wijzigen en aanvullen. Als u alle stappen heeft ingevuld en aangepast, heeft u hiermee een register van verwerkingsactiviteiten ingesteld. U kunt dit uitprinten en archiveren. U kunt dit tijdens de visitatie laten zien.

In de geel gearceerde tekst ziet u steeds een toelichting.

Stap 1. Benoemen persoonsgegevens

In deze stap legt u vast welke persoonsgegevens u vastlegt in het cliëntendossier? U kunt dit aangeven door een vinkje, of een kruisje in eerste hokje te plaatsen

	Naam, adres, postcode, woonplaats van de cliënt(en)
	Geboortedatum van de cliënt(en)
	Telefoonnummer en e-mail van de cliënt(en)

Bij minderjarige cliënten:

	Ook naam, adres, postcode, woonplaats, telefoonnummer en e-mailadres van beide ouders
--	---

Indien dit in belang is van de begeleiding/behandeling, leg ik de volgende verdere gegevens vast:

	Huisarts;
	School van de minderjarige cliënt

Opmerking over het vastleggen van bijzondere persoonsgegevens:

Gegevens over godsdienst of levensovertuiging, gezondheid, zaken m.b.t. de seksualiteit, of strafrechtelijke gegevens worden bijzondere gegevens genoemd.

Het verwerken van bijzondere persoonsgegevens is in principe verboden, tenzij u zich op een wettelijke uitzondering kunt beroepen. Indien de gegevens worden verwerkt in het kader van gezondheidszorg, hulpverlening, of sociale dienstverlening is verwerking toegestaan, maar alleen als dat gebeurt door een beroepsbeoefenaar met een beroepsgeheim of andere persoon die aan geheimhouding is gebonden. Deze uitzondering geldt dus op basis van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) ook voor complementaire of alternatieve zorgverleners die zijn geregistreerd bij RBCZ.

Indien dit in belang is van de begeleiding/behandeling, leg ik de volgende bijzondere persoonsgegevens vast:

	Godsdienst of levensovertuiging;
	Gezondheid;
	Zaken m.b.t. de seksualiteit;
	Mogelijke strafrechtelijke gegevens zoals een melding bij Veilig Thuis, begeleiding door jeugdzorg, geweldconflicten in het gezin.

Het Burger Service Nummer (BSN)

[Opmerking over het vastleggen van het Burgerservicenummer \(BSN\):](#)

Organisaties buiten de overheid mogen een Burgerservicenummer alleen gebruiken als dit in een wet is bepaald. En alleen voor het doel dat in de wet staat omschreven.

Zorgverleners mogen het BSN bijvoorbeeld gebruiken als zij werken in het kader van de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Dat is niet het geval bij een complementair, of alternatief therapeut. Zij mogen dus het BSN niet vastleggen. De declaratie in het kader van de aanvullende zorgverzekering valt niet onder de Zorgverzekeringswet en is geen grond voor het gebruik van het BSN.

[Als u het BSN wel vastlegt kunt u dit aangeven door een vinkje, of een kruisje in het hokje van uw keuze te plaatsen. Geef ook de reden van gebruik aan](#)

<input type="checkbox"/>	Ik leg het Burgerservicenummer wel vast
--------------------------	---

Reden waarom ik het Burgerservicenummer vastleg is (wetgeving op grond waarvan u dat doet noemen):

Als u nog meer vastlegt in het cliëntdossier kunt u dat hieronder aanvullen

1.

Stap 2. de doeleinden vastleggen van de persoonsgegevens die worden verwerkt

In deze stap legt u vast waarom u de persoonsgegevens van stap 1 vastlegt.

We hebben een aantal algemene omschrijvingen alvast voor u geformuleerd omdat die voor de meeste RBCZ therapeuten gelden. Indien iets niet van toepassing is kunt u de tekst verwijderen en andere tekst toevoegen.

Doeleinden van de persoonsgegevens die door mij worden verwerkt.

Behalve de AVG, zijn de WGBO (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst) en de beroepscode van mijn beroepsvereniging en van het Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg (RBCZ) van toepassing op mijn werk. Deze zijn van invloed op de doeleinden waarvoor ik persoonsgegevens vastleg. Om die reden ga ik als volgt om met persoonsgegevens:

1. Dossierplicht

Op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) ben ik als zorgverlener verplicht een medisch dossier bij te houden.

2. Bewaartermijn

De hoofdregel voor het bewaren van medische dossiers staat in de WGBO. Dat is 15 jaar, gerekend vanaf de datum van vastlegging van ieder afzonderlijk gegeven. De termijn kan langer zijn indien dit noodzakelijk is met het oog op de behandeling (bijvoorbeeld indien iemand een chronische ziekte heeft).

3. Beroepsgeheim

Voor mij als therapeut geldt op grond van de beroepscode en het wettelijk geregeld medisch beroepsgeheim een geheimhoudingsplicht. Medewerkers van een psychosociale of complementaire praktijk zijn via arbeidscontract aan een geheimhoudingsplicht gebonden.

5. Minderjarigen

Volgens de patiëntenrechten uit de WGBO komen de wilsbekwame minderjarige tussen 12-16 jaar zelf en de ouder(s) met gezag toe. Ouder(s) van minderjarigen tot 16 jaar hebben medebeslissingsrecht over de behandeling. Ouders hebben recht op informatie en inzage in het dossier, wanneer dit gekoppeld is aan het medebeslissingsrecht voor de behandeling. Er bestaat een uitzondering op dit inzage-recht, namelijk wanneer de professional van mening is dat de uitoefening van bepaalde patiëntenrechten indruist tegen het belang van de patiënt. Wilsbekwame patiënten van 12 jaar en ouder zijn zelf bevoegd om toestemming te verlenen voor doorbreking van de geheimhouding.

Nog meer doelen van het cliëntendossier toevoegen:

1.

Stap 3: Leg vast hoe de cliënt/patiënt geïnformeerd wordt

In deze stap legt u vast hoe informeert u de cliënt? U kunt dit aangeven door een vinkje, of een kruisje in het hokje van uw keuze te plaatsen. U kunt ook nog andere tekst toevoegen

	Ik informeer de cliënten mondeling over de dossierplicht tijdens de intake.
	Deze informatie ligt vast in een schriftelijke behandelovereenkomst. Zo ja, sluit deze behandelovereenkomst bij in dit document.
	Op mijn website staat informatie over mijn werkwijze, de dossierplicht en de verplichtingen als gevolg van de WGBO, de Wkkgz en de beroepscode.
	Indien kinderen jonger zijn dan 16 jaar, geven beide ouders schriftelijk toestemming tot de behandeling en daarmee tot het vastleggen van gegevens in een dossier. Zo ja, sluit deze behandelovereenkomst bij in dit document.
	Ik vraag bezoekers van mijn site om hun naam, e-mailadres e.d. in te vullen. Ik leg uit waarvoor deze persoonsgegevens zijn en wat ik ermee doe.

opmerking: u kunt de behandelovereenkomsten blijven gebruiken die u nu ook al gebruikt.

Stap 4: Leg vast wie er daadwerkelijk werken met de cliëntdossiers?

In deze stap legt u vast wie daadwerkelijk werkt met de cliëntdossiers. Door een vinkje, of een kruisje in het hokje van uw keuze te plaatsen. legt u vast welke situaties op u van toepassing zijn. U kunt ook nog andere tekst toevoegen

	Ik ben ZZP-er en ben de enige die toegang heeft tot de dossiers. Vanuit de beroepscode heb ik een beroepsgeheim.
	Verschillende collega's hebben toegang tot patiëntdossiers. Zij vallen eveneens onder het beroepsgeheim en hanteren dezelfde regels
	Er zijn ook medewerkers die toegang hebben tot de patiëntdossiers. In de arbeidsovereenkomst is de geheimhouding geregeld.
	Ik bepleek wel eens met collega's, of in intervisiegroepen casuïstiek uit de praktijk. Dat gaat altijd anoniem en onherkenbaar

Toevoeging:

Stap 5: vastleggen hoe u de beveiliging van de persoonsgegevens (cliëntendossiers) heeft geregeld

U bent verplicht om passende technische en organisatorische maatregelen te nemen om het verlies van persoonsgegevens of onrechtmatige verwerking tegen te gaan.

U kunt hier aangeven hoe u de beveiliging heeft geregeld door een vinkje, of een kruisje in het vierkant te plaatsen. U kunt ook nog andere tekst toevoegen

<input type="checkbox"/>	Ik werk met papieren cliëntendossiers. Deze worden in een afgesloten kast bewaard
<input type="checkbox"/>	Ik werk met een digitaal cliëntendossier. Dit is beveiligd door een wachtwoord.
<input type="checkbox"/>	Ik werk met een digitaal cliëntendossier dat is versleuteld en beveiligd met een wachtwoord
<input type="checkbox"/>	Ik maak regelmatig een back-up van mijn cliëntbestanden
<input type="checkbox"/>	Doordat ik regelmatig de laatste versie update van mijn software installeer, zorg ik er voor dat mijn software optimaal beveiligd is

Toevoeging:

1. Als u ambulant werkt, geef dan aan hoe u de cliëntgegevens onderweg beveiligd hebt:

Stap 6: Leg vast welke externe personen of bedrijven toegang hebben tot de persoonsgegevens en daarmee tot de groep verwerkers behoren waarmee u een verwerkersovereenkomst moet afsluiten.

Er zijn situaties waarin er externe leveranciers zijn die de persoonsgegevens uit het cliëntendossier soms kunnen inzien. U kunt hierbij denken aan:

- de websitebouwer;
- de leveranciers van het programma van de digitale cliëntendossiers
- de drukker die adresbestanden krijgt om samen te voegen tot een brief, of etiket;
- de accountant, of het administratiebureau die de nota's verzendt en administreert
- de software-aanbieder van de digitale nieuwsbrief;
- enz.

Met deze leveranciers moet u een z.g. verwerkersovereenkomst afsluiten.

Er is een voorbeeld opgenomen van een dergelijke overeenkomst als bijlage bij dit document.

Leveranciers waarmee ik een verwerkersovereenkomst heb afgesloten zijn:

1.

Stap 7: Leg vast hoe u omgaat met datalekken

In deze stap leest u eerst onderstaande tekst en daarna kunt u aangeven met een vinkje, of kruisje in het vierkant te plaatsen dat u conform deze beschrijving zult aan handelen

Toelichting op deze stap:

Sinds 1 januari 2016 geldt de meldplicht datalekken. Deze meldplicht houdt in dat organisaties (dus ook therapeuten) direct (binnen 72 uur na het datalek) een melding moeten doen bij de Autoriteit Persoonsgegevens zodra zij een ernstig datalek hebben. Soms moeten zij het datalek ook melden aan de betrokkenen (de mensen van wie de persoonsgegevens zijn gelekt).

Voorbeelden van datalekken zijn: een kwijtgeraakte USB-stick met persoonsgegevens, een gestolen laptop of een inbraak in een databestand door een hacker.

Wanneer moet u een datalek melden?

U hoeft een datalek alleen te melden aan de Autoriteit Persoonsgegevens, als dit leidt tot ernstige nadelige gevolgen voor de bescherming van persoonsgegevens, of als een aanzienlijke kans bestaat dat dit gebeurt. Dat is het geval als er bij het datalek ofwel persoonsgegevens verloren zijn gegaan (ze zijn voor u niet meer terug te halen en er was geen back-up) ofwel onrechtmatige verwerking van de persoonsgegevens niet is uit te sluiten (iemand heeft mogelijk toegang (gehad) tot de persoonsgegevens terwijl diegene daartoe niet bevoegd was en u hebt geen controle over wat diegene met de gegevens heeft gedaan of nog zal doen).

U hoeft de betrokkenen (de cliënten van wie u gegevens verwerkt) alleen te informeren als een datalek waarschijnlijk ongunstige gevolgen heeft voor hun persoonlijke levenssfeer. Dat kan het geval zijn als er gegevens van gevoelige aard zijn gelekt (bijvoorbeeld gezondheidsgegevens) die door derden kunnen worden misbruikt.

Ik heb de uitleg begrepen en zal er naar handelen. Ik geef aan met een kruisje of vinkje in het vierkant wat in mijn situatie van toepassing is.

	Ik begrijp wanneer ik een datalek moet melden en zal daar naar handelen
	Ik heb afspraken gemaakt in de verwerkersovereenkomst met leveranciers en ik word daardoor tijdig geïnformeerd als er een datalek is geweest

Ondertekening en datum