



Privacyreglement van de Stichting Diversiteit in Zorg

Versie 15 januari 2020

Artikel 1. **Begripsbepalingen**

- 1.1 Persoonsgegevens: elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon.
- 1.2 Zorggegevens: persoonsgegevens die direct of indirect betrekking hebben op de lichamelijke of de geestelijke gesteldheid van betrokkenen, verzameld door een beroepsbeoefenaar op het gebied van de gezondheidszorg in het kader van zijn beroepsuitoefening.
- 1.3 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, verstrekken door middel van doorzending, verspreiding of enige andere vorm van terbeschikkingstelling, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens.
- 1.4 Verstrekken van persoonsgegevens: het bekend maken of ter beschikking stellen van gegevens, die in de persoonsregistratie zijn opgenomen.
- 1.5 Verzamelen van persoonsgegevens: het verkrijgen van persoonsgegevens.
- 1.6 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.
- 1.7 Verantwoordelijke: de natuurlijke persoon, rechtspersoon of ieder ander die of het bestuursorgaan dat, alleen of tezamen met anderen, het doel van en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens vaststelt.
- 1.8 Beheerder: degene die is belast met de verantwoording over de uitvoering; het verzamelen, bewerken en verstrekken van gegevens.
- 1.9 Gebruiker: degene die bevoegd is tot het invoeren, muteren, dan wel inzien van gegevens.
- 1.10 Verwerker: degene die ten behoeve van de verantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder aan zijn rechtstreeks gezag te zijn onderworpen.
- 1.11 Betrokkene: degene op wie een persoonsgegeven betrekking heeft; indien de betrokkene een wettelijk vertegenwoordiger heeft, kunnen de rechten van de geregistreerde ingevolge dit reglement door de wettelijk vertegenwoordiger worden uitgeoefend.
- 1.12 Derde: ieder, 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.
- 1.13 Ontvanger: degene aan wie de persoonsgegevens worden verstrekt, niet zijnde de betrokkene.
- 1.14 Toestemming van de betrokkene: elke vrije, specifieke en op informatie berustende wilsuiting waarmee de betrokkene aanvaardt dat hem betreffende persoonsgegevens worden verwerkt.
- 1.16 Autoriteit Persoonsgegevens: de AP heeft tot taak toe te zien op de verwerking van persoonsgegevens.
- 1.17 Klachtenprocedure: binnen de Stichting Diversiteit in Zorg geldende Klachtenregeling bij stichting Zorggeschil, waarbij cliënten en hun vertegenwoordigers conform de Wet Klachten Kwaliteit Geschillen in de Zorg een klacht of ontevredenheid aan de

kaak kunnen stellen en zich daarbij kunnen wenden tot het juiste orgaan, wanneer de Stichting Diversiteit in Zorg in de ogen van betrokkene een klacht niet naar tevredenheid van de betrokkene heeft afgehandeld.

Artikel 2. Reikwijdte

Dit reglement is van toepassing op het geheel of gedeeltelijke geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens, evenals de niet geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens die in een bestand zijn opgenomen of die bestemd zijn om daarin te worden opgenomen. Tevens heeft dit reglement betrekking op het door ons op te stellen overzicht van genoemde verwerkingen van persoonsgegevens.

Artikel 3. Doel

- 3.1 Het doel van dit reglement is een praktische uitwerking te geven van de bepalingen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming, verder te noemen "AVG".
- 3.2 Doel van de registratie: De registratie van de persoonsgegevens van cliënten van de Stichting Diversiteit in Zorg heeft tot doel het verzamelen en vervolgens systematisch verwerken van gegevens ten behoeve van een optimale zorgverlening van de cliënten.

Artikel 4. Vertegenwoordiging

- 4.1 Indien de betrokkene niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake, dan treedt, in volgorde als hier weergegeven, als vertegenwoordiger voor hem op:
 - a. De persoonlijke gemachtigde indien de betrokkene deze schriftelijk heeft gemachtigd, tenzij deze persoon niet optreedt;
 - b. De echtgenoot of andere levensgezel van de betrokkene, tenzij deze persoon dat niet wenst of deze ontbreekt;
 - c. Een kind, broer of zus van de betrokkene, tenzij deze persoon dat niet wenst.
- 4.2 Indien de betrokkene wel in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen, heeft hij de mogelijkheid een ander persoon schriftelijk te machtigen en in diens plaats als vertegenwoordiger te treden.
- 4.3 De toestemming kan door de betrokkene of zijn vertegenwoordiger te allen tijde worden ingetrokken.
- 4.4 De persoon, die in plaats treedt van de betrokkene, betracht de zorg van een goede vertegenwoordiger. Hij is gehouden de betrokkene zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taken te betrekken.
- 4.5 Indien een vertegenwoordiger optreedt namens de betrokkene, komt de verantwoordelijke zijn verplichtingen die voortvloeien uit de wet en dit reglement na jegens deze vertegenwoordiger, tenzij die nakoming niet verenigbaar is met de zorg van een goed verantwoordelijke.

Artikel 5. Voorwaarden voor rechtmatige verwerking

- 5.1 Persoonsgegevens worden in overeenstemming met dit reglement op behoorlijke en zorgvuldige wijze verwerkt.
- 5.2 Persoonsgegevens worden niet verder verwerkt op een wijze die onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor ze zijn verkregen.

- 5.3 Persoonsgegevens worden slechts verwerkt voor zover zij, gelet op de doeleinden waarvoor zij worden verzameld of vervolgens worden verwerkt, toereikend, ter zake dienend en niet bovenmatig zijn.
- 5.4 De verantwoordelijke is verantwoordelijk voor het goed functioneren van de verwerking van persoonsgegevens. Haar handelwijze met betrekking tot de verwerking van de persoonsgegevens en de verstrekking van gegevens wordt bepaald door dit reglement. De verantwoordelijke is aansprakelijk voor de eventuele schade als gevolg van het niet naleven van dit reglement¹.

Artikel 6. Verwerking van persoonsgegevens door verwerker

- 6.1 De verwerker die wordt gekozen biedt voldoende waarborgen met betrekking tot de technische en organisatorische beveiliging.
- 6.2 Met de verwerker wordt een overeenkomst gesloten of een regeling getroffen waardoor afdwingbare verbintenissen ontstaan.
- 6.3 In deze overeenkomst of regeling moet de verantwoordelijke bedingen dat de verwerker de persoonsgegevens uitsluitend verwerkt in opdracht van de verantwoordelijke.
- 6.4 De verantwoordelijke moet bedingen dat de verwerker de beveiligingsverplichtingen nakomt die op de schouders rusten van de verantwoordelijke op grond van de AVG.
- 6.5 De verantwoordelijke moet daadwerkelijk toezien op de naleving van de beveiligingsverplichtingen. Ook het recht hiertoe moet de verantwoordelijke in de overeenkomst of de regeling bedingen.
- 6.6 De persoonsgegevens mogen alleen worden verwerkt in opdracht van de verantwoordelijke.
- 6.7 De verwerker is naast de verantwoordelijke verantwoordelijk en aansprakelijk voor haar eigen handelen.
- 6.8 De verwerker en degenen die onder diens gezag handelen zijn verplicht om persoonsgegevens waarvan zij kennisnemen geheim te houden.

Artikel 7. Verwerking van persoonsgegevens

Persoonsgegevens mogen slechts worden verwerkt indien aan één van de onderstaande voorwaarden is voldaan:

- a. de betrokkene voor de verwerking zijn ondubbelzinnige toestemming heeft verleend²;
- b. dit noodzakelijk is voor de uitvoering van een overeenkomst waarbij de betrokkene partij is, of om op verzoek van de betrokkene voor sluiting van een overeenkomst maatregelen te nemen;
- c. dit noodzakelijk is om een wettelijke verplichting na te komen;
- d. dit noodzakelijk is voor vitaal belang van de betrokkene;
- e. dit noodzakelijk is voor de vervulling van een publiekrechtelijke taak;

¹ De verantwoordelijke draagt er zorg voor dat passende technische en organisatorische maatregelen worden uitgevoerd ter beveiliging tegen verlies of enige vorm van onrechtmatige verwerking. De verantwoordelijke is niet aansprakelijk indien hij kan aantonen dat hem aangaande de betreffende onrechtmatigheid niet kan worden toegerekend.

² De verantwoordelijke moet ervoor zorgdragen dat de betrokkene voldoende geïnformeerd is alvorens toestemming kan worden gegeven. Deze toestemming dient tevens aantoonbaar en specifiek te zijn, bijvoorbeeld schriftelijk te zijn vastgelegd in een hiervoor bestemde toestemmingsverklaring. De AVG eist dat de toestemming aantoonbaar is (naast dat deze geïnformeerd, actief en in vrijheid gegeven is). Binnenkort komen er 'guidelines' op de website van de AP over de aantoonbaarheid van de toestemming.

- f. dit noodzakelijk is met het oog op belang van de verantwoordelijke of van een derde en het belang van degene van wie de gegevens worden verwerkt niet prevaleert.

Artikel 8. Informatieverstrekking aan de betrokkenen

De Stichting Diversiteit in Zorg beschikt over een privacyverklaring, waarin betrokkenen in duidelijke, begrijpelijke en gemakkelijk toegankelijke vorm, in het bijzonder wanneer de informatie zich richt op cliënten, worden geïnformeerd over de gegevens die van hem worden verwerkt, de wijze waarop, en de redenen waarom dit gebeurt. Tevens zullen betrokkenen actief worden geïnformeerd over hun rechten.

Gegevens verkregen bij betrokkene

- 8.1 Indien bij de betrokkene zelf de persoonsgegevens worden verkregen deelt de verantwoordelijke voor het moment van verkrijging de betrokkene mede³:
- a. Zijn identiteit;
 - b. De doeleinden en de rechtsgrond van de verwerking waarvoor de gegevens zijn bestemd, tenzij de betrokkene daarvan al op de hoogte is;
 - c. De betrokken categorieën van persoonsgegevens;
 - d. De ontvangers en/of categorieën van ontvangers aan wie de persoonsgegevens zijn of zullen worden verstrekt;
 - e. De periode gedurende welke de persoonsgegevens naar verwachting zullen worden opgeslagen of indien dat niet mogelijk is, de criteria om die termijn te bepalen;
 - f. De herkomst van de verwerkte gegevens indien deze niet van betrokkene afkomstig zijn.
 - g. Het bestaan van geautomatiseerde besluitvorming, alsmede het belang en de verwachte gevolgen van die verwerking voor betrokkene.
- 8.2. De betrokkene verstrekt nadere informatie voor zover dat gelet op de aard van de gegevens, de omstandigheden waaronder zij worden verkregen of het gebruik dat ervan wordt gemaakt nodig is om tegenover betrokkene een behoorlijke en zorgvuldige verwerking te waarborgen⁴.

Gegevens elders verkregen

- 8.3 Indien de persoonsgegevens niet rechtstreeks bij de betrokkene worden verkregen, deelt de verantwoordelijke de betrokkene op het moment van vastlegging hem betreffende gegevens, of wanneer de gegevens bestemd zijn voor een derde, uiterlijk op het moment van de eerste verstrekking, tenzij deze reeds daarvan op de hoogte is, de informatie mede, overeenkomstig omschreven in artikel 8.1.
- 8.4 De verantwoordelijke verstrekt nadere informatie voor zover dat gelet op de aard van de gegevens, de omstandigheden waaronder zij worden verkregen of het gebruik dat ervan wordt gemaakt nodig is om tegenover de betrokkene een behoorlijke en zorgvuldige verwerking te waarborgen.

³ Deze algemene kennisgeving kan geschieden door bijvoorbeeld het uitreiken van een informatiebrochure of door informatie over het reglement en de verwerking van persoonsgegevens op te nemen in het huisregels. ⁴ Aangezien de verwerking van de gegevens wordt gedaan door een zorgverlenende instelling, mag in het algemeen worden aangenomen dat de betrokkene weet of kan weten dat verwerking van gegevens plaatsvindt. Kennisgeving van opname van gegevens aan de individuele betrokkene kan achterwege blijven. Volstaan kan worden met een algemene kennisgeving van het bestaan van de verwerking en dit reglement.

- 8.5 Het bepaalde onder lid 3 is niet van toepassing indien de mededeling van de informatie aan de betrokkene onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost.
- 8.6 Het bepaalde onder lid 3 is eveneens niet van toepassing indien de vaststelling of de verstrekking bij of krachtens de wet is voorgeschreven. In dat geval dient de verantwoordelijke de betrokkene op diens verzoek te informeren over het wettelijke voorschrift dat tot de vastlegging of verstrekken van de hem betreffende gegevens heeft geleid.
- 8.5 Indien de verantwoordelijke de betrokkene niet heeft geïnformeerd conform dit artikel, betekent dit dat de persoonsgegevens op een niet behoorlijke en onzorgvuldige wijze zijn verwerkt⁴.

Artikel 9. Specifieke regels voor de verstrekking/verwerking van zorggegevens

- 9.1 Voor verwerking van zorggegevens is uitdrukkelijke toestemming⁶ van de betrokkene vereist, tenzij het een geval betreft als genoemd in de leden 2 of 6, of indien verstrekking noodzakelijk is i.v.m. het uitvoeren van een wettelijk voorschrift.
- 9.2 Zonder toestemming van de betrokkene kunnen met inachtneming van het derde lid door de verantwoordelijke persoonsgegevens betreffende gezondheid worden verwerkt door:
- a. Hulpverleners, instellingen of voorzieningen voor gezondheidszorg of maatschappelijke dienstverlening voor zover dat noodzakelijk is met het oog op een goede behandeling of verzorging van de betrokkene; dan wel met het oog op beheer van de organisatie van de verantwoordelijke;
 - b. Verzekeraars voor zover dat noodzakelijk is voor de beoordeling van het door de verzekeringsinstelling te verzekeren risico met uitsluiting van lid 4 en de betrokkene geen bezwaar heeft gemaakt, dan wel voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.
- 9.3 De persoonsgegevens worden alleen verwerkt door personen die uit hoofde van ambt, beroep of wettelijke voorschrift dan wel krachtens een overeenkomst tot geheimhouding zijn verplicht.
- 9.4 Onverminderd eventuele wettelijke voorschriften terzake hebben slechts toegang tot de gegevensverwerking de beroepsbeoefenaar die deze gegevens heeft verzameld of diens waarnemer. Voorts hebben toegang tot de gegevensverwerking de verantwoordelijke en de verwerker persoonsgegevens voor zover dat met het oog op een goede behandeling of verzorging dan wel beheer noodzakelijk is.
- 9.5 Indien persoonsgegevens zodanig zijn geanonimiseerd dat zij redelijkerwijs niet herleidbaar zijn, kan de verantwoordelijke besluiten deze te verstrekken ten behoeve van doeleinden die verenigbaar zijn met het doel van de gegevensbewerking.
- 9.6 Persoonsgegevens betreffende iemands godsdienst of levensovertuiging, ras, politieke gezindheid en seksuele leven mogen uitsluitend worden verwerkt voor zover dit noodzakelijk is in aanvulling op de verstrekking van persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid als bedoeld in lid 2 van dit artikel. In alle andere situaties is verwerking van deze gegevens niet toegestaan, tenzij hiervoor expliciete toestemming is verleend door betrokkene.
- 9.7 Persoonsgegevens kunnen alleen dan zonder toestemming van de betrokkene ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek en statistiek worden verstrekt indien:
- a. Het onderzoek een algemeen belang dient,

⁵ Het niet voldoen aan de informatie plicht zal leiden tot een onrechtmatige verwerking. Zie ook artikel 5, lid 1.

⁶ De uitdrukkelijke toestemming: de betrokkene dient in woord, geschrift of gedrag aantoonbaar uitdrukking te hebben gegeven aan zijn wil toestemming te verlenen aan de hem betreffende gegevensverwerking.

- b. De verwerking voor het betreffende onderzoek of de betreffende statistiek noodzakelijk is,
- c. Het vragen van uitdrukkelijke toestemming onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost en
- d. Bij de uitvoering is voorzien in zodanige waarborgen dat de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene niet onevenredig wordt geschaad.

Artikel 10. Recht op inzage en afschrift van opgenomen persoonsgegevens

- 10.1 De betrokkene heeft het recht zich vrijelijk en met redelijke tussenpozen tot de verantwoordelijke te wenden met het verzoek om inzage en afschrift van de hem betreffende persoonsgegevens.
- 10.2 De gevraagde inzage en of het gevraagde afschrift zal volgens de bestaande procedure plaatsvinden respectievelijk worden verstrekt.
- 10.3 De teamleider (voor het zorgdossier) of de arts (voor het medisch dossier, niet betreffende de persoonlijke werkaantekeningen) kan aanbieden om bij de inzage aanwezig te zijn voor uitleg en informatie, maar dit aanbod hoeft de cliënt (of zijn vertegenwoordiger) niet te aanvaarden. Dit mag ook niet als een verplichting worden gemeld aan de persoon die om inzage vraagt voor zichzelf of namens een ander.
- 10.4 Nabestaanden hebben na overlijden geen eigen, zelfstandig inzagerecht. Het beroepsgeheim van de beroepsbeoefenaren blijft na overlijden van betrokkene bestaan. Inzagerecht en de afgifte van een kopie zijn toegestaan, indien toestemming van de overledene verondersteld kan worden of indien nabestaanden zulke zwaarwegende belangen hebben dat het beroepsgeheim hiervoor mag wijken zoals uit oogpunt van rouw of bij twijfel over de medische zorg. Dit is ter beoordeling van de behandelend arts.
- 10.5 Een mogelijke beperkingsgrond voor inzage en afschrift kunnen zijn gewichtige belangen van anderen dan de verzoeker, de verantwoordelijke daaronder begrepen.

Artikel 11. Recht op correctie, aanvulling, of verwijdering van persoonsgegevens

- 11.1 De betrokkene of de (wettelijk) vertegenwoordiger kan de verantwoordelijke verzoeken de hem/haar betreffende persoonsgegevens te verbeteren, aan te vullen, te verwijderen, of af te schermen indien deze feitelijk onjuist zijn voor het doel of doeleinden van de verwerking, onvolledig of niet ter zake dienend zijn, dan wel in strijd met een wettelijk voorschrift, in de verwerking voorkomen
- 11.2 De correcties of aanvullingen worden vermeld op een apart blad in het zorgdossier. De zorgverlener is uit hoofde van zijn functie verplicht gegevens vast te leggen
- 11.3 Betrokkenen hebben het recht op het wissen / het verwijderen van gegevens (recht op vergetelheid) in de volgende situaties:
- a. de persoonsgegevens zijn niet langer nodig;
 - b. de betrokkene trekt de toestemming waarop de verwerking berust in en er is geen andere rechtsgrond voor die verwerking;
 - c. de betrokkene maakt bezwaar tegen de verwerking en er zijn geen prevalerende dwingende vormen voor verwerking;
 - d. de gegevens zijn onrechtmatig verwerkt;
 - e. een wettelijke verplichting om de persoonsgegevens te wissen;
 - f. de persoonsgegevens zijn verzameld in verband met een aanbod van diensten van een informatiemaatschappij.
- 11.4 Wanneer de gegevens openbaar zijn gemaakt en verplicht wordt de gegevens te wissen, neemt de Stichting Diversiteit in Zorg, rekening houdend met de beschikbare technologie en uitvoeringskosten, redelijke maatregelen waaronder technische

maatregelen, om verwerkingsverantwoordelijken die de persoonsgegevens verwerken ervan op de hoogte te stellen dat de betrokkene heeft verzocht om iedere koppeling naar of kopie of reproductie van die gegevens te wissen.

- 11.5 De verantwoordelijke draagt zorg dat een beslissing tot correctie, aanvulling of verwijdering zo spoedig mogelijk wordt uitgevoerd.
- 11.6 De verantwoordelijke bericht de verzoeker binnen maximaal vier weken na ontvangst van het schriftelijke verzoek tot correctie of verwijdering schriftelijk of dan wel in hoeverre hij daaraan voldoet. Een weigering is met redenen omkleed.
- 11.7 De verantwoordelijke corrigeert of verwijdert⁵ de gegevens binnen drie maanden na een daartoe strekkend verzoek van de betrokkene, tenzij redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de betrokkene alsmede voor zover bewaring op grond van een (wettelijk) voorschrift vereist is.

Artikel 12. Recht op beperking van verwerking van gegevens

Betrokkene heeft op grond van de verordening in nader bepaalde situaties een recht op beperking van de verwerking van zijn gegevens. Dit houdt in dat de Stichting Diversiteit in Zorg de persoonsgegevens, met uitzondering van de opslag, slechts verwerkt met toestemming van betrokkene of voor de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering of voor de bescherming van een ander natuurlijk persoon of rechtspersoon of om gewichtige redenen van algemeen belang.

Artikel 13. Recht op overdraagbaarheid van gegevens

Betrokkene heeft het recht de hem betreffende persoonsgegevens die hij zelf aan de Stichting Diversiteit in Zorg heeft verstrekt, in een gestructureerde, gangbare en machinaal leesbare vorm te verkrijgen en hij heeft het recht die gegevens aan een andere verwerkingsverantwoordelijke over te dragen in de gevallen dat persoonsgegevens door hem op basis van verleende toestemming zijn verstrekt of op basis van een overeenkomst, en de verwerking via geautomatiseerde procedures wordt verricht.

Bij de uitoefening van zijn recht op gegevensoverdraagbaarheid uit hoofde van het voorgaande, heeft de betrokkene het recht dat de gegevens indien dit technisch mogelijk is, rechtstreeks van de ene naar de andere verwerkingsverantwoordelijke worden doorgezonden.

Artikel 14. Indiening van een verzoek

- 14.1 Een verzoek als bedoeld in dit artikel wordt gericht aan de Stichting Diversiteit in Zorg ter attentie van de functionaris gegevensbescherming emailadres: privacy@sdiz.nl.
- 14.2 Aan een verzoek zijn geen kosten verbonden; wanneer verzoeken van een betrokkene kennelijk ongegrond, of buitensporig zijn, bijvoorbeeld vanwege een repetitief karakter, kan de Stichting Diversiteit in Zorg een redelijke vergoeding doorberekenen in het licht van de administratieve kosten waarmee het verzoek gepaard gaat, ofwel weigeren vervolg te geven aan het verzoek.
- 14.3 De Stichting Diversiteit in Zorg verstrekt de betrokkene binnen een maand na ontvangst van het verzoek informatie over het gevolg dat aan het verzoek is gegeven.
- 14.4 Indien de betrokkene een verzoek doet, omdat bepaalde opgenomen gegevens onjuist c.q. onvolledig zouden zijn, hij een belang heeft bij beëindiging van de verwerking dat zwaarder weegt dan dat van de organisatie, dan wel de verwerking gezien de doelstelling van het reglement niet (langer) noodzakelijk is, dan wel strijdig zijn met dit reglement, neemt de

⁵ Onder verwijdering dient men tevens vernietiging te verstaan.

- functionaris gegevensbescherming namens de verwerkingsverantwoordelijke binnen een maand nadat betrokkene dit verzoek heeft ingediend, hierover een schriftelijke beslissing.
- 14.5 Afhankelijk van de complexiteit van de verzoeken en van het aantal verzoeken kan die termijn indien nodig met nog eens twee maanden worden verlengd. De Stichting Diversiteit in Zorg stelt de betrokkene binnen een maand in kennis van een dergelijke verlenging. Wanneer betrokkene zijn verzoek elektronisch indient, wordt de informatie indien mogelijk elektronisch verstrekt, tenzij de betrokkene anderszins verzoekt.
- 14.6 Indien de Stichting Diversiteit in Zorg twijfelt aan de identiteit van de verzoeker, vraagt hij zo spoedig mogelijk aan de verzoeker schriftelijk nadere gegevens inzake zijn identiteit te verstrekken of een geldig identiteitsbewijs te overleggen. Door dit verzoek wordt de termijn opgeschort tot het tijdstip dat het gevraagde bewijs is geleverd.
- 14.7 Indien de Stichting Diversiteit in Zorg geen gevolg wenst te geven aan een verzoek als bedoeld in dit artikel doet hij hiervan – gemotiveerd – schriftelijk mededeling aan de betrokkene, binnen een maand na ontvangst van het verzoek.
- 14.8 De betrokkene die zich niet kan verenigen met de afwijzing van zijn verzoek als bedoeld in dit artikel kan zich wenden tot ...

Artikel 15. Bewaren en beveiligen van gegevens

- 15.1 De verantwoordelijke stelt vast hoe lang de opgenomen persoonsgegevens bewaard blijven. Deze bewaartermijn is:

- a. Voor medische en zorggegevens in beginsel vijftien jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop zij zijn vervaardigd, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goede hulpverlener casu quo de verantwoordelijke voortvloeit;
 - b. Gegevens van niet medische aard worden niet langer bewaard dan noodzakelijk voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verzameld of vervolgens worden verwerkt, tenzij geanonimiseerd of voor zover ze uitsluitend voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden worden bewaard.
- 15.2 Indien de bewaartermijn van de zorggegevens is verstreken of de betrokkene doet een verzoek tot verwijdering voor het verstrijken van de bewaartermijn, worden de desbetreffende medische persoonsgegevens verwijderd, zulks binnen een termijn van drie maanden.
- 15.3 Verwijdering blijft evenwel 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 verantwoordelijke overeenstemming bestaat.
- 15.4 De verantwoordelijke biedt passende technische en organisatorische maatregelen om het verlies van gegevens of onrechtmatige verwerking tegen te gaan; voor verantwoordelijke geldt NEN7510 en aanverwante normen, als uitgangspunt voor het bepalen van het niveau voor informatiebeveiliging. Hiervoor wordt een implementatieagenda gehanteerd.
- 15.5 De (technische en organisatorische) maatregelen garanderen een passend beveiligingsniveau, gelet op de risico's die de verwerking en de aard van de te beschermen gegevens met zich meebrengen. De maatregelen zijn er mede op gericht om onnodige verzameling of verdere verwerking te voorkomen.

Artikel 16. De verwerker

- 16.1 De verwerkers zijn degenen die op basis van een overeenkomst voor of namens de Stichting Diversiteit in Zorg gegevens verwerken.

- 16.2 De verwerker verwerkt de gegevens op de wijze zoals overeengekomen in een verwerkersovereenkomst.
- 16.3 De verwerker is verantwoordelijk voor het juiste gebruik van de nodige voorzieningen om de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de personen van wie gegevens in de persoonsregistratie zijn opgenomen, in voldoende mate te waarborgen, zoals aangegeven en beschreven in de verwerkersovereenkomst.
- 16.4 De FG ziet erop toe dat de in het vorige lid bedoelde voorzieningen worden getroffen en in acht worden genomen.

Artikel 17. Meldplicht datalekken

- 17.1 Indien zich binnen de organisatie van de Stichting Diversiteit in Zorg of bij een door de Stichting Diversiteit in Zorg ingeschakelde verwerker een inbreuk op de beveiliging voordoet, waarbij een aanzienlijke kans bestaat op verlies of onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens die door de Stichting Diversiteit in Zorg worden verwerkt, dan wel dit verlies of onrechtmatige verwerking zich daadwerkelijk voordoet, zal de Stichting Diversiteit in Zorg daarvan melding doen bij de Autoriteit Persoonsgegevens, tenzij kan worden aangetoond dat het onwaarschijnlijk is dat deze inbreuk risico's voor de rechten en vrijheden van natuurlijke personen met zich meebrengt.
- 17.2 De Stichting Diversiteit in Zorg zal iedere inbreuk op de beveiliging als bedoeld in het voorgaande artikel documenteren, ongeacht of deze wordt gemeld bij de AP.
- 17.3 Indien de inbreuk een hoog risico voor de rechten en vrijheden van betrokkene inhoudt, stelt de Stichting Diversiteit in Zorg ook betrokkene onverwijld in kennis van de inbreuk. Deze mededeling kan achterwege blijven indien:
 - a. de persoonsgegevens versleuteld zijn en niet toegankelijk voor derden;
 - b. er inmiddels maatregelen getroffen zijn die het hoge risico hebben weggenomen;
 - c. de mededeling een onevenredige inspanning vergt. Een openbare mededeling kan dan volstaan.
- 17.4 Bij het vaststellen of er sprake is van een inbreuk op de beveiliging en of melding daarvan moet worden gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens, hanteert de Stichting Diversiteit in Zorg de procedures Datalekken.

Artikel 18. Klachten

Indien de betrokkene van mening is dat de bepalingen van dit reglement niet worden nageleefd of andere reden heeft tot klagen, kan hij zich wenden tot:

- a. De verantwoordelijke (Functionaris Gegevensbescherming: privacy@sdiz.nl);
- b. De stichting Zorggeschil
- c. De AP verzoeken een onderzoek in te stellen of de wijze van gegevensverwerking door de verantwoordelijke in overeenstemming is met de AVG;

Artikel 19. Wijzigingen, inwerkingtreding en inzage van dit reglement

- 19.1 Wijzigingen van dit reglement worden aangebracht door de verantwoordelijke.
- 19.2 De wijzigingen in het reglement zijn van kracht vier weken nadat ze bekend zijn gemaakt aan betrokkene.
- 19.3 De werking van dit reglement is gekoppeld aan de werking van het Privacybeleid en is bij de verantwoordelijke in te zien.
- 19.4 Desgewenst kan tegen kostprijs een afschrift van dit reglement worden verkregen.

Artikel 20. Doorgifte gegevens naar landen buiten de EU

Persoonsgegevens die binnen de Stichting Diversiteit in Zorg worden verwerkt, worden slechts naar een land buiten de Europese Unie doorgegeven indien dit land een passend beschermingsniveau waarborgt.

Artikel 21. Aansprakelijkheid en sancties

21. 1 Verantwoordelijke kan aansprakelijk worden gesteld voor de schade of het nadeel voortvloeiende uit het niet nakomen van de voorschriften die bij of krachtens de Algemene Verordening Gegevensbescherming zijn gegeven.

21.2 Verantwoordelijke voor de verwerking van de persoonsgegevens kan, indien niet wordt voldaan aan de volledige naleving van de AVG, een sanctie worden opgelegd door de Autoriteit Persoonsgegevens.

Artikel 22. Inwerkingtreding, citeertitel

22.1 Dit reglement treedt in werking op 15-01-2020

22.2 Dit reglement kan worden aangehaald als Privacyreglement van de Stichting Diversiteit in Zorg.