



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Autoriteit Persoonsgegevens
T.a.v. mevrouw drs. (10)(2e)
Postbus 93374
2509 AJ DEN HAAG

Datum 29 mei 2020
Betreft Brief AP Corona-opt-in

Geachte mevrouw (10)(2e)

Op 28 mei jl. heeft u mij een brief gestuurd over de 'corona-opt-in'. U vraagt mij uiterlijk 6 juni 2020 nader te onderbouwen waarom de 'corona-opt-in' thans nog steeds noodzakelijk is.

U geeft aan dat u ervan uitgaat dat de technische oplossing 'corona-opt-in' per 1 juni 2020 niet langer gebruikt wordt en dat de huidige situatie – waarin gebruik wordt gemaakt van de 'corona-opt-in' – wordt teruggedraaid naar de situatie zoals die voorheen gold. Tevens schrijft u dat dit anders kan zijn indien het ministerie van VWS concreet onderbouwt dat en waarom de 'corona-opt-in' thans nog wél noodzakelijk is.

Zoals gecommuniceerd is de maatregel geldig tot 1 juni 2020 dan wel zolang er maatregelen van kracht zijn om het coronavirus onder controle te krijgen. Ik ben van oordeel dat de maatregel ook op dit moment nog steeds noodzakelijk is. De cijfers van VZVZ (de beheerder van het elektronische uitwisselingssysteem LSP) laten zien dat er de afgelopen periode nog veel gebruik is gemaakt van de 'corona-opt-in'. Zo zijn er de afgelopen week 40.752 opvragingen geweest van de professionele samenvatting op de HAP en SEH (inclusief reguliere opvragingen). Ter vergelijking betroffen dit in de week van 25 mei: 40.752 en de week van 7 mei: 34.517 (inclusief reguliere opvragingen). Hieruit kan dus worden geconcludeerd dat het aantal opvragingen niet afneemt.

Effect van maatregelen

Dit is ook verklaarbaar gelet op de huidige fase van de crisis en de noodzaak die er ook in de zorg nog steeds is en gevoeld wordt. Het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuis- en IC opnamen is de afgelopen maanden weliswaar flink gedaald. Daarmee hebben we het virus voor nu weer onder controle gekregen. Echter, het virus is nog wel onder ons en kan makkelijk opnieuw opleven.

Juist door de genomen maatregelen, is het virus meer onder controle gekomen. Dit wordt ook ondersteund door de prognose die in de technische briefing van 20 mei jl. is gepresenteerd. Hierin is de teruggerekende prognose getoond van het aantal ziekenhuis- en ic-opnamen zonder ingrijpen, dat op 44.000 (95% CI-interval: 37.000 –43.000) wordt geschat.

Strategie van maximaal controleren

Vanaf het begin van de uitbraak is de strategie van het kabinet gericht op het maximaal controleren van het virus. Elke fase in deze pandemie vraagt om een op

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

(10)(2e)

T (10)(2e)
M (10)(2e)
(10)(2e)@minvws.nl

Kenmerk
1692574-205860-WJZ

Uw brief

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*



maat gemaakte aanpak die bijdraagt aan de strategie van maximaal controleren. Het kabinet heeft in de aanpak een aantal fasen onderscheiden (uitbraak, overgang, controle en vaccinatie fase). Op dit moment zitten we in de overgangsfase op weg naar de controlefase. Pas als we beschikken over een vaccin, kunnen we groepsimmunität bereiken en zijn we beschermd tegen het virus.¹ Hoewel er reeds versoepeling hebben plaatsgevonden, kan dit ook het risico op opleving van het virus weer vergroten. De kans op een tweede uitbraak is dan reëel².

Secretaris Generaal / p.v.
Secretaris Generaal
 Directie Wetgeving en
 Juridische Zaken
 Cluster 6

Kenmerk
 1697574-205860-WJZ

Het evenwicht dat nu is bereikt is nog wankel. De strategie van maximaal controleren houdt in dat we het virus indammen op het moment dat het de kop opsteekt. Op het moment dat er een tweede golf komt of het virus lokaal of regionaal weer de kop op steekt, moet er snel gehandeld kunnen worden om de situatie van voor de 'corona-opt-in' te voorkomen, waarbij IC opnames zeer snel kunnen oplopen.

Het is dan zeer onwenselijk dat er vertraging ontstaat in de triage en behandeling van (mogelijke) COVID19 patiënten. Met name in deze situaties moet er snel gehandeld kunnen worden.

Internationaal

We zien dat de brandhaarden zich steeds verplaatsen over de wereld. De eerste nieuwe oplevingen zijn bijvoorbeeld in Zuid-Korea en Singapore zichtbaar. Landen om ons bereiden zich daar ook op voor. Verschillende experts hebben in de media reeds gewaarschuwd voor een tweede golf³, evenals de voorzitter van *the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)*.⁴ Dat is een scenario waar we ook in Nederland op voorbereid moeten zijn. De reproductiecyclus van het virus is zo kort (5 dagen) dat we heel scherp zicht moeten houden op de ontwikkeling en instrumenten moeten hebben om snel en gericht in te kunnen grijpen.

Deze situatie is dus niet fictief. Denk bijvoorbeeld aan de situatie rond de slachthuizen (Gronlo etc.), waar weer kleine infectiehaarden worden gezien. Mensen melden zich in eerste instantie bij de huisartsenpost en daar wordt bij oploop van het virus dan ook meteen een toeloop waargenomen. Het pas op dat moment laten herleven en technisch opnieuw inregelen van de maatregel werkt niet, want dan zijn we te laat om de gevallen snel op te pakken en het virus in de kiem te smoren. Als de vertragingstijd op deze datastromen te groot is, duurt het achterhalen van de juiste informatie te lang en krijgt het virus weer kans om de kop op te steken.

Triage en behandeling

Een snelle triage en behandeling van COVID19 patiënten is hierbij een cruciaal onderdeel van het behouden van controle op het virus. Het snel kunnen identificeren en behandelen van (vermoedelijke) COVID19 patiënten is essentieel en om dit te kunnen doen is ook een snelle informatievoorziening op de HAP en

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/05/20/kamerbrief-stand-van-zaken-covid-19>

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/05/06/kamerbrief-covid-19-update-stand-van-zaken>

³ https://www.parool.nl/nederland/marion-koopmans-die-tweede-golf-komt-er~b57308d7/?referer=https%3A%2F%2Fwww.google.nl%2Furl%3Fsa%3D%26rct%3D%26c%3D%26src%3Ds%26source%3Dweb%26cd%3D%26ved%3D2ahUKewjsscb79jpaAhWQaaOKHfhXCu00FjACeqQIBRAB%26url%3Dhttps%253A%252F%252Fwww.parool.nl%252Fnederland%252Fmarion-koopmans-die-tweede-golf-komt-er%7Eb57308d7%252F%26usa%3DA0vVaw28V71_ogpUPixDR48BK_tg

⁴ <https://www.theguardian.com/world/2020/may/20/top-eu-doctor-europe-should-brace-itself-for-second-wave-of-coronavirus>



SEH noodzakelijk. Anders raken we de controle over het virus weer kwijt en zijn grootschalige maatregelen wellicht weer nodig.

Ik acht u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd over de noodzaak van de maatregel in deze fase van de crisis en de maatregel loopt daarmee dus ook door na 1 juni 2020. Overigens wijs ik u erop dat ik volgende week nog contact op zal nemen met de IGJ en het OM om hun standpunt te vernemen. Ik neem dan ook nader contact met u op over de onderbouwing. In dit kader overweeg ik tevens om de maatregel neer te leggen in een AMVB op grond van artikel 2 van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Martin van Rijn

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

Kenmerk
1697574-205860-WJZ