

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Covid 19 directie

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
(10)(2e)

Jurist

T 070-3407876
M +31 (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) @minwvs.nl

Datum
29 september 2020

Aantal pagina's
2

memo

Vaccinatieregistratie Covid 19

Aanleiding

De minister heeft ingestemd met een centrale Covid 19 vaccinatie registratie. Daarbij heeft hij ook ingestemd met nadere uitwerking van op welke wijze dit georganiseerd kan worden en welke gegevens minimaal noodzakelijk zijn (minimale gegevensset). Het RIVM heeft een document opgeleverd met verschillende aspecten die zij nodig acht om tot een centrale vaccinatie registratie te komen.

Ten aanzien van het systeem

Ik kom tot de conclusie dat de registratie die het RIVM voorstelt te veel medische en gevoelige persoonsgegevens bevat. In het RIVM document lees ik dat men wil opnemen in het register:

- o Gegevens uit het BRP (leeftijd)
 - o Gegevens van de huisarts (medische indicatie) en
 - o Gegevens van de werkgever of uit te nodigen persoon zelf (beroepsgroepen).
- Het plan zoals voorgesteld heeft tot gevolg dat er zeer veel (medische) persoonsgegevens van alle Nederlanders in een centrale registratie komen te staan. Een wettelijke basis om deze gegevens (verplicht) te delen, ontbreekt. Vanuit de AVG verplichting tot dataminimalisatie en proportionaliteit/subsidiariteit is dit geen reële optie. De AVG verplicht om alleen die gegevens te verwerken die noodzakelijk zijn voor de beoogde doelen en daarbij het meest privacy vriendelijke systeem in te richten (privacy by design).
- o De doelen die het RIVM noemt, kunnen waarschijnlijk ook worden bereikt op een privacy vriendelijkere manier met een minimale registratie in gepseudonimiseerde vorm. Dan heb ik het over de registratie van bijwerkingen, monitoring, vaccinatiegraad. De gegevens die het RIVM wil om mede te gebruiken voor de selectie en het direct waarschuwen van burgers lijkt AVG technisch niet haalbaar.
 - o Er dient bezien te worden welke gegevens echt minimaal noodzakelijk zijn voor de doelen die het RIVM beoogd en of dit in gepseudonimiseerde vorm kan.
 - o Het advies is voorts te bezien in hoeverre de taken van terugmelding en melding van bijwerkingen gelaten kunnen worden bij de hulpverleners die vaccineren. Deze vorm van terugmelding zal iets langer duren, echter op deze manier hoeven er veel minder medische gegevens te worden gedeeld met het RIVM. We kunnen het RIVM immers geen inzage geven in de medische dossiers van alle burgers.

- o Voorstelbaar is dat de bijwerkingen via de hulpverleners worden gemeld. Op het moment dat er een centrale registratie bestaat met gepseudonimiseerde gegevens m.b.t. welke vaccinaties gegeven zijn, kan snel worden vastgesteld welke artsen welke personen moeten contacteren. Dit kan gepseudonimiseerd. De arts moet weten om welke patiënten het gaat, voor het RIVM is dit niet noodzakelijk te weten.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

Datum
29 september 2020

- (10)/(2g) voor de gegevensverwerking is het erg belangrijk op deze punten goede maatregelen te nemen.
- Om dit goed in kaart te brengen adviseer ik op een zo kort mogelijke termijn gezamenlijk het praktische proces te doorlopen om duidelijk te krijgen wat er precies noodzakelijk is. Hoe verhoudt eea zich tot het huidige systeem preventis? En tot het melden van bijwerkingen bij Lareb?
 - Uiteindelijk moet er een PIA worden gedaan op het systeem.

Ten aanzien van de grondslag

- Het Rijksvaccinatie programma is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (artikel 6b) en het besluit publieke gezondheid (artikel 11). Omdat deze covid vaccinatie niet onder artikel 11 van het besluit publieke gezondheid valt, zal dit besluit hierop moeten worden aangepast.
- Daarmee lossen we het vraagstuk van informed consent niet op. Daarom zou er in de tussentijd gewerkt kunnen worden met een opt out op basis van een zeer goede informatievoorziening naar de burger. Al biedt dit dus niet de noodzakelijke rechtmatigheid, voor de tussentijd biedt het een waarborg richting de burger.
- Voorwaardelijk is dat er zicht wordt geboden op het regelen van het informed consent in de toekomst. Het advies is dit ook op te nemen in de opdracht aan het RIVM. We spreken hier van een tijdelijke oplossing.
- Deze tussenoplossing dient besproken te worden met de (10)/(2a)

Mocht uitbreiding van de autorisatie van het BRP noodzakelijk blijken, dan dient dit te worden aangevraagd bij de Rvlg. Het autorisatiebesluit zal door de Rvlg dan moeten worden aangepast.

Als er een systeem moet worden gebouwd ofwel een portaal, dan zal daar ook een inkooptraject voor nodig zijn. Het RIVM/minister zal immers een systeem moeten inkopen of laten bouwen. Dit dient te worden gecheckt bij de HIS.

Het RIVM is onderdeel van het ministerie, dus kijk ook nog even goed naar de vorm waarin 'de opdracht' aan het RIVM wordt verstrekt. De minister kan niet aan zichzelf een opdracht geven. Ik kan me voorstellen dat een interne opdracht aan het RIVM meer de vorm zal hebben van een soort aanwijzing.

(10)/(2e)
Jurist