

Kan de commissie aangeven waarom de WGBO niet van toepassing is op het handelen van de GGD? En als de commissie van mening is dat de WGBO wel van toepassing is, op grond waarvan kan dan de bewaartermijn (die vanwege de WGBO in de regel 20 jaar is) worden teruggebracht tot enkele dagen? De juridische analyse aan onze zijde is dat de WGBO van toepassing is op het handelen van artsen van de GGD.

- o **Minimalisatie van gegevens**

Kan de commissie aangeven waarom de wettelijke plicht (volgens uit de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg) om burgers te identificeren aan de hand van hun BSN en in het medisch dossier ook die identiteit te verwerken niet van toepassing is op het handelen van de GGD?

- o **Verwijderen van gegevens op verzoek**

Kan de commissie duiden hoe het recht op vergetelheid (van de AVG) zich verhoudt tot de bewaartermijnen conform de WGBO en de uit de WGBO volgende plicht tot dossiervoering?

- **Overig**

Kan de commissie duiden op welke wijze ze heeft vastgesteld dat er nu sprake is van een (desastreuze) afname van de testbereidheid?

Tot slot is mijn belangrijkste advies aan de commissie om in adviezen van de begeleidingscommissie precies aan te geven wat het advies is aan de minister gezien zijn taken en bevoegdheden. Dus bijvoorbeeld "Wij adviseren u om als opdrachtgever van de 25 GGD-en elk van deze GGD-en het advies te geven om

Met vriendelijke groet,

5.1.2e | 5.1.2e

5.1.2e

.....
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

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

T 5.1.2e

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

Van: 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e | 5.1.2e <5.1.2e@protonmail.com>

Verzonden: vrijdag 29 januari 2021 18:13

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

Onderwerp: Concept-advies

beste 5.1.2e

Goed je gesproken te hebben. Waar het om gaat in een notendop: Covid-19 leidt tot een plotseling en onverwachte groei van nieuwe data-centra. Het is zaak dat er op de plekken waar met Covid -19 test en straks vaccinaties data wordt gewerkt een sterk **veiligheid & privacy bewustzijn** ontstaat. Dat is er nu niet noodzakelijkerwijs-logisch. Bij het bedrijf dat paspoorten maakt voor JenV is er ook geen medisch bewustzijn.

Want zoals jij weet worden covid-19 data slechts voor een klein deel beschermd door snoeren, bouten en

protocollen-en voor het overgrote gedeelte door de awareness van individuele medewerkers. 5.1.2e zei ooit dat grootste risico zich bevindt tussen toetsenbord en stoelleuning-daar ben ik het wel mee eens :)

En jij & ik willen niet dat er over 4 maanden weer een lek is, deze keer in de (toekomstige) verbinding tussen RIVM en andere partij vandaar.

Ik hoor heel graag van je! Heel Hartelijke groet

5.1.2e

Kind regards/hartelijke groet

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

----- Original Message -----

Op vrijdag 29 januari 2021 13:44, 5.1.2e <5.1.2e@protonmail.com> schreef:

beste mensen,

Sorry dat het langer duurde dan verwacht en dank aan allen die al hebben meegeschreven! Ik heb jullie opmerkingen zo goed mogelijk samengevoegd, kijk er ajb kritisch naar en wijzig waar nodig.

In dit stuk is het absoluut niet de bedoeling om schuldigen aan te wijzen maar om aanbevelingen te geven voor huidige -en toekomstige!- (gezondheids) data knooppunten. Immers; door de pandemie ontstaat er nu data-culminatie op plekken waar dit vroeger niet het geval was : nu de GGD'en maar straks het RIVM -of wellicht in de toekomst ook de jeugdzorg, de ouderenzorg of andere plekken. Wij weten het domweg niet.

Hoe dan ook; dit zijn waarschijnlijk geen plekken waar veiligheid en privacy diep in het DNA zit (itt de Ministerie van Justie & Veiligheid onderaannemer die *paspoorten* maakt-om maar wat te noemen). Deze plekken hebben andere expertises , zoals het doen van medisch onderzoek, BCO, bieden van medische zorg enz enz enz.

Veiligheid & privacy hebben slechts ten dele te maken met protocollen & snoertjes, een cruciaal aspect is een cultuur van veiligheid & privacy bij medewerkers. Dat is de reden waarom er (kort) wordt ingegaan op het advies van de BC over de NAW registratie van geteste Nederlanders. De kans is heel groot dat hetzelfde zou zijn gebeurd bij een ander nieuw (gezondheids) data knooppunt, zoals het CIMS. Het is zaak om hier lering uit te trekken-en pro-actief met trainingen en audits een **cultuuromslag** te bespoedigen. En tegelijkertijd te werken aan het herstel van **vertrouwen**.

Kortom; heel graag jullie correcties, wijzigingen& aanvullingen! Zo mogelijk liefst vandaag voor 20 uur-diit is een belangrijk advies en luistert nauw. Heel graag tot gauw en nogmaals dank allen!

<image001.gif>

De informatie opgenomen in dit bericht kan vertrouwelijk zijn en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u dit bericht onterecht ontvangt, wordt u verzocht de inhoud niet te gebruiken en de afzender direct te informeren door het bericht te retourneren. Het Universitair Medisch Centrum Utrecht is een publiekrechtelijke rechtspersoon in de zin van de W.H.W. (Wet Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek) en staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel voor Midden-Nederland onder nr. 30244197.

Denk s.v.p aan het milieu voor u deze e-mail afdrukt.

This message may contain confidential information and is intended exclusively for the addressee. If you receive this message unintentionally, please do not use the contents but notify the sender immediately by return e-mail. University Medical Center Utrecht is a legal person by public law and is registered at the Chamber of Commerce for Midden-Nederland under no. 30244197.

Please consider the environment before printing this e-mail.