



Parlement en Wetenschap

Factsheet RUIMTE VOOR ONDERZOEK NAAR OVERSTERFTE

Deze factsheet is tot stand gekomen in het kader van de samenwerking van de Tweede Kamer met De Jonge Akademie, de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), TNO en de Vereniging Universiteiten van Nederland (UNL).

25 januari 2023

Auteurs: Prof. mr. dr. Martin Buijsen, Erasmus Universiteit Rotterdam

Inleiding

De Vaste Tweede Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft gevraagd in kaart te brengen welke mogelijkheden wet- en regelgeving biedt om onderzoek te doen naar de oorzaken van oversterfte. In deze factsheet worden de vragen van de Kamercommissie successievelijk beantwoord.

Vraag 1: wat is er, op grond van onderstaande en eventueel aanvullende overwegingen, voor nodig om in Nederland het onderzoek naar de oorzaken van oversterfte op de kortst mogelijke termijn te doen plaatsvinden?

Specifieke uitvraag van gezondheidsgegevens door het CBS bij derde partijen als RIVM, Vektis en ZorgTTP, zo nodig bij behandelaars (artsen, instellingen, GGD'en), gevolgd door verstrekking aan verzoekers verbonden aan universiteiten of bij wet ingestelde organisaties of instellingen voor onderzoek, ligt het meest voor de hand. Het CBS heeft bij die gegevensverzameling passende maatregelen te nemen om herkenning van afzonderlijke personen te voorkomen, en moet zich ervan vergewissen dat de verzoekende onderzoekers voldoende maatregelen getroffen hebben om gebruik voor andere doeleinden te voorkomen.

Vraag 2a: kunnen medische gegevens van overledenen op grond van overweging 27 van de AVG gebruikt worden voor het onderzoek?

De AVG is niet van toepassing op de verwerking van persoonsgegevens van overledenen. Dit impliceert geenszins dat verwerking van dergelijke persoonsgegevens niet aan regels gebonden is. Voor zover hulpverleners in de zin van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) en beroepsbeoefenaren in de zin van de Wet BIG over medische gegevens van overleden patiënten beschikken, gelden onverkort de regels van het medisch beroepsgeheim. Na het overlijden van een patiënt of cliënt blijven hulpverleners en beroepsbeoefenaren geheimhoudingsplichtig. Voor zover anderen (bijvoorbeeld het CBS) over dergelijke informatie beschikken, geldt specifieke (nationale) wet- en regelgeving.

Vraag 2b: indien er voorwaarden verbonden zijn aan het gebruik van medische gegevens van overledenen, welke voorwaarden zijn dat?

Gegevensverstrekking door een hulpverlener zonder de beperkingen van art. 7: 457 lid 1 BW (d.w.z. zonder toestemming, ervan uitgaand dat de patiënt of cliënt bij leven daarvoor geen toestemming heeft gegeven) kan slechts plaatsvinden als de hulpverlener daartoe bij of krachtens wet is verplicht. Het gebruik van dergelijke gegevens vergt derhalve een wettelijke basis. De Wet op de lijkbezorging (Wlb) biedt zo'n basis niet. Art. 7 lid 1 Wlb bepaalt dat bij een natuurlijk overlijden van een patiënt de behandelend arts een verklaring van overlijden afgeeft, en tevens opgave doet aan de medisch ambtenaar van het CBS van de doodsoorzaak en onmiddellijk samenhangende gegevens ten behoeve van statistisch onderzoek (art. 12 a Wlb). Deze informatie, elektronisch aan te leveren met een bij Regeling van de Staatssecretaris vastgesteld formulier en deels van medische aard, mag op grond van art. 42 a Wet op het CBS door het CBS op verzoek ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek op het terrein van de volksgezondheid slechts worden verstrekt aan derden als het overleden personen betreft die bij wetenschappelijk onderzoek waren betrokken. En dat is hier niet het geval.

De Wet op het CBS biedt wel een wettelijke basis. Het CBS kan op grond van art. 33 lid 1 onder a, 2 en 3 van die wet bij AMvB aangewezen gegevens verwerven bij in diezelfde AMvB aangewezen overheidsdiensten, geheel of gedeeltelijk overheidsgefinancierde rechtspersonen of ondernemingen, vrije beroepsbeoefenaren, instellingen en rechtspersonen. Deze zijn op grond van het vierde lid gehouden de gegevens te verstrekken binnen een bij AMvB gestelde termijn. Het Besluit gegevensverwerving CBS voorziet in de verstrekking van specifieke gegevens over de zorgvraag, het zorggebruik en de gezondheidstoestand van zorggebruikers door ondernemingen, vrije beroepsbeoefenaren, instellingen en rechtspersonen die activiteiten ontplooiën op het terrein van de gezondheidszorg (art. 11). Daarnaast kunnen bij ondernemingen, vrije beroepsbeoefenaren, instellingen en rechtspersonen die activiteiten ontplooiën op het terrein van zorgverzekeringen gegevens worden opgevraagd betreffende premies, het eigen risico per verzekerde, het verzekerd pakket en de verstrekkingen per zorggebruiker (art. 11a).

Het CBS mag op grond van art. 37 Wet op het CBS de opgevraagde gegevens slechts gebruiken voor statistische doeleinden. Art. 41 maakt het evenwel mogelijk dat het CBS op verzoek en ten behoeve van statistisch of wetenschappelijk onderzoek, een gegevensverzameling verstrekt, mits aan de voorwaarden vermeld in het eerste lid en tweede lid is voldaan. Het CBS is dan gehouden op dergelijke verzoeken (1) passende maatregelen te nemen om herkenning van afzonderlijke personen te voorkomen, (2) de gevraagde gegevens slechts te verstrekken aan universiteiten in de zin van de Wet op het hoger onderwijs en onderzoek en bij wet ingestelde organisaties of instellingen voor wetenschappelijk onderzoek, en uitsluitend indien (3) de verzoeker voldoende maatregelen getroffen heeft om gebruik voor andere doeleinden te voorkomen (art. 42 CBS-wet).

Verstrekking op verzoek van medische gegevens door behandelaars op basis van art. 7: 458 BW (d.w.z. zonder toestemming en evenmin bij of krachtens wettelijke verplichting) is alleen mogelijk ten behoeve van statistiek of wetenschappelijk onderzoek op het

gebied van volksgezondheid, en uitsluitend indien de daar genoemde voorwaarden zijn vervuld. Omdat het vragen van toestemming uiteraard niet langer mogelijk is, mag volgens art. 7: 458 lid 1 BW slechts verstrekt worden als (1) met betrekking tot de uitvoering van het onderzoek voorzien is in zodanige waarborgen dat de persoonlijke levenssfeer van de overleden patiënt niet onevenredig wordt geschaad (onder a), (2) het onderzoek een algemeen belang dient, (3) het onderzoek niet zonder de betreffende gegevens kan worden uitgevoerd, en (4) voor zover de betrokken patiënt tegen de verstrekking niet uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt (lid 2). Van de verstrekking moet de hulpverlener ten slotte aantekening maken in het medisch dossier (lid 3). Aan de derde eis kan niet worden voldaan; de bepaling veronderstelt dat de patiënten bezwaar moeten kunnen maken. Dat kunnen overledenen niet en dat konden zij i.c. bij leven evenmin. Daar komt bij dat aan art. 7: 458 BW geheimhoudingsplichtige hulpverleners nooit een verplichting kunnen ontleen tot het verstrekken van medische gegevens.

Voor het onderzoek zijn ook medische gegevens van een controlegroep (levende) personen noodzakelijk. Het onderzoek wordt verricht om redenen van algemeen belang op het gebied van volksgezondheid en omvat zuiver wetenschappelijk onderzoek.

Vraag 3a: kunnen deze gegevens op grond van art. 9 lid 2 sub I. juncto art. 5 lid 1 sub a. AVG juncto art. 24 UAVG, ofwel art. 9 lid 2 sub J. juncto art. 5 lid 1 sub a. AVG juncto art. 24 UAVG worden gebruikt?

Medische gegevens van levende personen vinden hun uiteindelijke herkomst in dossiers van behandelaars die geheimhoudingsplichtig zijn. Voor verstrekking van informatie uit dergelijke dossiers aan derden (niet zijnde medebehandelaars en vertegenwoordigers) is toestemming van de betrokkene nodig dan wel een op een wet gebaseerde verplichting (art. 7: 457 lid 1 BW). Mocht het vragen van toestemming in redelijkheid niet kunnen worden verlangd, dan is verstrekking slechts toegestaan omwille van statistiek of wetenschappelijk onderzoek op het gebied van volksgezondheid en alleen als aan de in art. 7: 458 lid BW genoemde voorwaarden is voldaan. Deze wettelijke voorwaarden, uitgewerkt in bepalingen van 'soft law', zoals te vinden in de *Handreiking Hergebruik van zorggegevens voor wetenschappelijk onderzoek* (NFU, 2020) en (vooral) de *Gedragscode Gezondheidsonderzoek* (Coreon, 2022), zijn bijzonder op de bepalingen van de (U)AVG. Melden onderzoekers zich rechtstreeks met informatievragen bij behandelaars, dan mag verstrekking van informatie over betrokkenen die binnen het beroepsgeheim valt alleen plaatsvinden als aan die voorwaarden is voldaan. De regels met betrekking tot de medische geheimhoudingsplicht zijn bijzonder en gaan voor behandelaars vóór op de generieke privacybeschermende regels van de (U)AVG. Dit houdt dan ook in dat zij zelfs met toestemming van betrokkenen niet verplicht zijn om tot gegevensverstrekking over te gaan.

Zonder toestemming van betrokkenen, en buiten de omstandigheden waarop art. 7: 458 BW van toepassing is, mag er alleen gegevensverstrekking door behandelaars plaatsvinden als deze bij of krachtens een wettelijke bepaling daartoe verplicht zijn. Op die basis kunnen de gegevens ook verstrekt worden aan derden die de gegevens gebruiken voor statistische doeleinden, zoals het CBS, maar ook aan derden die de gegevens gebruiken voor andere doeleinden dan behandeling of statistiek of

wetenschappelijk onderzoek op het gebied van volksgezondheid. Te denken valt aan het Zorginstituut Nederland (ZiN) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Deze derden verwerken persoonsgegevens (bijzondere persoonsgegevens zelfs, want gegevens over de gezondheid) op basis van wettelijke bepalingen in de zin van art. 7: 457 lid 1 BW, te vinden in bijzondere bestuurswetten die op het punt van de verwerking van persoonsgegevens aan de eisen van de (U)AVG moeten voldoen. Ook bij deze partijen kunnen zich onderzoekers melden. Verstrekking van persoonsgegevens door het CBS kan m.i. worden gerechtvaardigd op grond van art. 5 lid 1 onder b, alsook - in geval van bijzondere persoonsgegevens - op grond van art. 9 lid 2 onder j AVG, en wel binnen de ruimte die de artikelen 89 AVG en 24 UAVG daarvoor bieden.

Vraag 3b: is pseudonimisering van de gegevens als vermeld in art. 89 lid 1 AVG noodzakelijk?

Ingevolge art. 5 lid 1 onder b juncto art. 89 AVG is vereist dat passende waarborgen getroffen worden voor de rechten en vrijheden van betrokkenen, waaronder minimale gegevensverwerking en pseudonimisering. Vindt de verstrekking plaats door geheimhoudingsplichtige behandelaars op grond van art. 7: 458 BW, dan hebben zij ervoor zorg te dragen dat gegevens in zodanige vorm aan de onderzoekers worden verstrekt dat herleiding tot individuele natuurlijke personen redelijkerwijs wordt voorkomen (art. 7: 458 lid 1 onder b BW). Vindt verstrekking aan onderzoekers plaats door het CBS, dan schrijft art. 41 lid 1 CBS-wet voor dat passende maatregelen genomen zijn om herkenning van afzonderlijke personen te voorkomen. M.i. maakt dit pseudonimisering noodzakelijk.

Vraag 3c: biedt pseudonimisering door CBS of ZorgTTP een voldoende waarborg als bedoeld in art. 89 lid 1 AVG?

Afgaand op de informatie waarover ik beschik, is dat het geval.

Vraag 3d: zo er andere voorwaarden aan gebruik van deze gegevens zijn verbonden, welke zijn deze voorwaarden?

In geval van verwerking van persoonsgegevens hebben betrokkenen rechten op grond van art. 12 e.v. AVG. Vindt verwerking plaats door instellingen van wetenschappelijk onderzoek, en zijn de nodige voorzieningen getroffen om te verzekeren dat de persoonsgegevens uitsluitend voor statistische of wetenschappelijke doeleinden worden gebruikt, dan mag de verwerkingsverantwoordelijke op grond van art. 44 UAVG een aantal AVG-artikelen buiten toepassing laten. Het betreft de artikelen 15 (inzage), 16 (rectificatie) en 18 (beperking van de verwerking). Op grond van art. 23 lid 1 AVG zijn dergelijke beperkingen toegestaan op voorwaarde dat de beperking de wezenlijke inhoud van de rechten onverlet laat en in een democratische samenleving een noodzakelijke en evenredige maatregel is ter waarborging van de volksgezondheid (lid 1 onder e). Beperking van de overige rechten is niet toegestaan.

Op grond van de bijzondere regels met betrekking tot de medische geheimhoudingsplicht geldt voor verstreckende behandelaars dat zij de verplichtingen op grond van artt. 7: 457 en 458 BW hebben te vervullen, zoals ook uitgewerkt in de toepasselijke 'soft law': de

Gedragcode Gezondheidsonderzoek (Coreon, 2022) en de Handreiking Hergebruik van zorggegevens voor wetenschappelijk onderzoek (NFU, 2020).

Vraag 4a: kunnen de medische gegevens voor zover afkomstig van behandelaars worden gebruikt onder de werking van art. 7:458 BW (WGBO)?

Gebruik van medische gegevens afkomstig van behandelaars is mogelijk als aan de in dat artikel genoemde voorwaarden is voldaan. Zie het antwoord op vraag 2b. Omdat bij levende patiënten niet de omstandigheid genoemd in art. 7: 458 lid 1 onder a maar die genoemd onder b aan de orde is, moet de hulpverlener ervoor zorgdragen dat de gegevens in zodanige vorm worden verstrekt dat herleiding tot individuele natuurlijke personen redelijkerwijs wordt voorkomen. Dit houdt in dat de hulpverlener maatregelen te nemen heeft die ten minste tot gevolg hebben dat de onderzoekers behalve over de geanonimiseerde of gepseudonimiseerde gegevens niet tevens beschikken over de gegevens die dienen om rechtsreeks tot daadwerkelijke herleiding over te gaan. Ook indirecte herleiding door middel van verschillende bestanden met geanonimiseerde of gepseudonimiseerde gegevens moet worden voorkomen, tenzij dergelijke vergelijkingen voor het onderzoek noodzakelijk zijn. In dat geval zijn bijzondere besluitvormingsprocedures nodig.

Patiënten, ten slotte, moeten vooraf bezwaar kunnen maken tegen de gegevensverstrekking art. 7: 458 lid 2 onder c BW), en dat impliceert weer een informatieverplichting van de hulpverlener over de mogelijkheid van toekomstig gebruik van medische gegevens. De voorwaarden van art. 7: 458 lid 2 BW zijn uitgewerkt in 'soft law'. Wederom zij verwezen naar de *Gedragcode Gezondheidsonderzoek (Coreon, 2022)* en de *Handreiking Hergebruik van zorggegevens voor wetenschappelijk onderzoek (NFU, 2020)*.

Ten overvoede, ook in de omstandigheden waarop art. 7: 458 BW ziet, is een hulpverlener niet gehouden verzoeken om inlichtingen over patiënten of inzage in patiëntendossiers ten behoeve van dergelijk onderzoek te honoreren.

Vraag 4b: is teneinde aan de vereisten van art. 7:458 lid 1 sub a. ofwel sub b. te voldoen, voldoende dat de maatregel van pseudonimisering, als vermeld in art. 89 lid 1 AVG, wordt toegepast?

Als het onderzoek niet kan worden uitgevoerd met anonieme gegevens, en het vragen van toestemming in redelijkheid niet kan worden verlangd, dan kunnen gegevens door behandelaars gecodeerd worden verstrekt.

Vraag 4c: biedt pseudonimisering door CBS en ZorgTTP een voldoende waarborg als bedoeld in art. 89 lid 1 AVG?

Afgaand op de informatie die ik tot mijn beschikking heb, is dat het geval.

Vraag 4d. Indien dat niet het geval is, aan welke voorwaarden dient te worden voldaan?

Vraag 5: kunnen de medische gegevens afkomstig van behandelaars door het CBS bij behandelaars of derden zoals Vektis worden opgevraagd en op de gebruikelijke wijzen door CBS geanonimiseerd aan onderzoekers ter beschikking worden gesteld?

Ter zake zij verwezen naar de artikelen 2 aanhef onder p juncto artikel 11 aanhef onder d Besluit gegevensverwerking CBS.

Met betrekking tot de verwerving van de gegevens:

Bij behandelaars

De bijzondere regels met betrekking tot het medische beroepsgeheim, zoals neergelegd in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo, art. 7: 457 BW) en de Wet BIG gaan vóór op de generieke privacywetgeving van (U)AVG. Het doel van de medische geheimhoudingsplicht is specifiek: het bieden van onbelemmerde toegang tot medische bijstand. De geheimhoudingsplichtige moet degene die zich tot hem of haar om bijstand wendt, om alle informatie kunnen vragen die nodig geacht wordt voor het kunnen bieden van de benodigde hulp. Gaan geheimhoudingsplichtigen niet vertrouwelijk om met door hen verstrekte informatie, dan kunnen hulpvragers aarzelingen hebben om de gevraagde gegevens te verstrekken. Hulpverlening wordt dan bemoeilijkt. Het medische beroepsgeheim is niet absoluut, maar dit doel is bepalend voor de omgang van de geheimhoudingsplichtigen met hun geheim, dat – eenvoudig gezegd – alle informatie omvat van en over patiënten of cliënten waarvan zijzelf vinden dat het binnen hun geheimhoudingsplicht valt. Zo is de toestemming van patiënten of cliënten een doorbrekingsgrond. Het delen van vertrouwelijke informatie met een derde met toestemming van degene op wie de gegevens betrekking hebben, levert doorgaans geen schending van de geheimhoudingsplicht op. Gegevensverstrekking door een hulpverlener zonder de beperkingen van art. 7: 457 lid 1 BW (d.w.z. zonder toestemming) kan slechts plaatsvinden als deze daartoe bij of krachtens wet is verplicht. Een verzoek van de directeur-generaal van het CBS aan behandelaren op grond van de Wet op het CBS en het Besluit gegevensverwerking CBS bewerkstelligt een verplichting tot gegevensverstrekking.

Bij derden

Op basis van artt. 33-35 Wet op het CBS verwerft het CBS gegevens ten behoeve van statistische doeleinden. Een derde partij als Vektis is op grond van art. 33 lid 4 van die wet en het daarop gebaseerde Besluit gegevensverstrekking CBS verplicht het CBS de gevraagde gegevens te verstrekken, met inbegrip van bijzondere persoonsgegevens (art. 35 van de CBS-wet).

Verstrekking van persoonsgegevens door een derde partij is verwerking in de zin van art. 4 onder 2 AVG. De verstrekking van persoonsgegevens door een partij als Vektis aan het CBS is verwerking voor een ander doel dan waarvoor de gegevens zijn verzameld.

Dergelijke 'verdere' verwerking is verboden op grond van art. 5 lid 1 onder a AVG bij onverenigbaarheid van doelen. Verdere verwerking met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden wordt niet als onverenigbaar met de oorspronkelijke doeleinden beschouwd (tweede volzin). Verwerving van persoonsgegevens door het CBS is verdere verwerking met het oog op dergelijke doeleinden. Overeenkomstig art. 89 leden 1 en 2 AVG moet in

waarborgen zijn voorzien. Voor de verwerking van bijzondere persoonsgegevens moet aan de voorwaarden van art. 9 lid 2 onder j AVG en art. 24 UAVG zijn voldaan.

Met betrekking tot de terbeschikkingstelling van de gegevens:

Het CBS is het op grond van art. 37 Wet op het CBS slechts toegestaan verworven gegevens te gebruiken voor statistische doeleinden. Art. 41 maakt het evenwel mogelijk dat het CBS op verzoek en ten behoeve van statistisch of wetenschappelijk onderzoek gegevensverzamelingen verstrekt, mits aan de voorwaarden vermeld in art. 41 lid 1 en 2 is voldaan. Het CBS is dan gehouden met betrekking tot de gegevensverzameling passende maatregelen te nemen om herkenning van afzonderlijke personen te voorkomen. De gegevens mogen alleen worden verstrekt aan universiteiten in de zin van de Wet op het hoger onderwijs en onderzoek en bij wet ingestelde organisaties of instellingen voor wetenschappelijk onderzoek. En daarbij kan dergelijk verzoek tot gegevensverstrekking slechts worden ingewilligd indien de verzoeker voldoende maatregelen getroffen heeft om gebruik voor andere doeleinden te voorkomen (art. 42 CBS-wet).

De Wet op het CBS spreekt consequent van gegevens en verzamelingen van gegevens, en incidenteel van (bijzondere) persoonsgegevens. Dit maakt de regels van AVG en UAVG bijzonder op die van de CBS-wet. Verstrekking van persoonsgegevens door het CBS zal moeten worden gerechtvaardigd op grond van art. 5 lid 1 onder b, dan wel art. 6 lid 4 en - in geval van bijzondere persoonsgegevens - art. 9 lid 2 onder j AVG. En bij verstrekking door het CBS van bijzondere persoonsgegevens is ook art. 24 UAVG relevant.

Vraag 6: op welke andere wijze dan hiervoor vermeld kunnen betrokken wetenschappers toegang krijgen tot de data die noodzakelijk zijn voor het ten behoeve van het voor de volksgezondheid noodzakelijke onderzoek?

Onderzoekers en onderzoeksinstellingen kunnen van behandelaars op basis van de bepalingen van de artikelen 7: 457 en 458 BW gegevens verstrekt krijgen. Een verplichting tot verstrekking kunnen behandelaars slechts hebben op basis van een wettelijke bepaling. Onderzoekers en onderzoeksinstellingen hebben géén recht op verstrekking door behandelaars. Dat recht is er wel bij derden jegens wie behandelaars op grond van wet- en regelgeving tot verstrekking verplicht zijn, zoals het CBS, de NZa, het ZiN en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Onderzoekers zouden data verstrekt kunnen krijgen van dergelijke derde partijen, voor zover er geen bijzondere geheimhoudingsplichten bestaan, waarbij verstrekking door het CBS – gezien zijn mogelijkheden gegevens op te vragen – het meest voor de hand ligt.

Vraag 7: nu art. 89.1 van de AVG wetenschappelijk onderzoek met gepseudonimiseerde data toestaat, zijn de betrokken overheidsorganen op grond van Richtlijn 2019/1024/EU inzake open data en het hergebruik van overheidsinformatie, verplicht deze data te verstrekken?

De betreffende Richtlijn is een wijziging van Richtlijn 2003/98/EG. De Wet hergebruik van overheidsinformatie (Who) is de implementatie van de wijziging van deze richtlijn bij

Richtlijn 2013/37/EU. Het voorstel Wet implementatie Open data richtlijn - een wijziging van de Who die Richtlijn 2019/1024/EU bedoelt te implementeren - ligt momenteel bij de Raad van State. Ook volgens dit voorstel is hergebruik van gegevens alleen toegestaan als zij al openbaar zijn gemaakt. De regels voor hergebruik verplichten niet tot openbaarmaking. Een verplichting tot openbaarmaking en terbeschikkingstelling voor hergebruik zal er overigens wel komen voor gegevens uit publiek gefinancierd onderzoek, en wel voor instellingen van hoger onderwijs, onderzoeksinstellingen en organisaties die onderzoek financieren (voorgesteld art. 5a aanhef en onderdelen a en b).

Vraag 8: is het mogelijk op grond van art. 9 lid 2 sub g. en/of i. AVG, in het kader van dit onderzoek en/of meer in het algemeen medisch onderzoek, met behulp van wetgeving mogelijk of gemakkelijker te maken? Wordt onder lidstatelijk recht ook een AMvB begrepen?

Dat is moeilijk te zeggen. 'Zwaarwegend algemeen' (onder g) en 'algemeen' (onder i) zijn kwalificaties van het belang van het doel van de verwerking van bijzondere persoonsgegevens. Ik kan niet beoordelen of verwerking van dergelijke gegevens op die gronden evenredig is, en of tussen het belang om dit en/of meer in het algemeen medisch onderzoek uit te voeren en de belangen van de betrokkenen een 'fair balance' bestaat.

'Lidstatelijk recht' moet ruim begrepen worden: in de context van de AVG verwijst de term naar het geheel van Nederlandse wet- en regelgeving. Ook een AMvB is dus lidstatelijk recht.

Disclaimer: De Jonge Akademie, KNAW, NFU, NWO, TNO en UNL bemiddelen tussen parlementaire kennisvraag en wetenschappelijk kennisaanbod. De informatie in het kader van Parlement en Wetenschap is afkomstig van vooraanstaande wetenschappers, maar niet onderworpen aan peer review en niet door de wetenschapsorganisaties geverifieerd.



Tweede Kamer
DER STATEN-GENERAAL



Universiteiten
van Nederland

