

### In wetsvoorstel

#### - uitzonderen BES

Ogv art. 68a geldt de Wpg ook voor de BES, tenzij in hoofdstuk Va van de Wpg anders is bepaald. Als ik (10)(2e) beluister loopt de inzet van de app op de BES niet zo'n vaart, maar moeten we de mogelijkheid openhouden, dus gaan we app-artikel dan maar niet uitzonderen in hoofdst Va. We kunnen nu twee dingen doen: 1) we zetten onderstaande tekst in de mvt en bepalen expliciet via de iwt-bepaling dat app-artikel nog niet in werking treedt voor de BES, of 2) we doen dat niet, maar laten het bij onderstaande tekst en kijken wel waar het schip strandt. Variant 1 valt natuurlijk wel nogal op, heb geen idee of dat erg is; ik zou mij kunnen voorstellen dat dat toch lastig kan zijn gelet op de andere bepalingen van het wetsvoorstel. Dus vooralsnog denk ik dat variant 2 beter is. Dit is denk ik wel iets om met (10)(2e) (10)(2e) te bespreken.

- Eventueel bestuursrechtelijke handhaving door AP?

#### - varianten voorfase:

1. Ter ondersteuning van bron- en contactopsporing als bedoeld in artikel 6, eerste lid, onder c, ter bestrijding van het novel Coronavirus (2019-nCov) kunnen digitale middelen worden ingezet, waaronder in elk geval een notificatieapplicatie om substantieel eerder dan bij analoge bron- en contactopsporing zicht te krijgen op mogelijke besmettingen met het virus en verdere verspreiding substantieel sneller kan worden beperkt en zo mogelijk voorkomen kan worden."

1. Bron en contactopsporing als bedoeld in het eerste lid omvat mede de verwerking van persoonsgegevens, waaronder gegevens over de gezondheid als bedoeld in artikel 9 van de Algemene verordening gegevensbescherming, voorafgaand aan het vaststellen van een besmetting met het novel coronavirus (2019-nCov).

### In MVT

#### Voor de Kamerbehandeling

- Een succesvolle controle-strategie vergt immers dat verdere infecties zoveel mogelijk worden voorkomen. Daarbij zijn de volgende drie punten van groot belang: testen, traceren en thuisrapportage:

- Testen

Nieuwe besmettingsgevallen moeten zo snel als mogelijk worden vastgesteld. Vanaf 1 juni 2020 kan dan ook iedereen met klachten zich laten testen.

- Traceren

Bij een intensief testbeleid hoort onlosmakelijk intensieve bron- en contactopsporing. De GGD spoort personen op die de voorafgaande 14 dagen in contact zijn geweest met een besmette persoon en benadert deze, om verdere besmettingen te kunnen voorkomen.

- Thuis rapporteren

Personen die in contact zijn geweest met een besmette persoon krijgen het advies om gedurende een bepaalde periode thuis te blijven en hun gezondheidsconditie te (laten) monitoren.

- In de praktijk ziet dit er voor gebruikers van de notificatieapp als volgt uit:

- Persoon 1 en 2 hebben de notificatieapp gedownload en zijn in elkaar nabijheid geweest.
- Persoon 1 ontwikkelt COVID-19 klachten en gaat naar de huisarts.
- De huisarts laat persoon 1 testen op COVID-19; de test is positief.
- De arts geeft de besmetting door aan de GGD.
- Persoon 1 wordt door de GGD benaderd om deel te nemen aan het reguliere analoge contactonderzoek en er wordt gevraagd of hij gebruik maakt van de notificatieapp.
- Indien dat het geval is vraagt de GGD of persoon 1 zijn contactcodes wil doorgeven aan de server (uitgangspunt is en blijft immers vrijwilligheid).

- Als persoon 1 dat wil krijgt hij een autorisatiecode die hij kan invoeren in de app. Omdat de app nog in ontwikkeling is, is de precieze moment en vormgeving hiervan op het moment van schrijven van deze memorie nog niet bekend.
- Persoon 2 is de afgelopen 14 dagen "risicovol" in de nabijheid geweest van persoon 1 en krijgt daarom een signaal waarbij hij wordt geadviseerd over vervolgmaatregelen.

#### Voor de Dpia

- Naast het onderzoeken van 'pauzeer' mogelijkheden voor de detectie, zijn er ook technische maatregelen om valse positieven te voorkomen. Ten eerste wordt niet alleen gekeken naar de ontvangen signaalsterkte, maar wordt ook de uitgezonden sterkte meegestuurd door het Google Apple Framework. Hierdoor wordt de 'nabijheid' afweging niet alleen gedaan op basis van de gemeten signaalsterkte, maar wordt deze afgetrokken van de uitzendsterkte. Wanneer iemand van zijn buurman signaalsterkte 5 ontvangt en van zijn huisgenoten ook 5, zou snel een false positive krijgen. Echter als de huisgenoot met sterkte 6 uitzendt en met 5 ontvangen wordt, terwijl de buurman aan de andere kant van de buurman met een beter toestel op sterkte 10 uitzendt en met 5 ontvangen wordt, kan er onderscheid worden gemaakt doordat de 'tx minus rssi' voor de buurman op  $10-5 = 5$  uitkomt, terwijl de huisgenoot met  $6-5$  op 1 uitkomt. Hierdoor is de huisgenoot toch 'dichterbij', terwijl de hemelsbrede afstand gelijk is. Deze berekening/normalisatie wordt door het Apple/Google framework toegepast, de app heeft hier geen directe invloed op.

Ten tweede kunnen de scores worden bepaald, waarbij 'duur' een hogere score kan krijgen dan 'afstand' indien nodig. Uit veldtests met muren (enkelsteens, dubbelsteens, beton) moet blijken wat de invloed van muren is en hoe een balans kan worden gezocht tussen zo min mogelijk false positives vs zo min mogelijk false negatives. Het framework laat toe om drempelwaarden, zoals een 'minimum risk' te definiëren om false positives eruit te filteren. Uit veldtests moeten de ideale waarden voor deze filters worden afgeleid.

Ten derde wordt de configuratie van de risico parameters via een server configurabel gemaakt, zodat wanneer in de praktijk blijkt dat de waarden dienen te worden bijgesteld, dit mogelijk is zonder app updates.

Tenslotte zal in de bewoording richting gebruiker worden gekozen voor woorden die duidelijk maken dat het om mogelijk risico gaat. Transparantie over de accuraatheid van deze risico inschatting is noodzakelijk.

#### Anders

- Een app die je helpt je gezondheid te monitoren is een medisch hulpmiddel in de zin van de WmH. Er moet dus nog wel gekeken worden naar de verhouding tot die wet. Ook zou het kunnen zijn dat de wet op het bevolkingsonderzoek en de Wet Markt en Overheid van toepassing zijn.

(10)(2e)

Het OLVG gaat een vergunningaanvraag doen op grond van de Wet op het bevolkingsonderzoek voor de Lucsii app.

Daarnaast was nog wat gedoe over de vraag of het grootschalige testen wat de GGD'en nu doen, ook geldt als vergunningplichtig gezondheidsonderzoek. De lijn die gekozen is, is dat dit niet het geval is. Het werk van de GGD'en komt, vanwege de pandemie, in plaats van de gewone eerstelijns zorg bij de huisarts. Hiervan getuigt ook het feit dat de website thuisarts.nl je naar de GGD verwijst en niet naar de huisarts.

- Toegankelijkheid: Wv digitale overheid, 34-972, nr. 3, p. 8 en 9.
- Bijlage bij MvT, 3.61 Ar.