

To: 5.1.2e [5.1.2e @ggdghor.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @ggdghor.nl]
Cc: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Sun 12/20/2020 11:49:32 AM
Subject: RE: Mondelinge dan wel schriftelijke toestemming vooraf voor delen van data
Received: Sun 12/20/2020 11:49:33 AM

Ha 5.1.2e

Zie onderstaande mailwisseling en mijn concept antwoord hieronder. Ik wil graag voor 15u reactie mailen naar vws

5.1.2e

WVS heeft eerder akkoord gegeven voor de mondelinge toestemming bij de ggd, daar zijn we van uit gegaan en dit is dus een nieuwe situatie, die niet per definitie zonder vertraging gerealiseerd kan worden. Dit betekent iets voor alle brieven die gedrukt moeten worden, en het inprogrammeren van het belscript, wat vooraf gaat aan het versturen van de uitnodigingen, wat weer voorafgaat aan het maken van afspraken en die gaat weer vooraf aan de vaccinatie. Zo is alles aan elkaar gelinkt, super strak gepland, en een wijziging vooraf in het proces werkt door in alle stappen daarna.

We bereiden nu wel voor om ook de 'ggd route' met schriftelijke toestemming vorm te geven, door zo goed mogelijk in beeld krijgen wat daarvoor nodig is. Hierover heb ik zojuist overlegd met de ggd. Zij zitten er zeer constructief in, maar het ene proces kost meer tijd dan het andere, en de gevolgen hiervan heb ik nog niet 100% in beeld. Dit betekent iig dat - behalve het *geven* van de vaccinatiebevestiging, met gegevens over het gezette vaccin - er ook nog een toestemmingsformulier *ingenomen* moet worden. Dat is niet zo voorbereid in het proces, en moet ook nog met de 25 dgp'en opgenomen worden. De GGD zal hierin maximaal ondersteund moeten worden, bv met een reserve toestemmingsformulier voor hen die het formulier vergeten zijn, etc. Ook dat kost tijd om in beeld te krijgen, voor te bereiden en in te regelen.

Dit zal morgen in overleg met de minister definitief besloten moeten worden, en ik heb dan beter zicht op de mogelijkheden.

NB de tekst van het toestemmingsformulier (nu opgezet voor LHV maar mogelijk dus ook voor de ggd doelgroep, zorgmedewerkers) moet langs de AP. Ook voor die stap is weinig tijd; ik denk dat dat morgen uitsluitend zal vragen. Overigens, ik gebruik het woord toestemmingsformulier, mar dat kan onderdeel zijn van de uitnodigingsbrief. Maar we hebben dus drie dingen op papier straks

1. Uitnodigingstekst/ brief
2. Toestemmingstekst/ formulier (mogelijk 1 en 2 als één geheel, maar er moet van het toestemmingsstuk wel een reserveoptie zijn, geprint klaar liggend bij de ggd)
3. Registratiebevestiging met informatie over het gegeven formulier. Dit is zowiezo een apart document

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1
3720BA Bilthoven

5.1.2e

5.1.2e @rivm.nl

5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: zondag 20 december 2020 11:19

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e)
 < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>
CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e)

< 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Mondelinge dan wel schriftelijke toestemming vooraf voor delen van data

Dag 5.1.2e zo'n vraag moet in eerste instantie door juristen worden beantwoord lijkt me. Je zou de landsadvocaat nog kunnen vragen om advies. Zoals ik het advies van WJZ lees is er wel juridische ruimte 5.1.2e spreekt overigens van "in theorie" maar volgens mij gaf AP aan dat ze professionals vertrouwd dat men naar eer en geweten zal registreren en dat dus mondeling gegeven toestemming schriftelijk vastgelegd oké is) om voor de GGD de voorgestelde andere goedkeuring vooraf procedure te kiezen, maar adviseren ze vooral vanuit het oogpunt van maximale juridische risicoreductie/zorgvuldigheid, eenduidige procedures voor de verschillende prik routes en eventueel indirect alsnog gedoe met huisartsen (die dus strengere eisen stellen dan hun collega's van de GGD en daar mogelijk publiekelijk iets van gaan vinden).

Er is dus mogelijk wel een argumentatie te bouwen voor een afwijkende procedure en waarom zouden huisartsen iets moeten vinden van de keuze die collega ggd artsen maken, maar als je gedoe wilt voorkomen pleit er veel voor 1 procedure gelijk aan die voor de huisartsen zoals die door 5.1.2e wordt voorgesteld. Ik voeg daar nog als argument aan toe dat als wij laten zien dat we maximaal AVG en medisch beroepsgeheim serieus nemen dit ook het zo belangrijke vertrouwen en daarmee de vaccinatiebereidheid ten goede zal komen. Wat we eventueel winnen aan efficiëntere "doorlevering" kunnen we wel eens keihard kwijt raken aan vaccinatie bereidheid en volgens mij is het laatste toch net even iets belangrijker. En is dus de vraag waarom de GGD hier zo'n punt van maakt. Ik probeer me de uitvoeringsgevolgen voor te stellen en dat moet toch overkomelijk zijn?

Hoe meer ik er over nadenk hoe meer ik tot de (helaas niet keihard te bewijzen) conclusie kom dat maximale AVG/medisch beroepsgeheim zorgvuldigheid de meest kansrijke route is naar maximaal aantal te geven goedkeuringen en vooral ook maximale vaccinatie bereidheid.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Van: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Datum: zaterdag 19 dec. 2020 10:10 PM

Aan: 5.1.2e 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e)

< 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>

Kopie: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e)

< 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Mondelinge dan wel schriftelijke toestemming vooraf voor delen van data

Dag collega's,

Afgelopen woensdag heeft de minister een besluit genomen over het delen van vaccinatiedata met het RIVM. Dit besluit behelst dat toestemming van de te vaccineren persoon vooraf nodig is voordat vaccinatiedata kunnen worden gedeeld met het RIVM. Het besluit is genomen naar aanleiding van gesprekken over dit onderwerp met de LHV, als een van de uitvoerende partijen. In het gesprek met de LHV (zowel ambtelijk als bestuurlijk) ging het over schriftelijke toestemming. In het interne gesprek met de minister afgelopen woensdag ging het over hoe invulling te geven aan schriftelijke toestemming.

Na het nemen van dit besluit is duidelijk geworden dat voor de GGD'en juist mondelinge toestemming vooraf de voorkeur heeft. Dit vanwege de uitvoeringslast die een schriftelijke variant met zich meebrengt. Voor de GGD'en zou de meest werkbaar variant zijn dat de mondelinge toestemming wordt gevraagd en gegeven op het moment dat iemand belt voor het maken van een afspraak voor vaccinatie.

Naar aanleiding van de voorkeur van de GGD'en voor de mondelinge variant, heb ik bij WJZ nagevraagd of dit juridisch mogelijk is. Hieronder staat de uitgebreide reactie van 5.1.2e. Zij geeft aan waarom mondelinge toestemming niet houdbaar en niet wenselijk is vanuit juridisch perspectief. Als we conform de analyse van WJZ besluiten, dan zullen de GGD'en hier niet blij mee zijn. Het is voor de GGD'en meer werk en administratieve belastend dan mondelinge toestemming.

Ik heb de mail van [5.1.2e] goed gelezen en kan haar juridische redenering goed volgen. Volgens mij moeten we concluderen dat mondelinge toestemming risico's met zich mee brengt. Dit zou betekenen dat alle uitvoeringspartijen, dus ook de GGD'en, met schriftelijke toestemming moeten werken.

Deze mail is een ultieme poging om jullie te vragen of je nog mogelijkheden ziet om de GGD'en tegemoet te komen met een minder belastende variant. Als we die mogelijkheid niet vinden, dan zullen we de GGD'en op korte termijn moeten laten weten dat we niet anders kunnen dan voor schriftelijke toestemming te gaan. Er zit druk op dit besluit. De GGD'en moeten zo snel mogelijk aan de slag met de invulling van de toestemming in de uitvoering.

Zien jullie nog ergens ruimte op basis waarvan we meer tegemoet kunnen komen aan de uitvoeringswensen van de GGD'en zonder over juridische rode lijnen te stappen?

Groet,

[5.1.2e]



[5.1.2e] [5.1.2e]
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 [5.1.2e] (secretariaat: [5.1.2e])
 [5.1.2e] @minvws.nl |

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Verzonden: zaterdag 19 december 2020 13:00

Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

CC: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Mondelinge dan wel schriftelijke toestemming vooraf voor delen van data

Dag [5.1.2e] e.a.

De beschreven lijn komt niet overeen met de lijn die afgelopen woensdag met de minister besproken is en stuit op juridische en bestuurlijke bezwaren.

Mijn conclusie na overleg met [5.1.2e] is dat de mondelinge werkwijze juridisch niet haalbaar is. In theorie is mondelinge toestemming niet verboden, in die zin dat de AVG dat niet verbiedt. Echter dat is echt slechts in theorie.

Het is van belang in te zien dat de toestemming hier een dubbele functie heeft: 1) verwerkingsgrondslag voor het verstrekken van de zorgverlener aan het RIVM (AVG) en 2) doorbreking van het beroepsgeheim (WGBO). Die eisen gecombineerd, maken dat de noodzakelijke uitdrukkelijke toestemming aan verschillende eisen moet voldoen om rechtsgeldig te zijn. Je hebt het over meer dan alleen een vinkje zetten, na mondelinge toestemming van de patiënt, door de arts, laat staan door een call center medewerker of inhuurkracht die bij de ingang staat.

1. De uitdrukkelijke toestemming is voor de zorgverlener/arts in dit geval zijn grondslag voor het verstrekken van gegevens aan het RIVM en voor de doorbreking van zijn beroepsgeheim. De zorgverlener/arts vraagt die toestemming aan de patiënt om zijn beroepsgeheim te doorbreken.
2. De zorgverlener is zelf gehouden om uitdrukkelijke toestemming te verkrijgen. Hij moet voldoen aan de eisen die de AVG aan toestemming stelt (o.a. actieve handeling, specifiek, geïnformeerd, in vrijheid gegeven), maar ook het feit dat hij a) aan de AP, IGJ of OM moet kunnen aantonen dat hij daadwerkelijk toestemming verkregen heeft en op basis van welke informatie die toestemming is verkregen en b) hij is ook (tuchtrechtelijk) aansprakelijk als er iets verkeerd gaat, omdat hij dan zijn beroepsgeheim schendt.
3. Hij kan dit uitbesteden aan een medewerker die de toestemming onder zijn verantwoordelijkheid vraagt, maar de arts blijft aansprakelijk. Het is dus meer dan alleen een vinkje laten zetten door de call center

medewerker, van wie niet bekend is of hij ook echt op permanente instructie van de concrete arts of verpleegkundige die vaccineert. De arts moet ervoor zorgen dat iemand geïnformeerd en weloverwogen toestemming kan geven. Door dit schriftelijk te doen met het vinkje, kunnen we de betrokkene van tevoren uniforme en juiste informatie geven, wordt hij goed geïnformeerd en kan hij de op basis van de AVG en WGBO verplichte weloverwogen keuze maken.

4. De LHV en KNMG willen schriftelijke toestemming, omdat zij hechten aan het beroepsgeheim. Wat stralen wij als overheid uit als wij zeggen dat het bij de GGD wel een tandje minder kan? We moeten niet de indruk wekken dat we de toestemming snel ontfoetselen in een gesprek waardoor mensen zich overvallen kunnen voelen of het toch als voorwaarde kunnen koppelen aan de vaccinatie of andere vragen die worden gesteld. Het is vereist dat mensen een vrije en geïnformeerde keuze kunnen maken.
5. Bovendien zadelen we de zorgverlener met een enorm bewijsprobleem en risico op, waarvan we in ieder geval weten dat we dan de LHV/KNMG niet meer aan boord hebben
6. Die call center medewerker kan dus wel in het gesprek alvast aandacht vragen voor de toestemming en aangeven dat het belangrijk is die brief met vinkje mee te nemen en zo dus al vragen afvangen. Echter ik zou het gelet op voorgaande daar niet bij laten, maar de medewerker bij de ingang vervolgens de kaart/strook/brief met het vinkje in laten nemen. Ook moet daar een kort script zijn, voor als er vragen zijn of als iemand het vergeten is. Dan kan op dat moment alsnog een kaart aangekruist worden.
7. Ik acht het ook niet haalbaar en uitlegbaar om voor verschillende uitvoerders een verschillende werkwijze te hanteren, en als gezegd verliezen we de huisartsen bij de mondelinge werkwijze. Het is de zorgverlener/arts die aansprakelijk wordt gehouden en dit op een verantwoorde manier in moet richten. Vanuit het RIVM is het goed om een platte tekst voor de oproepbrief te maken, de informatievoorziening uniform te doen. Echter, belangrijk is dat de arts een eigen verantwoordelijkheid heeft en dat geldt voor alle uitvoerders.

Groeten

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 18 december 2020 22:16

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Mondelinge dan wel schriftelijke toestemming vooraf voor delen van data

Dag 5.1.2e

Vanavond bij 5.1.2e dit thema even voorgelegd, in overleg ook met RIVM, wat ik ook al even heb besproken met 5.1.2e eerder vandaag.

- 1) De GGD'en willen de toestemming vooraf voor het delen van de gegevens van de vaccinatie met het RIVM als volgt regelen. In de uitnodigingsbrief die de te vaccineren persoon ontvangt wordt goed uitgelegd dat hij/zij zal worden gevraagd toestemming te geven dat data over de vaccinatie worden gedeeld met het RIVM, welke gegevens dat betreft en wat het belang daar van is, voor de persoon zelf en in het kader van de bestrijding van COVID-19. Ik kan me ook nog voorstellen dat daar een verkorte tekst over in de brief zelf staat met een verwijzing naar een bredere tekst ergens, dat moet nog worden uitgewerkt.
- 2) Bij het maken van de afspraak, wat telefonisch plaatsvindt, wordt vervolgens via een vaststaand bescrypt uitgevraagd bij de persoon, naast een aantal andere vragen, of hij/zij toestemming geeft delen van de gegevens met het RIVM, zoals toegelicht in de uitnodigingsbrief.
- 3) In het systeem van de GGD wordt vervolgens vastgelegd of de persoon wel of niet toestemming geeft voor het doorleveren van de betreffende data (wordt reeds ingebouwd in het systeem)
- 4) Alleen data van mensen die toestemming hebben aangegeven worden doorgestuurd naar het RIVM. De data van mensen die toestemming niet geven worden alleen in de systemen van de GGD vastgelegd.

Ik heb deze werkwijze vanmiddag zoals gezegd kort besproken met 5.1.2e. Zij geeft aan dat deze vorm van toestemming geven vanuit juridisch oogpunt lastig is i.v.m. de bewijslast. Tegelijkertijd zie ik op de websites van de LHV en de KNMG expliciet staan (zie links hieronder) dat gegevensuitwisseling met derden ook kan op basis van mondelinge toestemming – mits vastgelegd in het dossier.

Voor de uitvoerende partijen – in ieder geval voor de GGD – maakt het een enorm verschil of we mondeling toestemming vooraf toelaten of niet.

5.1.2e heeft me gevraagd hiervoor voor a.s. maandagochtendoverleg met de minister nog een lijn in te maken. Ik zou dat graag een lijn willen laten zijn waarbij we aangeven dat schriftelijke toestemming vooraf de gouden standaard is, maar dat mondeling ook kan mits voldaan wordt aan een aantal voorwaarden. Kunnen jullie met zo'n lijn leven, en zijn er dan keiharde voorwaarden, vanuit jullie perspectief, waar aan moet worden voldaan?

LHV <https://www.lhv.nl/uw-beroep/gegevensuitwisseling>

KNMG: <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/knmg-publicaties/knmg-publicaties/knmg-publicaties/knmg-publicaties/omgaan-met-medische-gegevens.htm>

Groet,

5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |

📞 5.1.2e (secretariaat) 5.1.2e

✉️ 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl) |