



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

5.1.2e Dienst Vaccinvoorziening en  
Preventieprogramma's (DVP),

5.1.2e

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 5.1.2e  
nele@rivm.nl

**Datum**  
18 januari 2022

**Ons kenmerk**  
COVIDIEM-694

**Uw kenmerk**

**Behandeld door**  
5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e@rivm.nl

**Kopie aan**

**Bijlage(n)**

## memo

Advies Commissie Dataverzoeken uit Praeventis

### **Titel: Monitoring determinanten COVID-19 vaccinatie: koppeling CIMS en CBS data in de CBS Microdata-omgeving**

Op 2 november 2021, nader aangevuld met stukken op 1 en 20 december 2021, is er een aanvraag voor levering van gegevens uit CIMS voor wetenschappelijk onderzoek voorgelegd aan de Commissie Dataverzoeken uit CIMS (verder: de Commissie).

Deze aanvraag is ingediend door contactpersonen 5.1.2e en 5.1.2e, namens 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e van het Centrum Epidemiologie en Surveillance van Infectieziekten (EPI). EPI is onderdeel (ook genaamd een centrum) van het RIVM. De betrokken onderzoekers zijn 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e (verder: aanvragers).

De Commissie beoordeelt verzoeken om data-levering uit CIMS en geeft het 5.1.2e DVP advies of de gevraagde levering vanuit medisch perspectief relevant is (doel van het onderzoek, waarvoor, draagt het bij aan wetenschappelijke inzichten), of deze voldoet aan relevante wet- en regelgeving, of de privacy-rechten van de burgers/patiënten voldoende worden geborgd, of de gevraagde data daadwerkelijk kunnen worden geleverd en of het onderzoek ethisch verantwoord is.

De Commissie bestaat uit: 5.1.2e 5.1.2e (5.1.2e en 5.1.2e RIVM-DVP), 5.1.2e (5.1.2e en 5.1.2e RIVM-DVP), 5.1.2e (5.1.2e RIVM-DVP), 5.1.2e (5.1.2e RIVM-LCI), 5.1.2e (5.1.2e Covid-19 vaccinatie, RIVM-LCI) en 5.1.2e (5.1.2e EthiekWerkt).

Op 7 december 2021 is de Commissie omtrent vorenstaande aanvraag bij elkaar gekomen. Dit heeft geleid tot het (voorlopige) advies dat de Commissie op basis van de stukken geen advies kon uitbrengen. Immers, cruciale stukken ten behoeve van de advisering lagen nog in concept (de raamovereenkomst en de daarbij horende projectovereenkomst) dan wel

waren nog niet finaal (in de voorgelegde DPIA waren de opmerkingen van de FG nog niet verwerkt). Gelet hierop waren er voor dit specifieke onderzoek geen formele afspraken vastgelegd en diende het juridische kader nog volledig(er) te worden uitgewerkt. Hierbij wordt verwezen naar het advies van 7 december 2021.

**Datum**  
18 januari 2022

**Ons kenmerk**  
COVIDIEM-694

Op 20 december 2021 heeft de Commissie de aangepaste stukken ontvangen van aanvragers.

### ***Afwijken van de staande procedure i.v.m. bijzondere, individuele omstandigheden***

5.1.2e DVP heeft in deze specifieke aanvraag afgeweken van de staande procedure, waarbij de Commissie eerst advies uitbrengt alvorens hij tot een besluit komt. De samenloop van omstandigheden hebben ertoe geleid dat 5.1.2e DVP op 23 december 2021 zijn akkoord heeft gegeven op onderstaande aanvraag en dat het onderzoek reeds is gestart. De specifieke omstandigheden zijn er in gelegen dat de procedure vanwege zijn (juridische) complexiteit meer vertraging heeft opgelopen dan vooraf ingeschat. Het onderzoek draagt bij aan de bestrijding van de pandemie COVID-19. Kenmerkend van een pandemie is dat deze onvoorspelbaar is en dat er daardoor keuzes gemaakt kunnen worden waarvan achteraf de conclusie zou kunnen zijn dat deze niet gemaakt hadden moeten worden. Op het moment dat de definitieve stukken bij de Commissie werden voorgelegd, en daarmee de aanvraag volledig was, liepen de cijfers van de COVID-19 Omikron-variant enorm op. De maatregelen ter bestrijding van de COVID-19 pandemie waren bij persconferentie van 14 december 2021 wederom verzaamd. Verder bleek de Commissie vanwege (kerst)verloven niet meer volledig bij elkaar te kunnen komen. De aanvraag had al reeds behoorlijke vertraging opgelopen. Een verdere vertraging, niet gelegen in de juridische complexiteit van het proces, gezien in het licht van de maatschappelijke belangen, maakte dat deze vertraging onwenselijk werd geacht. 5.1.2e DVP heeft hier in samenspraak met de Stuurgroep COVID-19 Registratie een weloverwogen keuze in gemaakt, waarbij nog steeds het advies van de Commissie gewenst wordt in het kader van kwaliteit en lering. Dat maakt dan ook dat de Commissie een advies geeft alsof er nog geen besluit is genomen.

De Commissie is op 17 januari 2022 bijeen gekomen inzake onderhavige onderzoeksaanvraag.

### ***Stukken:***

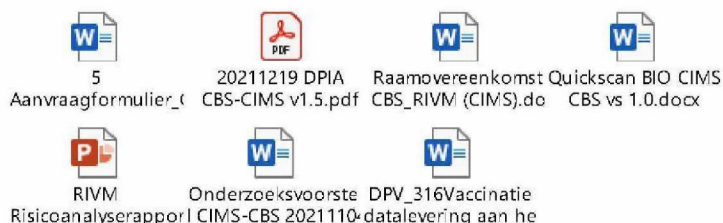
De relevante stukken welke de Commissie bij haar advies betreft zijn de volgende:

- Aanvraagformulier verzonden op 20 december 2021 (aangepast op aanvraagformulier van 2 november 2021)
- Onderzoeksvoorstel met titel: Monitoring determinanten COVID-19 vaccinatie: Koppeling CIMS en CBS data in de CBS Microdata-omgeving d.d. 28 oktober 2021;

- Quickscan BIO RIVM: Monitoring determinanten COVID-19 vaccinatie: CIMS-CBS data aanlevering, V0.2, d.d. 29 oktober 2021;
- Technisch document Vaccinatie datalevering aan het CBS, DVP\_316, d.d. 1 november 2021;
- RIVM Risicoanalyse rapportage 2021: IB Risicoanalyse CIMS-CBS datalevering;
- Data Protection Impact Assessment: RIVM-onderzoek groepskenmerken vaccinatiegraad Covid-19, versie 1.5, d.d. 19 december 2021;
- Raamovereenkomst, definitieve versie, niet ondertekend, ongedateerd;
- Bijlage 1 Inhoud Projectovereenkomst met naam project: RIVM-onderzoek determinanten vaccinatiegraad Covid-19, geldig van 1 december 2021 tot 31 december 2022.

**Datum**  
18 januari 2022

**Ons kenmerk**  
COVIDIEM-694



### **Achtergrond en doel aanvraag**

Aanvragers geven aan dat het doel van het onderzoek tweeledig is: 1) monitoring van vaccinatiegraad naar kenmerk op individueel niveau die mogelijk samenhangen met vaccinatiebereidheid; en 2) kennis vergaren betreffende groepskenmerken die verschillen in vaccinatiegraad van COVID-19 vaccinatie tussen bevolkingsgroepen in Nederland kunnen verklaren.

Er is volgens de aanvragers op dit moment weinig bekend over de verschillen in de vaccinatiebereidheid onder verschillende bevolkingsgroepen. Aanvragers geven aan dat het essentieel is om determinanten in kaart te brengen om groepen met een lage vaccinatiegraad te kunnen identificeren om zo het doel van groepsimmunitet te behalen en zo uitbraken van COVID-19 te voorkomen. Aanvragers geven aan dat zowel op landelijk als op lokaal niveau, en vanuit de politiek er veel vraag is naar inzicht in ontwikkeling in de vaccinatiegraad en de betekenis voor de bescherming tegen COVID-19.

Aanvragers verwachten dat het hiervoor genoemde inzicht kan worden verkregen door middel van het koppelen van de vaccinatiegegevens uit CIMS met de CBS-data ten aanzien van sociaaleconomische, omgevings- en huishoud-determinanten van het CBS.

Met dit inzicht is de verwachting dat er meer gerichte maatregelen kunnen worden genomen om de vaccinatiegraad te verhogen. Bijvoorbeeld door voorlichtingscampagnes te organiseren voor groepen waarbij de vaccinatiegraad laag is.

**Datum**  
18 januari 2022

**Ons kenmerk**  
COVIDIEM-694

De onderzoeksvraag die dan ook door de onderzoekers wordt gesteld is: "Kunnen determinanten als sociaaleconomische status en opleidingsniveau, herkomst, type huishouden en omgevingskarakteristieken verschillen in vaccinatiegraad van COVID-19 vaccinatie tussen bevolkingsgroepen in Nederland verklaren?"

De onderzoekspopulatie betreft de gehele Nederlandse bevolking zoals opgenomen in het BRP.

De analyses zullen minimaal 1x per maand tot eind 2022 en zoveel langer dan nodig is (eventueel met aangepaste frequentie) worden herhaald met de meest recente data zodat effecten van interventies op de vaccinatiegraad kunnen worden gemonitord naar actualiteit.

De gegevens die uit CIMS worden gevraagd zijn: BSN, geslacht, geboortjaar, vaccinatiedatum(s), vaccinaam, vaccinatiebatch en toediener.

Er worden individuele gegevens uit CIMS gevraagd, echter zijn de gegevens van de rapportages (gemaakt door het CBS) niet terug te herleiden tot persoonsgegevens, gelet op de werkwijze van het CBS. Voor de koppeling tussen de databestanden (CIMS-CBS) zijn binnen de CBS omgeving wel herleidbare gegevens nodig. Hierop is een DPIA uitgevoerd.

Verder is van belang dat aan alle deelnemers toestemming is gevraagd. Hier wordt de toestemmingsverklaring bedoeld voorafgaande aan de vaccinatie waarbij aan de toediener (GGD of andere zorgverlener) toestemming wordt gegeven dat de gegevens worden gedeeld met het RIVM. Die toestemmingsverklaring luidt: "Ik geef ook toestemming aan de behandelend arts voor het doorgeven van mijn vaccinatiegegevens aan het RIVM ten behoeve van de veiligheidsbewaking, de bestrijding van de epidemie en voor het onderzoek naar de werkzaamheid van het vaccin."

Verder is er een BIO quikscan gedaan.

CBS is, zoals hiervoor aangegeven, een extern betrokken partij/organisatie. Zij zijn ook betrokken bij de opzet van het project. Belangrijk punt hierbij is dat de verstrekte gegevens niet voor andere doeleinden gebruikt gaan worden of doorgegeven gaan worden aan derden zonder voorafgaande toestemming van het RIVM.

### ***Medisch perspectief***

Gelet op vorenstaande erkent de Commissie de medische en maatschappelijke relevantie van het onderzoek voor het vaccinatiebeleid in het licht van de bestrijding van de COVID-19 pandemie, alsmede de (wettelijk bepaalde) taken van de betrokken instituten, zijnde het RIVM

en het CBS. Het uiteindelijke doel waarnaar wordt gestreefd binnen Nederland is het behalen van voldoende immuniteit onder de bevolking om de pandemie van COVID-19 te bestrijden. Hiervoor genoemd onderzoek is één van de instrumenten om dit te bereiken.

**Datum**  
18 januari 2022

**Ons kenmerk**  
COVIDIEM-694

### **Privacy**

Op basis van de stukken voorafgaande aan het advies van 7 december 2021 bestonden er vanuit privacy nog onduidelijkheden over wat de verwerkersverantwoordelijkheid is van betrokken partijen, onduidelijkheid rondom de grondslag van de verwerkingen, de ethische aspecten en de profilering. De vernieuwde DPIA heeft op al deze punten meer duidelijkheid gegeven. Privacy beschouwd als verduidelijkt:

- *De verwerkersverantwoordelijkheid. Dit wordt per centrum toegelicht. Zie paragraaf 5 van de DPIA.*
- *De rol van het ministerie van VWS is duidelijk toegelicht. Zie p. 7 van de DPIA.*
- *De grondslag voor beide partijen (CBS en RIVM). Zie paragraaf 11 van de DPIA.*
- *Het doorbreken van het beroepsgeheim. Zie paragrafen 12 en 17.2 van de DPIA.*
- *Meer aandacht voor de Ethische aspecten en profilering, evenals het "recht op non-discriminatie/non-stigmatisering, het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het recht op arbeid/inkomen." Zie p. 7 van de DPIA, en paragraaf 16.2 van de DPIA.*

### **Data**

De gevraagde data kan feitelijk geleverd worden. Hierbij wordt verwezen naar het technisch document.

### **Boostervaccinatie**

Hierop aanvullend geeft de Commissie mee dat de gegevens van de boostervaccinaties ook opgevraagd kunnen worden, daar de onderliggende DPIA hierin voorziet. Er hoeft op dit punt geen nieuw advies bij de Commissie opgevraagd te worden.

### **Duur van het project**

Door aanvragers is aangegeven dat de analyses minimaal 1x per maand tot eind 2022 en zoveel langer dan nodig is (evt. met aangepast frequentie) worden herhaald. Uit de projectovereenkomst volgt dat deze geldig is voor de duur van 1 december 2021 tot en met 31 december 2022. Bij enkel verlenging van de duur van dit project zal er evenmin nieuw advies opgevraagd hoeven te gaan worden bij de Commissie, waarbij uitgegaan wordt dat de projectovereenkomst schriftelijk zal worden verlengd.

### **Ethisch perspectief**

Voorafgaande op het inhoudelijke standpunt van de Commissie wordt het volgende opgemerkt. Juridische criteria zijn ethisch gezien ook relevant. Zo is een centrale ethische eis dat voor beperkingen van de levenssfeer van individuen een wettelijke basis moet bestaan (legitimiteit). We leven immers in een democratische rechtsstaat. Ook mogen identificerende data ethisch gezien alleen worden gebruikt als het echt niet anders kan

(subsidiariteit; dataminimalisatie), moet het gebruik van die data effectief bijdragen aan de gestelde doelen (geschiktheid), moet er een duidelijke relatie zijn tussen het doel waarvoor de data wordt gebruikt (doelbinding) en moet het gebruik van de data in redelijke verhouding staan tot het belang van het doel (proportionaliteit). Er bestaat aldus een grote overlap tussen juridische en ethische criteria, echter bestaan er ook verschillen tussen de twee perspectieven:

**Datum**  
18 januari 2022

**Ons kenmerk**  
COVIDIEM-694

- Het juridische kader schetst rechten, plichten en normen, geeft aan welke handelingsruimte er is voor actoren en aan welke voorwaarden dan moet worden voldaan.
- Vanuit ethisch perspectief staan waarden centraal. Normen worden gezien als concrete gedragsregels die aangeven wat we in bepaalde situaties moeten doen of juist moeten nalaten. Normen zijn dan middelen om belangrijke waarden te beschermen en te bevorderen. Hierbij is van belang dat als iets juridisch is toegestaan, dit op zichzelf nog niet maakt dat het moreel ook verantwoord is.

Bij onderhavige aanvraag zijn er vanuit ethisch perspectief 2 punten die aandacht vragen:

1. Borgen van geïnformeerde toestemming
2. De proportionaliteit

#### **Ad 1**

Uit de DPIA volgt op welke grond de (bijzondere) persoonsgegevens in CIMS worden opgenomen (door toestemming van betrokkene), op welke gronden het RIVM die gegevens in CIMS mag verwerken en op welke gronden het CBS deze gegevens mag opvragen (beide op basis van hun wettelijke taak). Er bestaan juridisch gezien hier geen barrières.

Vanuit ethisch oogpunt rijzen hier wel vraagtekens. Het begin van de keten die leidt tot de uiteindelijke koppeling tussen CBS en CIMS en de daaruit vloeiende onderzoeksresultaten wordt gestart met de toestemming van de betrokkene aan de toediener. Hier staat dan moreel gezien de vraag centraal of redelijkerwijs kan worden aangenomen dat betrokkenen kunnen overzien wat de gevolgen zijn als zij toestemming geven aan de toediener om de geheimhouding te doorbreken en hun vaccinatiegegevens met het RIVM te delen. Hierbij is van belang of betrokkenen zich op basis van de beschikbare informatie redelijkerwijs een beeld kunnen vormen: 1) van de partijen (of type partijen) met wie hun gegevens worden gedeeld, 2) voor welke doeleinden (of typen doeleinden), en 3) wat daarvan de gevolgen kunnen zijn (zowel positief als negatief). In de DPIA wordt ingegaan op punt 1 en 2, onder verwijzing naar onder meer privacy-verklaringen op de website van de Rijksoverheid en van het RIVM. Vanuit juridisch oogpunt worden hier geen hiaten gesignaleerd, voor zover relevant voor de geïnformeerde toestemming.

Vanuit ethisch oogpunt wordt ingebracht dat het voor de geïnformeerde toestemming tevens van belang is dat betrokkenen zich een beeld kunnen

vormen van de mogelijke impact van onderzoek waarvoor de in CIMS opgenomen persoonsgegevens kunnen worden gebruikt. Hierbij dienen dan zowel de positieve als de negatieve (neven)effecten, zoals de genoemde indirecte risico's in de DPIA (zie p. 5, 32 en 33 van de DPIA.), besproken te worden.

**Datum**  
18 januari 2022

**Ons kenmerk**  
COVIDIEM-694

Nu het hier gaat om gevoelige data (vaccinatiegegevens) en het gebruik van deze data voor onderzoeksdoeleinden een grotere impact op de betrokkenen kan hebben, neemt de relevantie van laagdrempelige toegang tot informatie aan betrokkene toe, opdat er gesproken kan worden van borging van *voldoende* geïnformeerde toestemming. Het beschikbaar stellen van deze informatie raakt ook aan één van de kerndoelen van de AVG: het vergroten van transparantie rond het gebruik van persoonsgegevens.

De Commissie geeft op dit punt de volgende aanbeveling aan aanvragers mee:

**Aanbeveling 1:**

Voeg aan de privacy-verklaringen op de websites van de Rijksoverheid en van het RIVM beknopte informatie toe over: (1) typen onderzoeksprojecten waar de gegevens uit CIMS voor kunnen worden gebruikt (zodat betrokkenen in de gelegenheid worden gesteld om zich een beeld te vormen van de mogelijke voor- en nadelen daarvan); en (2) onderzoek dat reeds loopt, zoals het CIMS-CBS onderzoek (zodat betrokkenen kunnen zien waar hun gegevens daadwerkelijk voor worden gebruikt).

**Ad 2**

Het proportionaliteitsbeginsel of evenredigheidsbeginsel houdt in dat er een redelijke verhouding moet zijn tussen het belang van het doel en de ingezette middelen. De Commissie kijkt hierbij in hoeverre de aanvragers dit beginsel hebben betrokken bij de opzet van hun onderzoek.

In de DPIA is hier uitwerking aan gegeven in paragraaf 14.2, p. 27, waarin staat dat beoordeeld dient te worden of de gegevensverwerking evenredig is met het belang van het doel. Als er geen sprake is van evenredigheid, dient te worden beoordeeld of door het nemen van compenserende maatregelen de evenredigheid kan worden hersteld. Er moet sprake zijn van een "fair balance" tussen het algemene belang om in casu het onderzoek uit te voeren en de belangen van de betrokkenen.

In de DPIA is uiteengezet dat het onderzoek een zwaarwichtig belang dient en dat het onderzoek zelf als zodanig geen rechtstreekse (directe) gevolgen heeft voor de belangen van de betrokkenen gelet op de getroffen maatregelen. Zie p.28, 31 en 32 van de DPIA. Deze conclusie wordt in zijn geheel gevolgd door de Commissie.

In de DPIA wordt ook aangegeven dat het onderzoek indirect wel grote effecten kan hebben op de rechten en vrijheden van betrokkenen. Afhankelijk van het gekozen beleid dat (mede) op basis van de

uitkomsten wordt gebaseerd, kan sprake zijn van een disproportionele inbreuk op de rechten en vrijheden van betrokkenen. Dit wordt verder uitgewerkt in paragraaf 16.2, p. 32 en 33 van de DPIA. Hierin wordt aangegeven dat ingevolge de AVG bij een DPIA niet alleen gekeken dient te worden naar de risico's die samenhangen met het onderzoek zelf/de gegevensverwerking, maar ook naar de risico's die gepaard gaan met de uitkomsten van de gegevensverwerkingen. Het in kaart brengen van die risico's dient een factor te zijn in de weging om een verwerking wel of niet te starten. Kort samengevat is hierover in de DPIA naar voren gebracht dat het onderzoek verwatering van het medisch beroepsgeheim met zich meebrengt. Het medisch beroepsgeheim brengt met zich mee dat anderen in beginsel niet weten of iemand gevaccineerd is of niet. Dit onderzoek, dat een legitiem doel heeft, brengt daar tot op zekere hoogte verandering in door groepskenmerken te identificeren. De uitkomsten van het onderzoek worden openbaar gemaakt. Het onderzoek wordt objectief gezien uitgevoerd met inachtneming van de wetenschappelijke standaarden voor epidemiologische onderzoek. Dit laat echter onverlet dat de uitkomsten van het onderzoek subjectieve reacties kunnen uitlokken en verregaande consequenties met zich mee kunnen brengen omtrent de wil tot het laten vaccineren. Het thema "vaccinatie" ligt bijzonder gevoelig in de samenleving en roept bij voor- en tegenstanders soms heftige reacties op. Dit kan tot gevolg hebben dat deze subjectieve ervaring van inbreuk op rechten en vrijheden van betrokkenen van dusdanige aard is dat het uiteindelijk het doel van het onderzoek (bestrijding van de pandemie door verhoging van de vaccinatiegraad) niet of minder wordt bereikt dan van te voren verwacht. Van belang hierbij is dat geheimhouding van medische gegevens onder meer als doel heeft om vertrouwen te borgen. Dat vertrouwen kan op het spel komen te staan bij burgers die zich om welke reden dan ook (nog) niet hebben laten vaccineren en die door het publiceren van de onderzoeksgegevens meer in de schijnwerpers komen te staan als lid van groepen met kenmerken die geassocieerd worden met een lage vaccinatiebereidheid.

**Datum**  
18 januari 2022

**Ons kenmerk**  
COVIDIEM-694

Verder geeft de DPIA aan dat er naast de genoemde maatschappelijke effecten ook risico's zijn die individuele personen treffen, zoals: recht op non-discriminatie/non-stigmatisering, het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het recht op arbeid/inkomen. De selectie van variabelen in dit onderzoek is niet waardenvrij en vraagt om goede argumentatie waarom die variabelen in het onderzoek wordt opgenomen en tevens moet er goed nagedacht worden over hoe er op een non-normatieve wijze over de resultaten wordt gecommuniceerd. Uit de DPIA volgt ook dat de grootte van de risico's op dit punt niet kunnen worden ingeschat, dat dit een punt van aandacht dient te zijn bij publicatie van de uitkomsten van het onderzoek en dat het primair aan het kabinet is om dit te managen.

Uit vorenstaande volgt aldus dat er ook naar de indirecte gevolgen van het onderzoek is gekeken en dat hier mogelijk sprake kan zijn van disproportionaliteit, echter laat de DPIA op dit punt veel ruimte voor

invulling. Dat er hier veel ruimte is gelaten is goed te volgen nu subjectieve reacties niet of nauwelijks objectief (en daarmee toetsbaar) zijn vast te leggen. Dat subjectieve reacties niet zijn vast te leggen in objectieve zin, maakt niet dat er daarom geen rekening mee gehouden zou moeten worden. Hierbij kan in zoverre wel gekeken worden hoe de aanvragers reeds invulling hebben gegeven aan de aanbevelingen uit de DPIA op dit punt.

**Datum**  
18 januari 2022

**Ons kenmerk**  
COVIDIEM-694

Aanvragers hebben hierover aangegeven dat VWS op dit punt in een aparte nota een reactie zal schrijven ter ondersteuning van de besluitvorming, met een risico/ethische analyse van de impact en kans van het optreden van de in de DPIA genoemde risico's aangevuld met waarborgen en mitigerende maatregelen. Dit document zal bij de DPIA worden opgeslagen. Vanuit Commissie wordt hierbij een aanbeveling meegegeven die aanvragers mee kunnen geven aan VWS.

#### ***Aanbeveling 2:***

Deze aanbeveling houdt in dat in de hiervoor genoemde nota wordt ingegaan op de weging van risico's waartegen geen maatregelen kunnen worden genomen. In die categorie valt het risico op verwatering van het beroepsgeheim (met een mogelijke impact op het vertrouwen van ongevaccineerden). Deze risico's zijn aanwezig nu er over de uitkomsten van het onderzoek gepubliceerd gaat worden. Het risico wordt groter naarmate het onderzoek succesvoller is in het identificeren van associaties tussen groepskenmerken en vaccinatiebereidheid.

Gelet op vorenstaande kan er geconcludeerd worden dat er geen sprake is van disproportionaliteit met betrekking tot de directe gevolgen van het onderzoek, maar dat hier wel *mogelijk* sprake van *kan* zijn bij de indirecte gevolgen. Hierover overweegt de Commissie dat deze indirecte risico's aanvaardbaar worden geacht, gelet op het hogere doel dat het onderzoek dient en de toezegging dat VWS een aparte nota ter ondersteuning van de besluitvorming zal opstellen.

#### ***Conclusie:***

Vorenstaande leidt tot de conclusie dat de gevraagde data doelgericht, veilig en voldoende geborgd, en wetmatig geleverd kan worden. Ook is geconcludeerd dat er wel sprake is van mogelijke indirecte nadelige gevolgen die er voor kunnen zorgen dat het doel van het onderzoek minder goed wordt bereikt. Echter dient het belang, bestrijding van de pandemie, van de Staat in dezen zwaarder te wegen.

De Commissie concludeert tot een **positief advies** met de twee hiervoor genoemde aanbevelingen.