



Juridische kwalificatie testproces covid-19 bij de GGD

Inleiding

Bij infectieziektebestrijding is, in een normale situatie, sprake van een arts die een (vermoeden van een) infectieziekte vaststelt en dit volgens de Wet publieke gezondheid (Wpg) verplicht aan de GGD meldt. De GGD kan hierop verdere actie ondernemen, zoals het uitvoeren van bron- en contactonderzoek (BCO). De arts gaat vanuit diens rol verder met de behandeling van de geteste patiënt, zoals vaststellen welke behandeling nodig is ten behoeve van de individuele gezondheid van de patiënt.

Bij de covid-19 pandemie, is het aantal personen dat zich zou gaan testen zeer hoog. GGD'en zijn daarom gevraagd het testproces voor covid-19 grootschalig uit te voeren.

Voor dit testproces is CoronIT opgezet met het doel om grootschalig de gegevens van geteste mensen te registreren, een afspraak te plannen, de gegevens te verstrekken aan een laboratorium, het ontvangen van de uitslag en het communiceren van de uitslag. Daarnaast wordt op de testlocaties van de GGD'en het monster afgenomen. Dit proces neemt met zich mee dat de betrokkene wordt geïdentificeerd, diens monster wordt afgenomen, hiervan een registratie wordt gemaakt in CoronIT, waarna het monster naar het laboratorium wordt doorgestuurd.

Als de betrokkene negatief test, wordt deze door de landelijke coronatestlijn gebeld met de mededeling van de negatieve testuitslag. Het proces houdt bij een negatieve testuitslag op.

Als de betrokkene positief test (de index), worden de gegevens van de index conform art. 24 Wpg gemeld bij de GGD. De GGD meldt de gegevens van de index vanuit CoronIT naar HPZone. De index wordt in het kader van infectieziektebestrijding door de GGD benaderd. De GGD adviseert de index om thuis in isolatie te blijven. Dit om te voorkomen dat anderen worden besmet. De index wordt tevens erop gewezen dat bij ziekte of medische hulp direct contact met de huisarts moet worden gezocht. Ook start in deze fase de bron- en contactopsporing (BCO). Het BCO-proces zorgt ervoor dat inzicht kan worden gekregen in de besmettingen en daarmee de ontwikkeling van covid-19.

Wpg als juridische kwalificatie

De GGD voert diverse taken en/of werkzaamheden uit, waarbij de ene taak onder de Wpg en de andere onder de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) valt. Voor iedere taak dient de grond waarop deze wordt uitgevoerd te worden gekwalificeerd.

De Wpg regelt hoe de publieke gezondheid moet worden bewaakt en regelt meer specifiek wat moet worden gedaan in het kader van een infectieziekte. In het kader van het huidige testproces is aandachtig stilgestaan bij de kwalificatie met betrekking tot testen door de GGD'en. Daaruit is geconcludeerd dat het grootschalig testen van personen door de GGD als een handeling in het kader van volksgezondheid moet worden gekwalificeerd en daarmee een handeling vallende onder de Wpg. Er is ten aanzien van testen namelijk geen sprake van een relatie tussen de geteste persoon en de GGD conform de Wgbo. Het doel van de uitvoering van het testproces door de GGD'en is gelegen in het bestrijden van covid-19. Het testen van personen en het terugkoppelen van de uitslagen heeft niet als doel de individuele medische gezondheid van de persoon. Het is dan ook niet het doel van de GGD om de betrokkene te behandelen bij een constatering van een positieve besmetting. Het doel



van het testen door de GGD'en is enkel gericht op traceren van covid-19 om zo de bestrijding daarvan in het kader van volksgezondheid mogelijk te maken. Voor concrete zorgvragen wordt de geteste betrokkene doorverwezen naar diens eigen huisarts. De GGD is in dit testproces de facto geen behandelaar/hulpverlener, hetgeen betekent dat de GGD geen medisch dossier opbouwt van de geteste persoon.

Motivatie kwalificatie Wpg

Het is goed om erbij stil te staan dat bij het opstellen van de Wpg niet is voorzien in een situatie met een testomvang zoals dit zich ten tijde van de covid-19 pandemie heeft gemanifesteerd. Hetzelfde geldt voor de Wgbo. Testen kan an sich worden beschouwd als een medische handeling en in een reguliere situatie is de arts waar de patiënt met een concrete zorgvraag komt de behandelaar. De arts begeleidt in dit geval de patiënt met het testen en de eventuele nazorg in het geval van zowel een positieve als negatieve testuitslag. Echter, heeft de wetgever niet voorzien in een gewenste juridisch kader ten aanzien van een pandemie, waarbij de GGD'en betrokkenen op een grote schaal snel en vaak testen ter bestrijding van een pandemie. De toepasselijkheid van de Wpg of de Wgbo is in de huidige situatie niet eenduidig bepaald.

Er moet gekeken worden naar het doel van het op grote schaal snel testen conform het landelijke testbeleid. Het doel van grootschalig testen door de GGD'en moet dan naast de Wpg wordt gelegd die het bevorderen van volksgezondheid voor ogen heeft en naast de Wgbo wordt gelegd die het aangaan van een overeenkomst tussen een behandelaar en een patiënt op basis van een concrete zorgvraag en het uitvoeren van een behandeling op basis van die zorgvraag als doel heeft. In het geval van testen is de Wpg de passende juridische kwalificatie voor de testdossiers binnen de GGD'en. Vanaf het begin van de ontwikkeling van CoronIT testen en het proces daaromheen, is om die reden gesteld dat de Wpg van toepassing is. Hier is met zorgvuldigheid naar gekeken en de juiste mensen zijn betrokken geweest bij de beoordeling, waarbij tevens een expert (professor) op het gebied van het gezondheidsrecht is geraadpleegd met voorlegging van de relevante documenten.

In bulletpoints de belangrijkste argumenten die hebben geleid tot de kwalificatie dat het testproces voor covid-19 onder de Wpg valt, zijn de volgende:

- Voor de kwalificatie is ten eerste gekeken naar de bedoeling van de wetgever. Ten aanzien van de Wpg is de bedoeling van de wetgever geweest het bevorderen van de publieke gezondheid, meer specifiek het adequaat bestrijden van infectieziekten die de publieke gezondheid ernstig kunnen bedreigen. Ten aanzien van de Wgbo is relatie tussen de zorgverlener en de patiënt de primaire bedoeling van de wetgever geweest, waarbij een patiënt zich met een concrete hulpvraag tot een zorgverlener wendt. Als in dat laatste geval activiteiten worden ondernomen naar de patiënt, dan is er sprake van een behandelrelatie en dus van de Wgbo. De Wgbo regelt in dat geval de relatie tussen de hulpverlener en de patiënt.
-
- Bij het testproces ten aanzien van covid-19 komt de betrokkene niet naar de GGD met een concrete hulpvraag ten aanzien van diens eigen individuele gezondheid. De betrokkene handelt naar aanleiding van het landelijke testbeleid om zich te laten testen, waarbij de boodschap is dat bij klachten moet worden getest. Daarnaast kunnen betrokkenen zich zonder klachten laten testen indien zij in contact zijn geweest met een index. Het



uitgangspunt bij het laten testen via de GGD is de volksgezondheid, namelijk bestrijden van de pandemie en de verspreiding van covid-19 goed in de gaten houden. De bevolking wordt ook geïnformeerd dat testen belangrijk is om de verspreiding van het virus in te dammen en in de gaten te houden.¹

-
- De betrokkene laat zich testen, omdat dit onderdeel uitmaakt van het landelijke testbeleid. Bij de GGD ontstaat ten aanzien vanuit deze gedachtegang geen behandelrelatie tussen de zorgverlener en de individuele patiënt. Het landelijk via de GGD kunnen laten testen is bedoeld om veel mensen op een grote schaal in een zeer korte tijd te kunnen testen om zo beeld te krijgen van covid-19 ter bestrijding van de pandemie. Het betreft miljoenen betrokkenen. Er vindt ten opzichte van de miljoenen geteste mensen vanuit de GGD geen een op de persoon gerichte behandeling plaats. Het zou disproportioneel zijn om te veronderstellen dat door het opvolgen van een landelijk beleid ten aanzien van het grootschalig testen een behandelrelatie zou ontstaan tussen de GGD'en en geteste betrokkenen.
-
- Indien een geteste persoon positief test (index), wordt geattendeerd dat bij hulpvragen contact kan worden gezocht met de huisarts. De index wordt door de huisarts behandeld. Tussen de huisarts en de patiënt (de index) ontstaat wel een behandelrelatie.
-
- Het verwerken van gezondheidsgegevens betekent niet per definitie dat er sprake is van een behandelrelatie en daarmee van een medisch dossier. Registratie van gezondheidsgegevens is ook mogelijk in een systeem dat voldoet aan adequate beschermingsmaatregelen. Covid-19 is een meldingsplichtige infectieziekte en het testen op landelijke schaal wordt uitgevoerd in opdracht van VWS. Hierbij wordt dus voldaan aan de opdracht van VWS tot grootschalig testen en het registreren van meldingsplichtige gegevens.
-
- De bewaartermijn bij de Wgbo is 20 jaar. Voor de Wpg is dit maximaal 5 jaar. Het is buitenproportioneel om persoonsgegevens en uitslagen van miljoenen geteste betrokkenen die handelen op grond van een landelijk uitgedragen testbeleid door de GGD 20 jaar te laten bewaren. Ook voor positieve uitslagen is dit buitenproportioneel. Dit vooral in het kader dat er geen behandelrelatie tot stand komt tussen de GGD en de geteste betrokkene. Er wordt enkel in kaart gebracht of Covid-19 zich verspreidt, zo ja, hoe en maatregelen te treffen om verdere verspreiding te voorkomen. De betrokkene heeft de optie de testuitslag zelf te melden aan de huisarts of door de GGD aan de huisarts te laten melden. In dat geval wordt de uitslag in het medisch dossier van de betrokkene bij de huisarts opgenomen.
-
- Vanuit CoronIT testen worden gegevens gedeeld met onder andere het RIVM met als doel infectieziektebestrijding. Vanuit CoronIT wordt eveneens aan de achterkant een dashboard gecreëerd, waarbij herleidbare gegevens uit de testdossiers worden gebruikt om de pandemie in kaart te brengen om zo inzicht te krijgen op de ontwikkeling van covid-19, dit allemaal met het doel om de covid-19 effectief te kunnen bestrijden. Deze handelingen passen binnen het doel van de bevordering van de volksgezondheid, namelijk het adequaat

¹ Zie bijvoorbeeld: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen> of <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/testen>.



bestrijden van infectieziekten die de publieke gezondheid ernstig kunnen bedreigen. Het is dan niet evident om de testdossiers als medische dossiers te kwalificeren, vooral omdat anders (IZB-artsen) mogelijk onvrijwillig hun beroepsgeheim hebben geschonden. Dit zou voor de artsen tuchtrechtelijke gevolgen hebben

Conclusie

Kwalificatie van het testproces conform de Wpg past bij de bedoeling van de wetgever en past in de relatie tussen de GGD en de geteste betrokkenen. Deze relatie is het grootschalig, snel en zo vaak mogelijk afnemen van testen en het terugkoppelen van de uitslag ter bevordering van de publieke gezondheid, namelijk het adequaat bestrijden van infectieziekten die de publieke gezondheid ernstig kunnen bedreigen. Dit resulteert niet in een behandeling van een persoon. Om die reden wordt de lijn van de Wpg gevolgd.