

PRIVACYREGLEMENT



Stichting De Landelijke Second Opinion Poli

Helfrichstraat 55

7311 JB Apeldoorn

085-3031476

info@secondopinion.nl

www.expertisebalie.nl

KVK:

ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. Persoonsgegevens: elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.
2. Medische gegevens: persoonsgegevens die direct of indirect betrekking hebben op de lichamelijke of geestelijke gezondheid van de betrokkene (te weten gezondheidsgegevens), waarop het medisch beroepsgeheim van de (bedrijfs)arts rust. Persoonsgegevens met betrekking tot de gezondheid van de betrokkene waarop het medisch beroepsgeheim van de (bedrijfs)arts niet van toepassing is, vallen in dit reglement evenwel ook onder het begrip medische gegevens.
3. Verwerking van persoonsgegevens: elke handeling of elk geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens, waaronder in ieder geval het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, met elkaar in verband brengen, beschikbaar stellen, verstrekken door middel van doorzending, alsmede het afschermen, uitwissen of vernietigen van persoonsgegevens.
4. Verantwoordelijke: degene die het doel en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vaststelt, de zeggenschap heeft over de persoonsgegevens en verantwoordelijk is voor de naleving van dit reglement.
5. Bewerker: degene die ten behoeve van de verantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder aan zijn rechtstreeks gezag te zijn onderworpen.
6. Betrokkene: degene op wie een persoonsgegeven betrekking heeft.
7. Ontvanger: degene aan wie de persoonsgegevens worden verstrekt.
8. Beheerder: degene die onder verantwoordelijkheid van de verantwoordelijke is belast met de dagelijkse (technische) zorg voor de verwerking van persoonsgegevens.
9. Derde: een persoon of instantie, niet zijnde de betrokkene, de verantwoordelijke, de bewerker, of enig persoon die onder rechtstreeks gezag van de verantwoordelijke of de bewerker gemachtigd is om persoonsgegevens te verwerken.
10. Bestand: elk gestructureerd geheel van persoonsgegevens, ongeacht of dit geheel van gegevens gecentraliseerd is of verspreid is op een functioneel of geografisch bepaalde wijze, dat volgens bepaalde criteria toegankelijk is en betrekking heeft op verschillende personen.
11. Registratie: het systematisch en voor bepaalde duur verzamelen, opslaan, beheren, bewerken en beschikbaar stellen- en houden van gegevensbestanden op welke wijze dan ook.
12. Toestemming van de betrokkene: elke vrije, specifieke en op informatie berustende wilsuiting waarmee de betrokkene aanvaardt dat hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt.
13. WBP: de Wet Bescherming Persoonsgegevens (Staatsblad 2000, 302) en AVG ter implementatie van (EU) 2016/679
14. Het reglement: dit onderhavige privacyreglement.

2. Reikwijdte, verantwoordelijke en bewerker

1. Het reglement ziet op de registratie en verwerking van persoonsgegevens door personen in dienst van of werkzaam ten behoeve van Stichting Landelijke Second Opinion Poli (hierna te noemen "SOP").
2. Het reglement is van toepassing op de geheel of gedeeltelijke geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens, alsmede op de niet geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens die in een bestand zijn opgenomen of die bestemd zijn om daarin te worden opgenomen.
3. Registratie van persoonsgegevens vindt uitsluitend plaats ten behoeve van een goede bedrijfsvoering en dienstverlening door SOP en beperkt zich tot die informatie die direct of indirect ten dienste hiervan staat.
4. Dit reglement is onderworpen aan de werking van de AVG (voorheen WBP) en alle daarop betrekking hebbende besluiten en maatregelen.
5. Dit reglement komt tot stand en wordt beheerd onder verantwoordelijkheid van de verantwoordelijke, te weten de directie van SOP. De verantwoordelijke heeft de zeggenschap over het goed functioneren van de gegevensverwerking in overeenstemming met de WBP.
6. De persoonsgegevens worden in opdracht van de verantwoordelijke verwerkt door een bewerker in de zin van de AVG. In de daartoe opgestelde bewerkersovereenkomst is vastgelegd dat de bewerker de persoonsgegevens slechts verwerkt ten behoeve van de verantwoordelijke, overeenkomstig diens instructies en onder diens verantwoordelijkheid een en ander met inachtneming van onderhavig reglement.

3. Melding bij de Autoriteit Persoonsgegevens (Voorheen Centraal bureau werkzaamheid CBP)

1. De verantwoordelijke heeft de verwerking van persoonsgegevens, zoals omschreven in onderhavig reglement, aangemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens. De melding is opgenomen in het openbaar register op de website van het AP.

4. Wettelijk kader

1. In het kader van de verwerking van persoonsgegevens sluit de verantwoordelijke aan bij de Wet op de Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO) en de Wet op de Medische Keuringen (WMK), de richtlijnen van de landelijke artsenfederatie Koninklijke Nederlandsche Maatschappij der Geneeskunde (KNMG), De verzekeringsgeneeskundige protocollen van de Nederlandse vereniging voor de Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en de gedragscode van de Stichting Register Arbeidsdeskundigen (SRA).

KENMERKEN VAN PERSOONSGEGEVENS

5. Doel van de gegevensverwerking

1. De verantwoordelijke verwerkt persoonsgegevens in het kader van de dienstverlening aan klanten op het gebied re-integratie- en belastbaarheidadviezen. Voorts vindt verwerking van persoonsgegevens plaats voor de financiële afhandeling van eerdergenoemde dienstverlening, voor de uitvoering van aanvullende contractuele afspraken met klanten, voor interne toetsing van de kwaliteit van de geleverde diensten en voor statistisch en wetenschappelijk onderzoek.
2. De persoonsgegevens moeten toereikend zijn, ter zake dienend en niet bovenmatig gelet op de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verzameld of verwerkt. De verantwoordelijke zal niet meer persoonsgegevens verwerken dan voor de in artikel 5.1 genoemde doeleinden noodzakelijk is.
3. Indien de verantwoordelijke persoonsgegevens voor andere doeleinden dan genoemd in artikel 5.1 wenst te verwerken, heeft de verantwoordelijke de plicht de betrokkene vooraf gericht te informeren omtrent de aard van de gegevens die over zijn persoon in de verwerking worden opgenomen, alsmede omtrent de doeleinden die daarmee worden nagestreefd. Deze verplichting geldt niet wanneer de persoonsgegevens niet (meer) tot individuele natuurlijke personen herleidbaar zijn.
4. Persoonsgegevens kunnen afkomstig zijn van de betrokkene zelf, diens leidinggevende of werkgever, verzekeraars, bedrijfsartsen, verzekeringsartsen, re-integratiedeskundigen, overige externe professionals/deskundigen, UWV of andere bij de dienstverlening betrokken derden.

6. Rechtmatige grondslag gegevensverwerking

1. Op grond van de AVG dient er voor iedere verwerking van persoonsgegevens een rechtmatige (wettelijke) grondslag te zijn. Deze grondslag is aanwezig indien:
 - a. er sprake is van ondubbelzinnige toestemming van de betrokkene;
 - b. de gegevensverwerking noodzakelijk is:
 - voor de uitvoering van een overeenkomst waarbij de betrokkene partij is, of voor het nemen van precontractuele maatregelen naar aanleiding van een verzoek van de betrokkene en die noodzakelijk zijn voor het sluiten van een overeenkomst;
 - voor het nakomen van een wettelijke verplichting waaraan de verantwoordelijke is onderworpen;
 - ter vrijwaring van een vitaal belang van betrokkene (denk aan een dringende medische oorzaak, zoals verlies van het bewustzijn);
 - voor de behartiging van een gerechtvaardigd belang van de verantwoordelijke of van een derde waaraan de gegevens worden verstrekt, tenzij het belang of de fundamentele rechten en vrijheden van de betrokkene prevaleren.

-
- 2. De verwerking van persoonsgegevens door de verantwoordelijke voldoet steeds aan één van de in artikel 6.1 genoemde grondslagen.**

3. Persoonsgegevens worden in overeenstemming met dit reglement op behoorlijke en zorgvuldige wijze verwerkt. In dit kader treft de verantwoordelijke de nodige maatregelen om de vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van de persoonsgegevens te waarborgen. De verantwoordelijke draagt zorg voor de beveiliging van de persoonsgegevens tegen verlies of aantasting van de gegevens en tegen onbevoegde kennisneming, wijziging of verstrekking daarvan. Gelijke plicht rust op de bewerker voor het geheel of het gedeelte van de faciliteiten, die hij onder zich heeft.
4. De te verwerken persoonsgegevens worden slechts verder verwerkt op een wijze die niet onverenigbaar is met het doel waarvoor ze zijn verkregen. Daarbij wordt tenminste rekening gehouden met de verwantschap van de doelen, de aard van de gegevens, de gevolgen van de verdere verwerking voor de betrokkene, de wijze waarop de gegevens zijn verkregen en de waarborgen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Persoonsgegevens mogen verder worden verwerkt wanneer dat noodzakelijk is om een wettelijke verplichting na te komen waaraan de verantwoordelijke onderworpen is of geschiedt met de ondubbelzinnige toestemming van de betrokkene.

7. Categorieën van persoonsgegevens

De persoonsgegevens die door SOP verwerkt worden voor de doeleinden zoals genoemd in artikel 5, betreft persoonsgegevens, waaronder medische gegevens, op basis van verplichte contacten en vrijwillige contacten tussen de betrokkene en SOP. Denk aan alle activiteiten in het kader van re-integratie- en belastbaarheidadviezen. Voor de verwerking van persoonsgegevens die aangemerkt worden als medische gegevens ("bijzondere gegevens" of ook wel "gezondheidsgegevens" in de WBP genoemd), gelden vergaande regels ter bewaking van de privacy van de betrokkene. Deze zijn nader uitgewerkt in de volgende artikelen van dit reglement en/of in interne procedures en werkinstructies binnen de organisatie van de verantwoordelijke.

TOEGANG TOT EN VERSTREKKING VAN PERSOONSGEGEVENS

8. Toegang tot persoonsgegevens

1. Alleen die medewerkers van SOP die in het kader hun functie en taken direct dan wel indirect betrokken zijn bij de uitvoering van de dienstverlening aan klanten en de overige doeleinden van de gegevensverwerking zoals opgenomen in artikel 5, hebben toegang tot de persoonsgegevens. Deze medewerkers hebben slechts toegang tot die delen van de persoonsgegevens, waarover zij voor een goede taakuitoefening moeten beschikken.
2. Ten aanzien van de medische gegevens geldt dat alleen de bedrijfsarts, diens waarnemer en medewerkers die rechtstreeks betrokken zijn bij de behandeling of bedrijfsgeneeskundige begeleiding van de betrokkene toegang hebben tot de gegevens.
3. De beheerder en de bewerker hebben toegang tot de persoonsgegevens voor zover dit in het kader van de uitoefening van hun taken noodzakelijk is.
4. Onder verantwoordelijkheid van de beheerder kunnen derden worden ingeschakeld ten behoeve van technisch onderhoud aan en/of aanpassing van de systemen van de verantwoordelijke. Deze derden verkrijgen toegang tot persoonsgegevens voor zover dit voor de uitvoering van hun werkzaamheden noodzakelijk is.

5. De personen, bedoeld in de artikelen 8.1 tot en met 8.4, voor wie niet reeds uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift een geheimhoudingsplicht geldt, zijn verplicht tot geheimhouding van de persoonsgegevens, waarvan zij kennis nemen, behoudens voor zover enig wettelijk voorschrift hen tot mededeling verplicht of uit hun taak de noodzaak tot mededeling voortvloeit. Hiertoe ondertekenen zij een geheimhoudingsverklaring.
6. Iedere medewerker van SOP die met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 8.1 en 8.2 toegang heeft tot persoonsgegevens, deze verzamelt en/of verwerkt, is verantwoordelijk voor een juiste en zorgvuldige raadpleging, vastlegging en verwerking van deze gegevens. De verantwoordelijke is te allen tijde verantwoordelijk voor de inhoud van het (medisch) dossier die van de betrokkene wordt bijgehouden.
7. Middels een rechtenstructuur in de software hebben uitsluitend de daartoe geautoriseerde personen toegang tot persoonsgegevens. Autorisatie vindt plaats aan de hand van de door de verantwoordelijke vastgestelde functies en bijbehorende rechten en rollen. Indien hiervan wordt afgeweken, wordt dit door de verantwoordelijke op klantniveau geregistreerd.

9. Verstrekking van persoonsgegevens

1. Binnen SOP kunnen persoonsgegevens worden verstrekt, voor zover voor hun taakuitoefening noodzakelijk, aan medewerkers die rechtstreeks betrokken zijn bij de activiteiten re-integratie- en belastbaarheidadviezen
2. Buiten SOP kunnen persoonsgegevens worden verstrekt aan:
 - a. personen die rechtstreeks betrokken zijn bij het specialistische consult of bedrijfs-geneeskundige begeleiding van de betrokkene, voor zover dit voor hun taakuitoefening noodzakelijk is, zij BIG geregistreerd zijn en contractuele afspraken zijn gemaakt over de wijze waarop deze ontvangers hun werkzaamheden uitvoeren onder verantwoordelijkheid van SOP;
 - b. de bedrijfsarts (verwijzer) die betrokkene heeft aangemeld heeft aangemeld bij SOP
 - c. de verwijzer anders dan een bedrijfsarts voor zover het (niet medische) gegevens betreft zoals nader omschreven in artikel 10;
 - d. de werkgever (of diens casemanager), voor zover het (niet medische) gegevens betreft zoals nader omschreven in artikel 10.
3. Tenzij dit noodzakelijk is ter uitvoering van een wettelijk voorschrift of het een geval betreft als genoemd in de artikelen 9.1, 9.2, 9.4 en 9.5, is voor verstrekking van persoonsgegevens aan derden steeds uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene vereist. Voor de toestemming geeft de betrokkene akkoord welke wordt opgeslagen in het elektronisch dossier van SOP.

4. Persoonsgegevens kunnen alleen dan zonder toestemming van de betrokkene ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek en statistiek worden verstrekt, indien aan alle van de volgende voorwaarden is voldaan:
 - a. het vragen van toestemming onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost;
 - b. het onderzoek een algemeen belang dient;
 - c. het onderzoek niet zonder de desbetreffende gegevens kan worden uitgevoerd;
 - d. de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene daardoor niet evenredig wordt geschaad en vaststaat dat het onderzoek niet in de vorm van tot de betrokkene identificeerbare gegevens zal worden gepresenteerd;
 - e. het onderzoek wordt verricht conform een op de onderzoeker betrekking hebbende gedragscode en nadat een onafhankelijke commissie hierover positief geadviseerd heeft.Voorts dienen er tussen de verantwoordelijke en de onderzoeker schriftelijk afspraken te zijn gemaakt over de in verband met de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van betrokkene te treffen maatregelen.
5. Indien persoonsgegevens zodanig zijn geanonimiseerd dat zij redelijkerwijs niet meer herleidbaar zijn tot de betrokkene, kan de verantwoordelijke beslissen deze aan derden te verstrekken. Geanonimiseerde gegevens zijn namelijk geen persoonsgegevens in de zin van de WBP.

10. Verstrekking van persoonsgegevens aan de werkgever

1. Op informatie die is verzameld in het kader van vrijwillig aangegane contacten, zoals omschreven in artikel 7 is de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) integraal van toepassing. Dit betekent dat SOP slechts met uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene persoonsgegevens aan de werkgever mag verstrekken.
2. Aan de werkgever worden geen medische gegevens worden verstrekt, tenzij dit volgens de bedrijfsarts noodzakelijk is en de betrokkene hiervoor zijn uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven. Van de toestemming wordt aantekening gemaakt in het dossier of de betrokkene tekent een daartoe specifiek opgestelde machtiging, welke wordt opgeslagen in het dossier van SOP.

RECHTEN VAN BETROKKENE

11. Inzage en afschrift van persoonsgegevens

1. De verantwoordelijke deelt een ieder op diens verzoek, zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen een maand na ontvangst van het verzoek, schriftelijk mee of hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt. Indien dit inderdaad het geval is, zendt de verantwoordelijke tevens de betreffende gegevens mee.
2. Inzage in de persoonsgegevens wordt aan de betrokkene in persoon verleend, door het tonen van de op deze persoon betrekking hebbende gegevens. De betrokkene dient zich vooraf te legitimeren.
3. De betrokkene heeft recht op kopieën van de in artikel 7 bedoelde gegevens. Voor de verstrekking hiervan mag een redelijke vergoeding in rekening worden gebracht.

4. Een verzoek tot inzage kan met redenen omkleed worden geweigerd, evenals het verstrekken van kopieën.
5. Inzage in de persoonsgegevens en het verkrijgen van kopieën daarvan is eveneens mogelijk door een daartoe schriftelijk gemachtigde (vertrouwens)persoon van de betrokkene. De machtiging moet voldoende specifiek aangeven op welke gegevens het verzoek om inzage en/of afschrift ziet.

12. Verbeteren, aanvullen en verwijderen van persoonsgegevens

1. Op schriftelijk verzoek van de betrokkene of diens gevolmachtigde gaat de verantwoordelijke over tot het verbeteren, aanvullen of verwijderen van de persoonsgegevens die op de betrokkene betrekking hebben, indien en voor zover deze gegevens feitelijk onjuist zijn, voor het doel van de verwerking onvolledig, niet ter zake dienend of bovenmatig zijn, dan wel anderszins in strijd met een wettelijk voorschrift worden verwerkt. Het verzoek bevat de aan te brengen wijzigingen en de motivatie hiervoor.
2. De verantwoordelijke deelt de betrokkene zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen een maand na ontvangst van het verzoek schriftelijk mee of hij daaraan voldoet. Hieraan ligt een gemotiveerde beslissing ten grondslag.
3. De verantwoordelijke draagt ervoor zorg dat een beslissing tot verbetering, aanvulling of verwijdering van persoonsgegevens zo spoedig mogelijk wordt uitgevoerd, doch uiterlijk binnen drie maanden na de datum waarop de beslissing aan de betrokkene is gecommuniceerd.
4. Een verzoek tot verwijdering van persoonsgegevens wordt niet ingewilligd wanneer redelijkerwijs aannemelijk is dat bewaring een aanmerkelijk belang dient voor een ander dan de betrokkene, alsmede wanneer bewaring op grond van een wettelijk voorschrift is vereist.

VERPLICHTINGEN VAN DE VERANTWOORDELIJKE

13. Informatieplicht

1. Indien de verantwoordelijke de persoonsgegevens verkrijgt bij de betrokkene zelf, deelt de verantwoordelijke voor of op het moment van verkrijging zijn identiteit mee alsmede het doel van de verwerking waarvoor de persoonsgegevens zijn bestemd, tenzij de betrokkene hiervan reeds op de hoogte is.

14. Bewaren en verwijderen van persoonsgegevens

1. Met inachtneming van eventuele wettelijke voorschriften en de doeleinden waarvoor de gegevens worden verwerkt, stelt de verantwoordelijke de bewaartermijn van de persoonsgegevens vast.
2. Ten aanzien van persoonsgegevens die worden aangemerkt als medische gegevens gelden de bewaartermijnen zoals neergelegd in Bijlage A. Deze bijlage wordt geacht één geheel te vormen met dit reglement.

3. Wanneer de door de verantwoordelijke vastgestelde bewaartermijn is verstreken, worden de persoonsgegevens binnen één jaar verwijderd.
4. Het verwijderen blijft eventueel achterwege wanneer redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de betrokkene, alsmede bewaring op grond van een wettelijk voorschrift vereist is of indien daarover tussen de betrokkene en de beroepsbeoefenaar overeenstemming bestaat. Indien de betreffende gegevens zodanig zijn bewerkt dat herleiding tot identificeerbare personen redelijkerwijs onmogelijk is, kunnen zij in deze geanonimiseerde vorm bewaard blijven.

15. Beveiliging van persoonsgegevens

1. De verantwoordelijke neemt passende technische en organisatorische maatregelen om de persoonsgegevens te beveiligen tegen verlies of tegen enige vorm van onrechtmatige verwerking, zodat de vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van de persoonsgegevens wordt gewaarborgd.
2. De beveiliging van persoonsgegevens is gebaseerd op de AVG (voorheen CBP) en behandelt onder meer de volgende onderwerpen:
 - beveiliging van de toegang tot de geautomatiseerde omgeving;
 - fysieke beveiliging van datacentra en kantoren;
 - screening van het personeel en het hanteren van gedragscodes omtrent het omgaan met vertrouwelijke informatie;
 - uniform beheer van bedrijfsmiddelen;
 - bedrijfscontinuïteit bij calamiteiten;
 - het verzorgen van back-ups.
3. Digitale gegevens worden in beginsel opgeslagen in informatiesystemen van de verantwoordelijke of van de bewerker. Papieren gegevens worden opgeslagen in afgesloten kasten en bureaus op locatie van SOP.
4. De medewerkers en freelancers die in dienst zijn bij SOP tekenen een geheimhoudingsverklaring.

RECHTSBESCHERMING

16. Klachten

1. Indien de betrokkene van mening is dat de bepalingen van dit reglement niet worden nageleefd en/of de verantwoordelijke de rechten van betrokkene met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens niet respecteert, dient betrokkene zich met zijn klacht te wenden tot de verantwoordelijke. De verantwoordelijke zal vervolgens de klacht afhandelen conform het Klachtenreglement van SOP.
2. Indien de klachtafhandeling door de verantwoordelijke voor de betrokkene niet leidt tot een voor hem acceptabel resultaat, heeft de betrokkene de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de Autoriteit persoonsgegevens. Tot slot kan betrokkene zich ook tot de rechtbank wenden met het schriftelijk verzoek om de verantwoordelijke te bevelen (alsnog) aan bepaalde verplichtingen uit de AVG te voldoen.

SLOTBEPALINGEN

17. Openbaarheid van dit reglement

Het reglement is in te zien via de website www.secondopinion.nl. Op verzoek wordt eveneens kosteloos een papieren exemplaar van dit reglement ter beschikking gesteld.

18. Naleving van het reglement

Via periodieke interne audits wordt door de verantwoordelijke onderzoek gedaan naar naleving van de bepalingen uit onderhavig reglement, welke kunnen worden aangevuld door verplichte audits als gevolg van de door SOP te voeren accreditaties en keurmerken.

19. Inwerkingtreding van het reglement

De verantwoordelijke hanteert sinds 1 mei 2018 dit onderhavige reglement. Dit reglement wordt door de verantwoordelijke geactualiseerd indien nodig. De laatste revisie van het reglement is steeds van toepassing welke staat gepubliceerd op de website van de vennootschap (www.secondopinion.nl)

BIJLAGE A - BEWAREN EN VERWIJDEREN VAN MEDISCHE GEGEVENS

Behorende bij artikel 14.2 van het Privacyreglement.

De verantwoordelijke conformeert zich aan de algemene richtlijnen voor het bewaren en verwijderen van medische gegevens van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (KNMG), welke richtlijnen bij de verantwoordelijke kunnen worden ingezien of opgevraagd.

Met inachtneming van de KNMG-richtlijnen inzake het bewaren en verwijderen van medische gegevens gelden de volgende uitgangspunten:

- a) Na het overlijden van de betrokkene worden de persoonsgegevens na een bewaartermijn van 15 jaar en indien blootstelling aan carcinogene stoffen of biologische agentia heeft plaatsgevonden 40 jaar en bij werken met ioniserende straling 30 jaar, binnen één jaar verwijderd.
- b) Bij beëindiging van SOP worden de persoonsgegevens na een bewaartermijn van 15 jaar en indien blootstelling aan carcinogene stoffen of biologische agentia heeft plaatsgevonden 40 jaar en bij werken met ioniserende straling 30 jaar, binnen één jaar verwijderd.
- c) De verantwoordelijke bewaart de medische gegevens in afwijking van het bepaalde onder sub a en b zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.