

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deze nota is bedoeld om openbaar gemaakt te worden: **Nee**

Aan

Minister VWS

Deadline: 31 oktober
2021

nota

Booster en DCC/CTB

TER BESLISSING

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID19
Team Vaccins

Opgesteld door

5.1.2a

5.1.2a @minvws.nl

Datum

25 oktober 2021

Kenmerk

Uw kenmerk

Zaaknummer

Bijlage(n)

0

1. Aanleiding

Het al dan niet geven van booster-Covid19-vaccinaties aan burgers, zowel in Nederland als in andere Europese landen, heeft mogelijk gevolgen voor de huidige praktijk van uitgifte en gebruik van DCC en CTB's.

In deze nota worden deze mogelijke gevolgen verkend en worden voorstellen gedaan hoe we hiermee kunnen omgaan.

2. Geadviseerd besluit

Beslispunt: kunt u zich vinden in de onderstaande analyse ten aanzien van het booster en de afgifte en acceptatie van DCC/CTB's? Als dit het geval is, is geen actie vereist.

3. Toelichting

Als het gaat om uitgifte en gebruik van DCC en CTB's in relatie tot boostervaccinaties zijn de volgende aspecten te onderscheiden.

1. *Medische aanleiding voor een booster met daaraan gekoppeld een al dan niet beperkte geldigheidsduur van DCC/CTB.*

In het Gezondheidsraadadvies van 14 september jl. over "Boostervaccinatie tegen COVID-19" is geconcludeerd dat op basis van RIVM-data de Gezondheidsraad dat de in Nederland gebruikte coronavaccins een onverminderd hoge bescherming boden tegen ziekenhuis- en IC-opname door COVID-19. Op basis van recente RIVM-data gaf het OMT in zijn laatste advies van 11 oktober jl. aan dat de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopname (95%) en IC-opname (98%) nog steeds hoog is in Nederland. Tegelijkertijd wordt in enkele internationale studies een mogelijke afname van de vaccineffectiviteit geobserveerd bij de hoogste leeftijdsgroepen.

Uitgaand van het voorzorgsprincipe heeft u onlangs – ook aan de pers - aangegeven te beogen mensen die het meest kwetsbaar zijn binnen afzienbare tijd een boostervaccin aan te bieden.

Datum
25 oktober 2021

Kenmerk

Inmiddels heeft u op 15 oktober jl. advies aan de Gezondheidsraad gevraagd om - in aanvulling op het advies van 14 september jl. - uiterlijk 2 november te adviseren over enkele aanvullende vragen ten aanzien van een boostercampagne. Op basis daarvan besluit u begin november over de inzet en inhoud van een boostercampagne.

De DCC en CTB's die in Nederland worden uitgegeven op basis van volledige vaccinatie hebben - afgezien van de nieuwe tijdelijke CTB's die nu voor toeristen worden verkend en op papier geprinte DCC's en CTB's - een onbeperkte geldigheidsduur. Dit omdat tot nu toe geen medische data beschikbaar waren om een geldigheidsduur te kunnen bepalen.

Op basis van de onlangs aan u voorgelegde nota over de notering van een 3e prik in de CoronaCheckapp heeft u geaccordeerd dat een 3e prik of een booster geen gevolgen mag hebben voor het DCC of CTB en dat er geen onderscheid gemaakt tussen de redenen dat iemand een extra prik krijgt.

Tussenconclusie: Gezien de adviezen van OMT en GR tot nu toe en de herhaalde conclusie dat de toegediende vaccins nog steeds effectief beschermen (zie hierboven), ligt het op dit moment nog steeds niet voor de hand om de geldigheidsduur voor afgegeven DCC en CTB's te beperken. Hieruit volgt ook dat een eventuele boosterprik die uit voorzorg wordt gegeven, niet als noodzakelijk kan worden gezien voor de vaccinatiestatus van iemand en dus ook niet voor uitgifte of behoud van een DCC/CTB. Bij uw communicatie aan de pers over een boostercampagne heeft u al aangegeven dat u voor ogen heeft dat een eventuele boosterprik geen gevolgen heeft voor het reizen.

2. *Wat doen andere landen en gevolgen voor reizen*

Inmiddels is een discussie binnen Europa op gang gekomen over de geldigheidsduur van vaccinaties in relatie tot het DCC (PM wat staat in de verordening). Sommige landen stellen al een grens aan de geldigheidsduur van vaccinatie en sommige landen zijn inmiddels met een 3e prik of boostervaccinaties gestart, al dan niet met gevolgen voor de DCC.

De ingezette boostercampagnes variëren, maar de meeste landen starten met kwetsbare groepen en breiden dan geleidelijk uit naar een groter deel van de bevolking (bv kwetsbaar, zorgpersoneel en alle 65+). Van België is bekend dat zij de bevolking vanaf 12 jaar gaan boosteren en Italië vanaf januari aan iedereen ter beschikking stellen. Bijna alle landen geven overigens aan dat tussen de laatst gezette vaccinatie en een booster tenminste 6 maanden moet zitten (over een eventuele interval in NL heeft u de GR om advies gevraagd).

Uit bijgaande Survey Results van het Health Security Committee van 13 oktober jl. blijkt dat enkele landen een maximale geldigheidsduur hanteren van een DCC. Dit zijn Oostenrijk, België, Tjechië, Duitsland, Denemarken, Polen, Slowakije en Zwitserland. De meeste van hen hanteren die geldigheidsduur voor zowel het reizen als deelname aan het maatschappelijk leven. De duur hiervan is over het algemeen 1 jaar na de laatst gezette vaccinatie (alleen Oostenrijk hanteert 270 dagen na een 1prikvaccinatie (Janssen)). Niet bekend is of dit een technische geldigheidsduur is of een medisch-beleidsmatige. Duitsland en Polen verlengen de geldigheidsduur na een boosterprik met 12 maanden.

Datum
25 oktober 2021

Kenmerk

Duitsland heeft inmiddels de vraag op de Europese tafel neergelegd of de DCC regelgeving voortgezet zou moeten worden ten behoeve van de booster en/of nieuwe vaccinaties en pleit met Polen voor een geharmoniseerde Europese aanpak. Er wordt gewezen op het feit dat eind 2021 de eerste vaccinaties gaan "verlopen" en het wintervakantie seizoen binnenkort start. Nog niet bekend is hoe lidstaten willen omgaan met "verlopen" vaccinatiebewijzen. Een technische vraag zal ook zijn of wij als NI verlopen vaccinatiebewijzen willen accepteren, maar ook of wij het (technisch) kunnen. Binnen de directie DI/RDO wordt hier al naar gekeken. Daarbij wordt ook de vraag meegenomen wat het zou betekenen voor de Nederlands "onbeperkt" uitgegeven DCC's als landen besluiten tot een geldigheidsduur.

Tussenconclusie: Nederlanders die over een volledige vaccinatie beschikken, maar die langer dan een jaar geleden is gezet en geen booster hebben kunnen (straks) mogelijk niet naar alle landen binnen de EU reizen op basis van hun vaccinatie. Zij dienen dan een test- of herstelbewijs te overleggen. Dit is ongewenst. Het CTB-beleid kunnen wij zelf bepalen, maar ten aanzien van de DCC bevinden wij ons uiteraard in het Europese speelveld. Om die reden is het van belang daar het Nederlandse standpunt in te brengen. De huidige discussies over de herziening van Raadsaanbeveling 1475, het Ehealth-netwerk de HSC Gelegenheid hiervoor bieden hiervoor al gelegenheid. Later mogelijk op politiek niveau de Europese Raad. Pm resultaten en discussie (technisch) in comitologie.

3. *Mogelijke gevolgen voor de (omvang van de) boostercampagne zelf*

Nederlanders die (straks) mogelijk niet (meer) op basis van hun vaccinatiebewijs kunnen reizen naar landen die een booster vereisen of bepaalde geldigheid van het DCC hanteren, kunnen gaan vragen om extra vaccinaties in Nederland. Dit vergt beantwoording van de vraag: kunnen deze mensen dan ook terecht, zo ja met welke omvang hebben we dan te maken?

Na ommekomst van het GR-advies over de booster op 2 november a.s. kan definitief worden besloten over of en zo ja wanneer boostervaccinaties kunnen worden gezet, welke groepen mogelijk in aanmerking komen, met welke vaccins etc. Op dat moment kan ook worden bepaald of mensen die vanwege reisplannen een boosterprik willen krijgen, dat ook wordt toegestaan.

Tussenconclusie:

Na ommekomst van het GR-advies kan worden besloten over het al dan niet toestaan van een boosterprik aan mensen die een 3^e prik willen vanwege reizen (vakantieprik).

4. *Registratie*

Ook op dit moment worden er om zeer verschillende redenen al derde prikken gezet. De grootste groep bestaat uit mensen die immuun gecompromitteerd zijn, maar ook vanwege administratieve of persoonlijke redenen worden en zijn/worden er 3e prikken gezet. Deze prikken worden door de GGD geregistreerd in CoronIT en de gegevens worden naar CIMS doorgezet als daar toestemming voor gegeven is. Er is nergens zichtbaar wat de reden voor een 3e prik is geweest. Bij afgifte van een DCC of CTB staat een notering van 3/3 of 2/2, zodat dit geen enkel gevolg heeft voor het kunnen reizen of verkrijgen van toegang. Bij een boostercampagne zullen veel grotere groepen mensen een 3e vaccinatie krijgen. Dit zal dan op dezelfde manier gebeuren.

Datum
25 oktober 2021

Kenmerk

Bij de start van het vaccineren begin 2021 is gekozen voor verschillende prikkers, die de prikken in hun eigen bronsysteem registreerden. De GGD heeft CoronIT dat tot die tijd gebruikt werd voor testafspraken hiervoor geschikt gemaakt, de huisartsen registreerden in hun HISsen, de zorginstellingen en ziekenhuizen in hun eigen systemen. Bij toestemming van de gevaccineerde (informed consent) werden deze gegevens doorgegeven aan het Centraal Informatie- en Monitoringssysteem van het RIVM (CIMS). Bij het ontwerp van het vaccinatiebewijs en de uitgifte ervan is gekozen voor een hoofdroute via aansluiting van CoronIT en CIMS op de CoronaCheckapp en voor prikken die hier niet in staan of waarbij zich andere problemen voordoen (zoals geen BSN, prik in het buitenland gehaald etc) via uitzonderingsroutes die lopen via de prikker die met behulp van HKVI DCC/CTB's kan uitgeven.

In de afgelopen maanden zijn verschillende problemen met de registratie van data en toelevering aan CIMS opgelost.

We streven ernaar dat – voor zover we dat zelf in de hand hebben en niet bij de gebruiker ligt (zoals geen BSN) - zoveel mogelijk mensen via de geautomatiseerde hoofdroute hun DCC/CTB kunnen ophalen en zo min mogelijk via HKVI. Dat is voor de langer termijn het meest efficiënt en duurzaam. Streven is er dus ook op gericht om zoveel mogelijk boosterprikken op een juiste manier te registreren in ofwel CoronIT ofwel CIMS.

Tussenconclusie: De registratie van de 3^e prikken en boosterprikken vindt plaats in de bronsystemen van de vaccineerders en, wanneer daarvoor toestemming is, in CIMS. De benodigde verbeteringen zijn doorgevoerd. Hierop behoeft geen andere actie te worden gezet.

Pm andere aspecten? Bv technisch?

Overall conclusie en voorstel:

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De hierboven beschreven vraagstukken rondom het booster in relatie tot de afgifte en/of acceptatie van DCC/CTB's heeft nog niet tot veel politieke vragen geleid. In de set kamervragen over het Lange Termijn Coviddebat is één vraag gesteld over het al dan niet behouden van je "groene vinkje" bij een booster.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

...

c. Financiële en personele gevolgen (verplicht veld)

d. Juridische aspecten haalbaarheid (verplicht veld)

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
VWS kern, buitendiensten en/of andere ministeries (verplicht veld). Indien van toepassing: welk ander departement is leidend in dit traject?

f. Gevolgen administratieve lasten

Datum
25 oktober 2021

Kenmerk

(verplicht veld)

g. Toezeggingen

Welke nieuwe toezeggingen worden in het stuk gedaan en welke oude toezeggingen worden afgedaan?

h. Fraudetoets

(verplicht bij alle voorgenomen wet- en regelgeving, substantiële wijzigingen in de bekostigingssystematiek of een evaluatie van beleid en wet- en regelgeving).

Bij voorgenomen wet- en regelgeving of substantiële wijzigingen in de bekostigingssystematiek:- Geef aan: 1) of wel/geen fraudetoets is uitgevoerd, 2) of de mogelijkheden op fouten en fraude wel/niet zijn uitgevraagd bij externe partijen en 3) of de voorliggende regelgeving fraudebestendig is of niet. - Indien de voorliggende regelgeving mogelijkheden op fouten en fraude bevat, vermeld dan: 1) deze mogelijkheden met 2) een inschatting van het risico daarop (L/M/H) en 3) of deze al dan niet acceptabel zijn. Neem verder 4) het expliciete beslispunt op of de lezer - ondanks deze risico's - instemt met de voorliggende regelgeving. Bij evaluatie van beleid en wet- en regelgeving:

Is bij de evaluatie het aspect fraudebestendigheid betrokken? Zo ja, vermeld dit dan en geef op hoofdlijnen aan wat de uitkomsten ervan zijn en of dit leidt tot aanpassingen. Zo nee, geef aan waarom niet.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Vermeld hier de informatie waarvan openbaarmaking evident in strijd is met het belang van de Staat (art. 68 Grondwet). Herhaal eventueel kopjes uit de nota om de informatie te structureren. Kijk in hoofdstuk 2 van de Beleidslijn Actieve openbaarmaking nota's voor de aspecten die een rol spelen bij invulling van het "Belang van de Staat".

Motivering

Motiveer hier waarom de informatie onder het kopje "niet openbare informatie", niet aan het parlement verstrekt kan worden. Dat doe je door hier redenen op te geven waarom de informatie in het belang van de Staat niet verstrekt wordt.

Bijvoorbeeld: In deze nota zijn de bedrijfsvertrouwelijke gegevens onleesbaar gemaakt.

Neem sowieso de volgende zin op:

In deze nota zijn alle tot personen herleidbare gegevens op ambtelijk niveau onleesbaar gemaakt.