



namen en geboortedata van de positief geteste medewerkers. Verder moet GGD NOG garanderen dat de Arbeidsinspectie **geen toegang** kan krijgen tot deze gegevens.

Te verwachten is dat in de komende periode van grootschalige BCO nog vaak behoefte zal zijn aan het uitwisselen van (ook medische) gegevens die rond een melding van een positieve index door de GGD zijn verzameld.

Het is eigenlijk vreemd dat er bij de komst van de BCO-opsporingsapps veel discussie en bezorgheid was over de privacy-aspecten voor het individu terwijl de GGD in de grootschalige BCO-opsporing ongeveer hetzelfde doet als die app.... Bij de grootschalige BCO gaat het ook om zeer persoonlijke gegevens/testuitslag van een positieve index en diens (nauwe) contacten in de besmettelijke periode. Voor die grootschalige BCO-opsporing door de GGD is nooit advies gevraagd bij de Autoriteit Persoonsgegevens dan wel de Inspectie IG & J over de te hanteren zorgvuldigheidseisen bij het vastleggen en verwerken van medische en persoonsgegevens voor de contact-tracing. Voor de BCO-apps is dat wel gebeurd, zie bij de bijlagen.

Al eerder bij de berichten in de media over de arbeidsmigranten in de slachthuizen van Vion waren er grote twijfels of er wel zorgvuldig werd omgegaan met hun privacy en patiëntenrechten.

Conclusie: het zou goed zijn als de bestaande Handreiking Gegevensuitwisseling in de Infectieziektebestrijding een aanvulling krijgt met de door de GGD-en te hanteren zorgvuldigheidseisen bij het vastleggen en verwerken van de medische en persoonsgegevens bij de grootschalige BCO. Daarbij moet er ook speciale aandacht zijn voor de uitwisseling van gegevens met derden tijdens het onderzoek en bestrijding van een corona-brandhaard.

Omdat het grootschalige BCO-onderzoek landelijk is belegd bij GGD/GHOR Nederland spraken we af dat (10)(2e) het voorstel doet aan (10)(2e) dat de Raad van DPG-en de Autoriteit Persoonsgegevens en de Inspectie IG&J alsnog om advies vraagt over de te hanteren zorgvuldigheidseisen. Dit advies kan vervolgens omgezet worden in een update van de bestaande Juridische Handreiking (zie bijlage en screenshots) voor gebruik door alle medewerkers betrokken bij de grootschalige BCO.

Gr. (10)(2e)



# JURIDISCHE HANDREIKING

Gegevensuitwisseling in  
de infectieziektebestrijding

gegevens over de hygiënetoestand en bedrijfsvoering van instellingen en bedrijven. De bevoegdheid en voorwaarden om op grond van deze gegevens actie te ondernemen en ze eventueel met anderen te delen, is steeds geregeld in een bijzondere wet. De wetten die in het publieke kader het meest frequent in beeld komen zijn: de Wet publieke gezondheid (Wpg), de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp), de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de Wet openbaarheid van bestuur (Wob). Maar daarnaast kan, afhankelijk van de situatie, tal van andere regelgeving uit het publieke recht van toepassing zijn, zoals regelgeving op het terrein van landbouw en dierenwelzijn, onderdelen van de gemeentewet, arbo-wetgeving of bijvoorbeeld het wetboek van strafvordering. Daarom kan het soms ingewikkeld zijn om vast te stellen wat een GGD-hulpverlener precies mag of moet doen met persoonsgegevens, medische gegevens of gegevens van bedrijven of instellingen waarover hij of zij als publieke functionaris de beschikking krijgt. De algemene stelregel is echt relatief eenvoudig:

1. Voor het verkrijgen/verzamenen van tot personen herleidbare (medische) gegevens moet een GGD-arts altijd een legitimatie in een wet (zijn publieke taak) aan kunnen wijzen.
2. Deze gegevens zijn vervolgens geheim te houden, tenzij wetgeving expliciet bepaalt dat deze geheimhouding doorbroken mag worden.
3. In geanonimiseerde vorm kunnen deze gegevens gebruikt worden voor onderzoek en beleid.

Naast de publieke taak waarvoor de GGD-arts is aangesteld komt het ook voor dat de arts (of verpleegkundige) als behandelaar optreedt. Een behandelrelatie kan op zichzelf staan (bijvoorbeeld een soaconsult) of voorkomen in combinatie met de publieke taak (bijvoorbeeld het verstrekken van profylactische middelen of vaccinatie aan contacten van een patiënt). Op de behandelrelatie is de Wet geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo) van toepassing, opgenomen in boek 7 van het Burgerlijk Wetboek. Een grondslag van de Wgbo is het medisch beroepsgeheim, dat kort gezegd bepaalt dat patiëntgegevens geheim zijn, met uitzondering van de verstrekking ervan aan medebehandelaars.

Afhankelijk van de vraag of een GGD-arts/verpleegkundige gegevens verkreeg in zijn rol van publieke functionaris of in de rol van behandelaar kunnen verschillende regimes van toepassing zijn op het gebruik van deze gegevens en de mogelijkheid deze met anderen te delen.

### 3.1.5. Informatie over bron- en contactopsporing

Wanneer de GGD een melding ontvangt van het vaststellen van een infectieziekte kan dit aanleiding zijn voor het uitvoeren van brononderzoek en/of contactopsporing. De GGD ontplooit deze activiteiten vanuit haar publieke taak en de verantwoordelijkheid voor de bescherming van de volksgezondheid. De gegevens die door de GGD verzameld worden betreffen mogelijk persoonsgegevens, medische gegevens en gegevens over de bedrijfsvoering van bedrijven of instellingen. De GGD is verplicht die gegevens te registreren die voor de uitvoering van haar taak noodzakelijk zijn. Omdat dit een wettelijke plicht betreft is de GGD niet gehouden om de betreffende personen of bedrijven hierover in te lichten of om toestemming te vragen voor het registreren van gegevens. De door de GGD verzamelde gegevens zijn niet opvraagbaar middels een beroep op de Wob voor zover het om tot personen herleidbare gegevens gaat of indien het gegevens betreft die tot onevenredige benadeling van de betrokkenen kunnen leiden (bijvoorbeeld bedrijfsgegevens), zie ook 3.7. De GGD mag echter informatie aan derden verstrekken voor zover dit noodzakelijk is voor het adequaat uitvoeren van haar taak (infectieziektebestrijding) en is verplicht informatie te verstrekken indien er sprake is van een direct gevaar voor de volksgezondheid dat alleen afgewend kan worden door hierover te informeren.

18

De GGD kan andere partijen inschakelen of om assistentie vragen, bijvoorbeeld de nVWA of de VROM-inspectie. De GGD kan reeds verzamelde (persoons- of bedrijfs-)gegevens delen met dergelijke partijen indien dit noodzakelijk is voor de uitvoering van de publiekrechtelijke taak van de GGD. Als dat niet het geval is kunnen gegevens gedeeld worden mits het doel van verstrekking gelijk is aan het doel waarvoor de gegevens zijn verzameld. Gegevens die de GGD in vertrouwen heeft ontvangen kunnen dus niet zonder meer gedeeld worden met derden, zeker niet indien de gegevens gebruikt zullen worden voor een ander doel dan het doel waarvoor de GGD deze verzameld heeft (bijvoorbeeld infectieziektebestrijding versus handhaving). **Medische gegevens en persoonsgegevens die zijn verkregen op basis van een behandelrelatie en onderdeel uitmaken van het medisch dossier, kunnen niet zonder toestemming van de patiënt met derden gedeeld worden.** Zie ook paragrafen 3.4 en 3.5 voor meer informatie.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

T: 038- (10)(2e) / 06- (10)(2e)  
E: (10)(2e) @ggdijsseiland.nl

I: [www.ggdijsselland.nl](http://www.ggdijsselland.nl)

aanwezig (10)(2e)



**IJsselland** Voor een gezonde samenleving

Zeven Allietes 1, 8011 CV Zwolle | Schurenstraat 8a, 7413 RA Deventer | Postbus 1453, 8001 BL Zwolle |  
T 038 - (10)(2e) | E [info@ggdijsselland.nl](mailto:info@ggdijsselland.nl) | I [www.ggdijsselland.nl](http://www.ggdijsselland.nl)