

Beste 1002,

Mede nav jouw mail vanochtend 15/4 schetsen wij hierbij het wettelijk kader om inzet van de twee apps op korte termijn te realiseren. Wij adviseren jou dit ook met de minister te bespreken.

I De Wpg gebruiken als wettelijk kader:

De Wet publieke gezondheid (Wpg) is het aangewezen kader omdat deze wet de waarborgen biedt waarmee inzet van de app's, ook vanuit de optiek van de AVG/Ap goed en snel kan worden gerealiseerd. Samengevat:

- De Wpg voorziet in een wettelijke taak aan de GGD'n om in een crisis als deze aan bron- en contactopsporing te doen,
- Een met het virus besmet persoon moet ook op naam door een arts en laboratorium aan de GGD worden gemeld - de GGD verwerkt die gegevens dus al o.g.v. de Wpg, de GGD moet die melding bovendien doorsturen naar het RIVM (niet op naam, wel met vermelding eerste drie cijfers postcode van patiënt),
- Er is bij constatering van een (mogelijke) besmetting een behandelrelatie mogelijk tussen besmette burger-GGD waarvoor ook een geheimhoudingsplicht is geregeld.

Dus alle noodzakelijke elementen zijn via de Wpg al automatisch geregeld.

Als we binnen het kader van de Wpg blijven is er geen nieuwe of nadere wettelijke regeling nodig. Daarmee hebben we dit punt van de Ap ook meteen ondervangen.

II Dit betekent dat de app's dan als volgt moeten worden vormgegeven:

1. **Inhoudelijke beheer bij GGD** op basis van artikel 6 onder c Wpg.
De GGD heeft de taak om contactonderzoek te verrichten en de app moet dat onderzoek ondersteunen. Hiervoor dient er contact te worden gelegd met GGD GHOR NL om tot een gezamenlijk beheer van de 25 GGD 'en te komen.
2. Door de wettelijke taak is de GGD automatisch de meest betrouwbare partij voor de burger en kan zij gelden als "Health Authority" idzv de draft guidance van de EC.
De deskundigheid en de geheimhoudingsplicht van de GGD wekt vertrouwen bij de burger en staat ook garant voor de betrouwbaarheid van de gegevens, wat bijv. voor het RIVM van belang is.
3. **App's mogen niet verder gaan dan de taak van de GGD'n vanuit de Wpg.**
4. **Vrijwilligheid voor burgers** in downloaden, opslag apparaat en vrijgeven bij besmetting.
Dit is een cruciaal element ivm de AVG/toets door Ap.
Via een communicatietraject burgers oproepen om mee te doen.
5. Met de keus voor de Wpg is ook de noodzakelijke **tijdelijkheid** ingebakken: de apps worden ingezet zolang dat nodig is ter bestrijding van de Coronacrisis, niet langer.
6. **PM: app eigendom van Staat der NL of licentie?**
Advies LA gevraagd hierover.
7. PM: **Technisch beheer** van de app: extern in te huren.
Advies LA gevraagd hierover.
8. **Rol van de medische hulp app?** Voorstel is dat het alert dat via de detectieapp wordt gezonden na een besmetting een link bevat met informatie en het advies contact op te nemen met huisarts of GGD. Iemand kan dit dan vrijwillig doen.
9. **De eventuele ondersteuning met de medische hulp app in het verdere contact kan dan alleen ter ondersteuning van de reguliere behandelrelatie zijn** die dan ontstaat tussen (mogelijk) besmette burger-GGD. Het beheer/inzet van die app ligt dan óók bij de GGD. Hier mag geen derde partij tussen zitten.

III Enige opmerkingen ivm verplichte app's

Voor een verplichting is minimaal formele (nood)wetgeving nodig, het is zeer de vraag of dit haalbaar is, gelet op AVG/Ap en de draft guidance EC. Zeker is dat deze optie veel tijd zal vragen en in elk geval veel meer tijd dan de weg via de Wpg. Dit betekent dus dat verplichte app's geen optie zijn om de wens van de minister om op korte termijn de app's in te zetten te realiseren. Ons advies is dus ook om nu eerst ervaring op te doen met de vrijwillige app's: doen er voldoende mensen mee dan is een verplichting hoe dan ook niet meer nodig.

volgende pagina verwijderd ivm blanco

