

Uitwerking noodzaak regelgeving & rollen/beheer
Marieke van Aart 15 april 2020

Dag allen,

Omdat het overlegje vanochtend niet door lijkt te gaan, stuur ik jullie bijgaande uitwerking toe.

Vanochtend heb ik met (10)(2e) gesproken en DI vraagt een advies van ons over het beheer. Ik heb in bijgaande uitwerking de opties uitgewerkt qua verhoudingen en beheer.

Mijn advies is of een licentie of overheidsapp, waarbij we inhoudelijk en technisch beheer splitsen. We huren dan voor het technische IT matige beheer een externe in als verwerker. Het inhoudelijke beheer moet m.i. bij een partij komen te liggen die al een taak heeft op grond van de Wet publieke gezondheid, bij voorkeur GGD 'en. Dat zal ook het meeste vertrouwen wekkend zijn.

Ik denk dat we deze opties zouden moeten laten reviewen door de LA.

Na jullie reactie wil ik dit advies geven aan DI. (10)(2e) jij hebt contacten met LA, toch? Kunnen we de vraag via jou dan bij de LA neerleggen?

Groet,

(10)(2e)

Scenario 1 Compleet privaat

- Compleet privaat beheer met afspraken (met VWS). Hiervoor zijn afspraken nodig, zodat de app met de GGD systemen interoperabel is. We stellen dan de voorwaarden waaronder de App als de app vanuit GGD wordt beschouwd. Echter dit scenario is te licht om echt vertrouwen te wekken en misbruik tegen te gaan.
- Dit geldt hetzelfde als je dit zou doen voor meerdere apps en het in principe aan de markt overlaat. Dit zou bijvoorbeeld resulteren in een keurmerk onder welke voorwaarden een app mag communiceren met de GGD.
- Dit zou dan een Medmij - achtig keurmerk/goedgekeurd door het RIVM of GGD zijn.
- Echter in dit scenario is misbruik niet uit te sluiten, betrouwbaarheid melding is een issue, veilige communicatie kan issue zijn en het lijkt ook praktisch niet uitvoerbaar om dit in een privaat stelsel uit te werken. Ook strookt het niet met beheer door het health authority wat door de EC in haar richtlijn wordt benoemd.

Scenario 2 Licentie

- Er wordt een app gekozen uit de marktconsultatie
- Daarvan neem VWS een (exclusieve) Licentie (voor Nederland) af.
- Daarbij sluiten we een IT beheer contract om het IT matige beheer via de leverancier in te huren.
- De licentie moet inhoudelijk beheer door RIVM of GGD toestaan.
- Het inhoudelijke beheer komt dan bij het RIVM of GGD te liggen.
- Voor de GGD 'en (25) moeten onderlinge afspraken worden gemaakt over het beheer. Ook zijn afspraken tussen VWS en GGD 'en nodig over de uitvoering/gebruik.
- De leverancier behoudt in dit scenario het recht om de app in andere landen aan te bieden.
- Voordeel is dat de verwerking van de gegevens bij de GGD of RIVM kan komen te liggen waar we een grondslag in de Wet publieke gezondheid hebben.

Scenario 3 Overheidsapp

- We laten de app vanuit VWS ontwikkelen c.q. nemen het volledige eigendom over
- We halen daarmee het volledige beheer naar binnen
- We huren leverancier in voor technische ondersteuning als verwerker
- Voordeel is dat de verwerking van de gegevens bij de GGD of RIVM kan komen te liggen waar we een grondslag in de Wet publieke gezondheid hebben.

Advies:

- Het advies is te kiezen voor **optie 2 licentie** waarbij we niet de gehele ontwikkeling naar binnen halen, maar wel het inhoudelijk beheer bij een health authority neer kunnen leggen.
- Advies is om dit beheer neer te leggen bij **de partij die al bevoegdheden heeft onder de Wet publieke gezondheid**. Dit zou dan het RIVM of de GGD zijn, met voorkeur GGD.
- De GGD zou het dichtst bij het vuur zitten, omdat de app hun taak moet ondersteunen
- Ook werkt het beheer door de GGD 'en het vertrouwen omdat zij het contactonderzoek al doen, de melding dus betrouwbaar is, en het gaat om artsen die ook al onder beroepsgeheim vallen e.d.
- Voor andere partijen is wetgeving nodig.
- Voorts is het advies uit te gaan van vrijwilligheid, waarbij toestemming nodig is voor het vrijgeven van de gegevens van gebruiker via zijn app en de opslag op het apparaat. Uitdrukkelijke toestemming is echter onvoldoende als verwerkingsgrondslag voor een overheidsbeheerder, omdat er discussie zal zijn hoe vrij die toestemming kan zijn. Daar heeft de AP ook informeel op gewezen. Daarom is mijn advies uit te gaan van de Wet publieke gezondheid.
- Uit te zoeken is het gebruik in het maatschappelijk verkeer: denk aan de werkgever, winkeliers, horeca die de app als voorwaarde gaan stellen. Mag dat?
- We zullen niet kunnen voorkomen dat er meerdere apps komen, alleen wij merken er dan een aan die door de GGD wordt gebruikt ter ondersteuning. Denk aan de verschillende gezondheidsapps die er zijn. Mensen zijn vrij om ook andere apps te gebruiken.