

To: 5.1.2e | 5.1.2e @rivm.nl
 From: 5.1.2e)
 Sent: Wed 12/23/2020 11:53:05 AM
 Subject: vooroverleg bestuurlijk overleg over centrale registratie met LHV 13h #in afspraak#
 Received: Wed 12/23/2020 11:53:12 AM
[Memo AP vaccinatieregistratie.pdf](#)
[Tabel Doelen centrale registratie definitief.docx](#)

Hoi 5.1.2e op verzoek van 5.1.2e (hij belt je zo met de vraag of je kunt aansluiten) hierbij de mail met bijlagen die ik net naar de SG heb verstuurd tbv een kort intern vooroverleg dat we zo om 13h hebben over het AP advies.

Groetjes,
 5.1.2e

Van: 5.1.2e)

Verzonden: woensdag 23 december 2020 12:46

Aan: 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

CC: 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: bestuurlijke overleggen over centrale registratie morgen met LHV (1330h) en andere koepels (16h)

Collega,

Hierbij een actuele update t.b.v. het BO met LHV en RIVM vanmiddag 1330: is het mogelijk om om 13h even voor te bespreken?

1. De (informerende) ledenvergadering LHV van gisteravond is redelijk positief verlopen begrijp ik informeel (dus geen status). Het bestuur van de LHV bepaalt vanochtend wat ze met de uitkomsten willen en zullen dat aan ons melden om 1330. Igg hechten ze heel veel waarde aan het oordeel van de AP,
2. Reactie van de AP is net binnen, zie bijgevoegd, nog niet doorgestuurd naar LHV, is te bespreken. In het kort:

Oproepbrieven en wijze toestemming vragen

AP heeft geen opmerkingen over de oproepbrieven en wijze van toestemming vragen. De keuze voor scenario 1 (toestemming vragen bij de oproep) of scenario 2 (via afzonderlijk formulier) ligt bij VWS/RIVM.

Aandachtspunten doelendocument AP levert wel nadere vragen op, over onder meer de aanlevering van de (geaggregeerde) gegevens door de zorgverlener aan het RIVM.

- ▶ **De geaggregeerde gegevens die door de zorgverlener aan het RIVM geleverd worden in het geval er geen toestemming gegeven is.** AP stelt de vraag welke waarborgen er zijn om de anonimiteit te waarborgen en de indirecte herleidbaarheid uit te sluiten? Dat zal nader uitgewerkt moeten worden door het RIVM. Er kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een drempelwaarde, maar het gaat ook om het proces. Wat moet de zorgverlener precies op welke manier aanleveren? Hoe wordt er geanonimiseerd?
- ▶ **Wetenschappelijk onderzoek.** De vraag is hoe dit proces eruitziet. De waarborgen en grondslag moeten specifieker worden uitgewerkt. Ook is een vraagstuk of er nu wel of geen gegevens gedeeld worden met derden en hoe dit vanuit privacy optiek beoordeeld wordt.
- ▶ **Omgang met vaccinatiebewijzen** en de vraag of voor de uitgifte hiervan apart toestemming moet worden gevraagd? De AP geeft aan dat het de vraag is of weigering van toestemming bijvoorbeeld ook betekent dat er geen vaccinatiebewijs kan worden gedownload via de site van het RIVM, met alle mogelijke negatieve maatschappelijke gevolgen van dien? Op dit moment is over het vraagstuk rond vaccinatiebewijzen beleidsmatig nog niet besloten. De brieven hebben dit nu dus ook niet als uitgangspunt. Er wordt alleen aangegeven dat iemand een kopie van zijn registratiekaart kan ontvangen via het RIVM. Dat lijkt voor nu voldoende te zijn.
- ▶ **Bewaartermijn van 20 jaar nader motiveren.** Hier wordt ook aandacht aan besteed in de PIA.

De SG vroeg nog om een wat gedetailleerde uitwerking van "wat er mis gaat als er "(voldoende) geen registratie is. RIVM heeft daartoe bijgaande tabel gemaakt die hier wat meer inzicht in geeft, iets concreter dan in het doelendocument wellicht (met 1 toevoeging door mijzelf).

Met vriendelijke groet,

5.1.2e




5.1.2e
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 5.1.2e | (secretariaat: *06 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl |