

Reactie digi.me op de internet consultatie inzake Tijdelijke wet testbewijzen covid-19

MedMij geaccrediteerde PGO, en gelimiteerde doel gebonden toestemming

Het doel van de voorgedragen wetswijziging wordt als volgt weergegeven:

“De inzet van testbewijzen heeft als doel bij het tegengaan van de verspreiding van het virus SARS- CoV-2, onderdelen van de samenleving te heropenen of geopend te houden.

...testbewijzen [kunnen] tijdelijk worden benut bij het gefaseerd afschalen van maatregelen te bestrijding van de epidemie.

...testbewijzen bij een opkomende verspreiding van het coronavirus ingezet kunnen worden bij het gefaseerd opschalen van maatregelen ter bestrijding van de epidemie.”

Conform de AVG (EU-GDPR) heeft een burger het recht zijn data in digitaal formaat te ontvangen. De Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz) biedt de Nederlandse burger per 1 juli 2020 reeds het recht op een elektronisch afschrift van het medisch dossier. Het door VWS geïnitieerde MedMij Framework vormt de praktische uitvoering om medische data aan de burger ter beschikking te stellen (ook wel “UC Verzamelen”). Strikte MedMij accreditatieregels zijn in het leven geroepen ter bescherming van de burger. Hieronder valt onder andere dat de datahuishouding van de burger in een, door hen zelf te beheren, MedMij geaccrediteerde Persoonlijke GezondheidsOmgeving (PGO) dient te worden gehuisvest. Een PGO, waarbij de data juridisch volledig onder beheer staat van de burger is een privacy borgend alternatief.

Iedere burger heeft reeds regie over hun gegevens, ongeacht of dat een papieren dossier is of een digitaal afschrift. Het is aan de burger om te besluiten aan wie zij inzage geven tot hun onder regie gehouden data. Echter bij het bevragen van een burger om hun data, hebben publieke en private sector een zorgplicht. Tevens dienen zij, conform de AVG, expliciete en doel gebonden toestemming te verkrijgen inzake de gedeelde of geverifieerde data. Zeker indien het verificatieproces “summiere” identiteitsgegevens omvat en een controle doet op de testresultaten in een centraal register dat gelijk is aan, dan wel in verbinding staat met, het register waarin persoonlijke informatie van de geteste persoon is opgenomen.

Het is aan de overheid om kaders te scheppen voor het i). ter beschikking stellen van de data aan de burger (reeds conform MedMij), en ii). opvragen van data bij de burger in ruil voor een dienst (conform zorgplicht en doel gebonden toestemming). Deze aanpak is ook duurzamer omdat er nog geen duidelijkheid is hoe “tijdelijk” het gebruik van dergelijke data zal zijn voor het faciliteren van veilige samenkomsten. Het is immers vanuit een medisch aspect van belang dat bijvoorbeeld vaccinatiedata duurzaam bewaard wordt en zeker wanneer er in de toekomst mogelijk sprake kan zijn van opeenvolgende epidemieën en campagnes. MedMij is bedacht vanuit het oogpunt van duurzame data uitwisseling.

Overweging

Het lijkt ons niet in het belang van de burger dat overheid middels een eigen tijdelijk product, en op basis van een monopoliepositie, het bestaande MedMij Framework en de reeds wettelijk verankerde Cliëntenrechten in de zorg buiten spel zet. Immers, wat zijn de argumenten om het 17^e advies van De Begeleidingscommissie Digitale Ondersteuning Bestrijding Covid-19 niet op te volgen? Burgers zouden de mogelijkheid moeten hebben om zich te laten testen en/of vaccineren, om middels een test-, vaccinatie of immuniteitsbewijs toegang te verkrijgen tot één of meerdere locatie(s), waarbij:

1. de data middels een MedMij geaccrediteerde PGO onder regie van de burger wordt gebracht, en op verzoek van burger ter verificatie aan derden geboden wordt.
2. het testbewijs en de daarop gestoelde data niet aangewend mag worden voor andere doelen, zoals het vaststellen van nieuwe maatregelen inzake de bestrijding van de epidemie covid-19 en regels daaromtrent.

Advies Gezondheidsraad inzake ethische en juridische voorwaarden: c. proportionaliteit en het voorstel inzake vrijgave/controle van identiteit

Conform het in paragraaf 2.1 aangehaalde afwegings- en toetsingskader van de Gezondheidsraad voldoet het huidige voorstel niet aan voorwaarde c. “Testbewijzen moeten een proportionele maatregel zijn”.

Het invoeren van testbewijzen waarbij identiteitsverificatie benodigd is voor fysieke toegang is een ingrijpende wijziging ten opzichte van het recht op de vrijheid van de mens. Waar een persoon normaliter anoniem toegang tot een locatie heeft verkregen, zoals een evenement, restaurant of overige horeca, dient de toegang ondersteund door een testbewijs niet te leiden tot een scenario waarbij de persoon hun identiteit moet laten verifiëren. De huidige opzet van zowel de overheids- als de in het FieldLab getoetste applicatie, hebben zodanig verreikende gevolgen dat deze maatregel buiten proportie is.

Overweging

PGO applicaties zijn van opzet persoonsgebonden. Enkel middels DigiD kan de persoon medische data verzamelen. Door de PGO applicatie enkel door de eigenaar te kunnen openen, een testbewijs te kunnen tonen, dan wel toestemming te bieden een testbewijs te verifiëren, weet de vragende partij dat de aanbieder dezelfde persoon is als diegene die de test heeft afgenomen. De vragende partij dient enkel te weten dat de toe te laten persoon gezond is, niet wat de identiteit is van die persoon.

Met deze volledig privacy borgende opzet wordt identiteitsdata juist *niet* met de vragende partij gedeeld.

VWS zijn meerdere marktoplossingen geboden, waarbij het vrijgeven van identiteit niet nodig is, terwijl men onlosmakelijk kan zorgen dat dezelfde persoon die de test heeft genomen ook diegene is die zich fysiek presenteert. Deze oplossingen overschieten niet de huidige situatie waarin voor toegang geen identificatieplicht geldt.

Privacy implicaties inzake methodiek CoronaCheck en CoronaCheck Scanner

De door overheid voorgedragen methodiek berust op het vrijgeven van testbewijsstatus en “summiere” persoonsgegevens. Deze methodiek is gestoeld op manuele identiteitscontrole “aan de deur”. Dit is zowel vanuit het aspect van privacybescherming, als praktische uitvoering, zeer onwenselijk.

De digitale controle middels de CoronaCheck Scanner berust op een methodiek waarbij een centraal register van testresultaten wordt geraadpleegd. Dit is tevens zeer onwenselijk, omdat hierdoor een data log vastgelegd wordt tussen unieke CoronaCheck Scanner applicaties die gebonden zijn aan de controlerende organisatie/locatie en de op naam staande testresultaten. Ongeacht alle beste intenties om data(logs) “gelijk” te deleten, biedt deze methodiek een mogelijkheid om vast te stellen welke personen waar zijn geweest. Zodra iets is vastgelegd is het praktisch onmogelijk om het permanent te deleten. Dit is een schending van hun recht op vrijheid/anonimiteit.

Par. 2.9:

“Het testbewijs bestaat uit een QR-code waarin alleen de gegevens over de testuitslag zijn verwerkt die nodig zijn om vast te stellen dat sprake is van een geldig testresultaat. Er worden tevens enkele summiere persoonsgegevens verstrekt waarmee in combinatie met een identiteitsbewijs kan worden nagegaan of de testuitslag betrekking heeft op de persoon die het testbewijs toont. Dat kunnen bijvoorbeeld de initialen en de geboortedag- en maand zijn.

Het controleren van het testbewijs geschiedt met de applicatie CoronaCheck Scanner. Deze applicatie leest de QR-code en toont kortstondig op het beeldscherm of er al dan niet een geldig testresultaat is en de summiere identificerende gegevens.”

Overweging

Identiteitsgegevens, ongeacht hoe summier, dienen niet visueel dan wel digitaal uitleesbaar op testbewijzen getoond te worden. Een testbewijs dient een anoniem document te zijn dat een teststatus en metadata zoals geldigheid en uitgifteorgaan kan bevatten. Door het testbewijs alleen verzameld te laten worden door de persoon die de test heeft uitgevoerd is verdere identiteitscontrole niet benodigd.

Testbeleid

Ondanks het indrukwekkend plan om testcapaciteit op te schalen, is voor ondernemend Nederland het ondoenlijk om het volume aan benodigde tests via teststraten te laten lopen. Alleen al het scenario dat bezoekers aan sportevenementen binnen een periode van 24 uur met tienduizenden per wedstrijd naar teststraten moeten rijden is operationeel niet wenselijk, uitvoerbaar, financieel efficiënt en zelfs milieutechnisch niet verantwoordelijk. De medische betrouwbaarheid van thuistesten is reeds bewezen. Thuistesten dienen zodoende overwogen te worden.

Thuistesten is niet meegenomen in deze wetswijziging, omdat wegens de identiteit ontsluitende opzet van de door overheid aangedragen oplossing, er niet gezorgd kan worden dat de persoon die de test neemt, de ontvanger en de ontsluiter van de resultaten is. Zodoende bestaat er een mogelijk fraude risico. Zoals hiervoor aangegeven is VWS door

marktpartijen oplossingen geboden die dit frauderisico ontnemen, een privacy borgende oplossing bieden en een geaccrediteerde MedMij PGO zijn. Hiermee is de betrouwbaarheid van wie de thuistest heeft genomen, net zo hoog als het onder toezicht in een test straat nemen van een test.

Overweging

Door het aanwenden van een MedMij PGO geaccrediteerde marktoplossing kan decentraal thuistests worden afgenomen, welk (qua medisch resultaat en anti-fraude) net zo betrouwbaar is. Zowel operationeel, privacy technisch als financieel, bieden zulke door de markt geboden totaaloplossingen en aan te wenden componenten de overheid, Ondernemend Nederland en de burger een veel geschikter alternatief.

Conclusie

Samenvattend is de constatering dat de invoer van testbewijzen wenselijk is en de burger ten goede kan komen, mits er aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- a. geen introductie of schending van privacy wegens identiteitscontrole voor diensten waar voorafgaand aan de komst van testbewijzen geen identiteitscontrole was (evenementen, restaurants, horeca, etc);
- b. identiteit enkel binnen de gebruikersapplicatie (het juridisch domein van de persoon) wordt aangewend ten behoeve van het verzamelen (onder regie nemen) van eigen data;
- c. de applicatie om data te verzamelen een MedMij PGO geaccrediteerde applicatie is;
- d. er conform Advies 17: Toelatingskader voor apps met vaccinatie- en/of testbewijzen van de Begeleidingscommissie Digitale Ondersteuning Bestrijding Covid-19, dd 9 feb. 2021, geen monopolypositie is van de overheid en er een toetsingskader ingericht wordt voor het grootschalig gebruik van apps (meervoud). MedMij is juist in het leven geroepen om voor de regie nemende burger zowel dataveiligheid en marktwerking middels het beschikbaar zijn van meerdere PGO apps te borgen; en
- e. er geen gedwongen winkelneringskosten door overheid worden belast aan de testbewijs vragende partij, dan wel (in)direct aan de persoon.

De burger is gebaat bij het ontvangen van een testbewijsoplossing die niet een vendor lock-in heeft (zoals met de voorgestelde propositie), maar juist een interoperabiliteitsgarantie afgeeft.

In de Westerse wereld hebben vooraanstaande partijen zich verenigd in het not-for-profit initiatief van de [Good Health Pass Collaborative](#) ("GHPC"). Het beleidskader voor testbewijzen in Nederland zou gebaat zijn indien het voldoet aan de uitgangspunten van het GHPC. Wellicht zou men voor een uitrol in Nederland aansluiting kunnen vinden bij MedMij PGO's die tevens GHPC lid zijn.

Tevens zou in algemene zin men ten rade kunnen gaan bij de [MyData Organisation](#) en global partners daarvan.

