

Bijlage Advies Functionaris voor gegevensbescherming VWS DPIA CIMS

Contactgegevens: 5.12e @minvws.nl

Datum advies: 3 januari 2021

Inleiding FG

De functionaris voor gegevensbescherming (hierna: FG) van het ministerie VWS is op grond van het bepaalde in artikel 35, tweede lid, van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), geraadpleegd over de gegevensbeschermingseffectbeoordeling - GEB, hierna te noemen DPIA over de voorgenomen verwerkingen in het kader van een vaccinatieprogramma tegen COVID-19 met behulp van een centraal registratiesysteem: het COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringsysteem (hierna: CIMS¹). Dit advies heeft betrekking op de DPIA CIMS, versie 31.12.2020 ontvangen 31 december 2020. In een eerder stadium van de opzet van CIMS is door de FG een (tussen) advies² op de voorgenomen verwerking gegeven. Onderstaand advies is hier een vervolg op.

Advies

Zoals in de DPIA staat aangegeven: *'Nederland wordt, net als de rest van de wereld, geconfronteerd met de uitbraak van het COVID-19 virus. COVID-19 kan ernstige klachten veroorzaken met als gevolg een acute ziekenhuisopname, een chronisch ziektebeeld, en in het ergste geval, een pijnlijke dood. Momenteel wordt – onder verantwoordelijkheid van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) - een vaccinatieprogramma tegen COVID-19 vastgesteld. ³Veilige en effectieve vaccins tegen COVID-19 is een essentiële stap in de bestrijding van het coronavirus, en mogelijke beëindiging van de pandemie.*

Het coördineren van de uitvoering, alsmede registratie, bewaking en evaluatie van het vaccin vormt een belangrijk onderdeel van de taak van de Minister van VWS. Deze taak is belegd bij het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (hierna: RIVM) en het RIVM heeft voornemens om dit te realiseren met behulp van een centraal registratiesysteem: het COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringsysteem (hierna: CIMS). ⁴

Een centraal registratiesysteem biedt waarborgen voor een goede en veilige patiëntenzorg en de volksgezondheid. CIMS stelt RIVM onder meer in staat om de uitvoering van het vaccinatieprogramma te coördineren en te registreren; zicht te hebben en te behouden op het vaccin en – daardoor – tijdig en adequaat te acteren op eventuele incidenten (bijvoorbeeld een kwaliteitsafwijking in een productiebatch) en/of bijwerkingen. Bovendien stelt een centraal registratiesysteem het RIVM in staat om na te gaan hoe het staat met de bestrijding van COVID-19 en in hoeverre het vaccin daaraan bijdraagt.'

¹ CIMS in release 1.0

² (tussen) Advies Functionaris voor gegevensbescherming VWS DPIA CIMS, d.d. 17 december 2020

³ Zie de Kamerstukken II 2020/21, 25 295, nr. 565 en Kamerstukken II 2020/21, 25 295, nr. 745.

⁴ Kamerstukken II 2020/21, 25 295, nr. 745, paragraaf 6.

Het gebruik van CIMS doorloopt volgens de DPIA de volgende fasen:

- i. Het inladen van gegevens cliëntbeheer
- ii. Het selecteren en oproepen van burgers uit een doelgroep
- iii. De registratie van de vaccinatiegegevens
- iv. Het oproepen voor de tweede en/of derde vaccinatie
- v. Het evalueren van de binnen CIMS geregistreerde vaccinaties
- vi. Het ophalen van gegevens voor de opvolgend zorgverliener
- vii. De epidemiologische evaluatie ten behoeve van de vaccinatiegraad, effectiviteit, impact en veiligheid van de vaccinatie.

Aangezien de wijze waarop de gegevensverwerkingen in de fasen iv., v., vi. en vii. momenteel nog worden vormgegeven en de besluitvorming nog niet geheel afgerond zijn, zijn volgens de DPIA deze verwerkingen nog niet volledig besproken. Op een later moment, als daarover meer duidelijk is, moeten deze gegevensverwerkingen worden toegelicht in een alsdan geactualiseerde versie van deze DPIA, aldus weergegeven in de DPIA. Deze verwerkingsdoeleinden zijn dan ook buiten beschouwing van dit FG-advies gelaten.

Ten aanzien van de DPIA zijn de volgende opmerkingen te plaatsen.

Voorstel – H2

- Op pagina 5 in paragraaf 2.1.4 staat aangegeven: *'Er wordt een kopie in een archief geplaatst. Ook dit archief wordt gelogd, is beveiligd (NEN 7513) en beperkt toegankelijk (alleen in geval van calamiteiten).'* De DPIA maakt niet duidelijk wat de noodzakelijkheid (proportionaliteit en subsidiariteit) van deze gegevensverwerking (d.w.z. een kopie in een archief) ten aanzien van de beoogde doeleinden van de verwerking behelst. Met welk doel wordt een kopie van de gegevens (BRP inclusief RNI, COA en op termijn Probas) in een archief geplaatst? Of wordt hier een back-up mee bedoeld? En hoe verhoudt dit zich dan tot de gegevens van de back-up van CIMS. Daarnaast is uit de DPIA niet op te maken welk bewaartermijn de gegevens in dit archief hebben. En in hoeverre hier dataminimalisatie is toegepast.
- Centraal Orgaan Asielzoekers (COA) gegevens; Het is onduidelijk hoe het proces van het verzamelen van de COA-gegevens door ministerie Veiligheid en Justitie plaatsvindt en welke mogelijke privacy risico's hierbij een rol spelen. Aangegeven is dat dit via een beveiligde SFTP-verbinding wordt binnengehaald. Echter hoe dergelijke gegevens bij ministerie Veiligheid en Justitie verzameld worden is onbekend.

Persoonsgegevens (paragraaf 2.3)

- **Geboorteland;** Als blijkt dat veel mensen die afkomstig zijn uit een bepaald land niet op de oproep reageren, worden deze oproepen nogmaals verstuurd met daarbij een folder met meer uitleg in een andere taal. Aangegeven wordt: *'Er zijn wellicht alternatieven, zoals een verwijzing in de uitnodigingsbrief naar een vertaling die te vinden is op de websites van het RIVM of VWS, maar die zijn blijkbaar onvoldoende efficiënt.'* De FG gaat ervan uit dat dit betrekking heeft op verwerkingen in Fase ii het selecteren en oproepen van personen uit een doelgroep door het RIVM zelf. Blijkbaar is dit gegeven nodig voor de doeleinden: 1] het oproepen van mensen voor het halen van een vaccinatie (fase ii) en 2] nodig voor de vaccinatiegraadrapportage ⁵voor adequate monitoring en veiligheidsbewaking (fase vii). Waarbij voor dit laatste doeleinde een grondslag in

⁵ DPIA paragraaf 3.3.3., pagina 21: *'Zoals blijkt uit het Autorisatiebesluit, acht de Minister van VWS dit gegeven nodig voor de vaccinatiegraadrapportage'* als wel: DPIA paragraaf 3.1.1, pagina 17: Wel wordt in het Autorisatiebesluit nog opgemerkt dat voor adequate monitoring en veiligheidsbewaking van belang is dat het RIVM over actuele en complete BRP-gegevens kan beschikken.

het autorisatiebesluit⁶ is opgenomen. Er ontbreekt hier echter een nadere toelichting op de noodzakelijkheid (proportionaliteit en subsidiariteit), dataminimalisatie⁷ als wel de grondslag voor het doeleinde 'het selecteren en oproepen van burgers uit een doelgroep'. Geef duidelijk aan waarom de alternatieven niet zouden werken en op basis van welke grondslag verwerking voor dit doeleinde plaats vindt. Deze genoemde nadere toelichting op de noodzakelijkheid is van belang omdat in de DPIA ook staat aangegeven (pagina 42) dat onderkend wordt dat de verwerking van geboorteland als niet noodzakelijk wordt aangemerkt.

Gegevensverwerkingen (paragraaf 2.4)

- Aangegeven staat op pagina 11 dat: '*Indien een betrokkene aangeeft aan het RIVM dat deze niet meer hoeft te worden opgeroepen, wordt dit gegeven aan het CIMS-register van betrokkene toegevoegd.*' Het is onduidelijk op welke wijze het RIVM weet dat betreffende betrokkene niet meer hoeft te worden opgeroepen omdat men mogelijk bezwaar voor vaccinatie heeft.
- Aangegeven staat op pagina 11 dat: '*Het RIVM kan met behulp van CIMS tijdig en op een adequate wijze de personen oproepen indien een kwaliteitsafwijking in een productiebatch is aangetroffen.*' Het is onduidelijk op welke wijze dit plaatsvindt en welke privacy risico's hierbij spelen. Wordt betreffende persoon gebeld of wordt er een brief verstrekt en welke gegevens worden hierbij gebruikt?

Betrokken partijen (paragraaf 2.5)

- Er dient helderheid te komen over de rollen in termen van verwerkingsverantwoordelijke/verwerker dan wel gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijkheid ten aanzien van de koppeling met het GGD-systeem Coron-IT. In principe staat aangegeven: '*volledigheidshalve wordt nog wel opgemerkt dat de zorgverleners verwerkingsverantwoordelijke zijn ten aanzien van de verstrekking van vaccinatiegegevens aan het RIVM.*' Echter nu er van een koppeling met Coron-IT sprake is dient helderheid in de rollen tussen GGD-en en VWS/RIVM ten aanzien van deze koppeling te komen. Dit betekent duidelijkheid op welke rol en hiermee verantwoordelijkheid de organisaties hebben met betrekking tot deze koppeling. En hiermee ook de voortvloeiende te maken afspraken.
- Uit de DPIA blijkt niet hoe het proces van bijwerkingen centrum Lareb en het RIVM plaatsvindt. En welke mogelijke persoonsgegevens hierbij verwerkt worden als wel dat hierbij aan de AVG- principes wordt voldaan.

Juridisch en beleidsmatig kader (paragraaf 2.9)

- Het advies van de FG is om beter uit te werken waarop aanlevering van COA-gegevens aan VWS/RIVM gebaseerd is. Wel staat in de DPIA op pagina 16 aangegeven dat: '*Op grond van de Regeling Zorg asielzoekers wordt aan de personen die vallen onder de Regeling verstrekkingen asielzoekers en andere categorieën vreemdelingen 2005 een vaccinatieaanbod gedaan dat gelijkwaardig is aan het vaccinatieprogramma, zoals bedoeld in artikel 6b Wpg, en waarvoor dezelfde kwaliteitseisen gelden.*' Waarschijnlijk wordt hier de Regeling Medische Zorg Asielzoekers (MRZA) geldig 1 januari 2020 bedoeld en wordt met deze verwijzing de grondslag voor aanlevering van COA-gegevens aan het RIVM geïmpliceerd. Echter in de RMZA wordt vaccinatie niet benoemd anders dan dat verzekerden tot 12 jaar die uit een risicoland komen aanspraak maken op een BCG-vaccinatie de Regeling Zorg asielzoekers. Wellicht ligt er een andere redenatie voor verstrekking van COA gegevens ten grondslag. Verduidelijk dit.

⁶ Autorisatiebesluit van 19 november 2020 voor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten behoeve van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu in verband met de uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met een vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door SARS-CoV-2, Rijk dienst voor Identiteitsgegevens, met kenmerk 2020-0000669537 (Stb. 2020, 62217).

⁷ Het verzamelen, verwerken, en delen van informatie tussen verschillende instanties is alleen toegestaan met inachtneming van de beginselen van noodzakelijkheid (artikel 8, tweede lid, van de EVRM) en dataminimalisatie (artikel 5, eerste lid, onder c, van de AVG). Deze beginselen eisen dat de hoeveelheid persoonsgegevens én het aantal betrokken personen en bestuursorganen tot het noodzakelijke worden beperkt.

Bewaartermijnen (paragraaf 2.10)

- De DPIA maakt niet duidelijk wat de noodzakelijkheid (proportionaliteit en subsidiariteit) van het voor langere tijd onderdeel laten maken van de BRP-gegevens van de gehele bevolking in CIMS. Aangegeven staat dat de zolang als het vaccinatieregister bestaat gegevens uit het BRP onderdeel blijven uitmaken van CIMS. Dit wil zeggen zolang als er een koppeling met bronbestanden bestaat. Wat betekent dit voor de COA-gegevens in CIMS?
- Aangegeven staat op pagina 16 dat de cliëntgegevens niet kunnen worden verwijderd. Hoe verhoudt dit zich tot het gegeven op pagina 24 'Voor zowel de uitoefening van het AVG recht op verwijdering van gegevens uit CIMS als het door gevaccineerde uit te oefenen recht op bezwaar tegen registratie in het vaccinatieregister geldt dat verwijdering van cliëntgegevens uit CIMS mogelijk is.?'
- Het is onduidelijk hoelang de gegevens op de SFTP-server staan, aangegeven is op pagina 5: 'zo snel mogelijk'. Dit dient geconcretiseerd te worden.
- Op pagina 5 staat aangegeven dat een kopie in een archief wordt geplaatst. De DPIA maakt niet duidelijk wat de bewaartermijn van een dergelijke kopie is.

Rechtsgrond (3.1)

- In de DPIA wordt op pagina 19 aangegeven dat: 'De zorgverlener verstrekt vaccinatiegegevens aan RIVM op basis van **uitdrukkelijke** toestemming, zoals bedoeld in artikel 6, eerste lid, onder a, AVG jo. artikel 9, eerste lid, onder a, AVG, van de gevaccineerde persoon of betrokkene. Er is daarmee voorzien in een uitzondering op het verwerkingsverbod voor gezondheidsgegevens van artikel 9, eerste lid, AVG.' Echter in de DPIA staat ook aangegeven dat voor de vaccineerde bij de GGD-en geldt dat zij aan gevaccineerde **mondelijke** toestemming zullen vragen om gezondheidsgegevens aan het RIVM te verstrekken. Omdat GGD-en verwachten met een groot aantal vaccineerders te maken zullen krijgen en aangeven niet berekend te zijn op de administratieve last die de schriftelijke vastlegging van de door vaccineerder gegeven toestemming zou betekenen. In de DPIA staat aangegeven deze toestemming nodig is om een uitzondering te maken op het medisch beroepsgeheim van vaccineerders. Deze toestemming is vormvrij.⁸

Echter bovenstaande betekent dat in de DPIA voor verstrekking door de GGD-en als rechtsgrond en de doorbrekingsgrond van het verwerkingsverbod uitgegaan wordt van uitdrukkelijke toestemming terwijl in de praktijk gekozen blijkt te zijn voor mondelinge toestemming. Het is hiermee onduidelijk op basis van welke grondslag de zorgverlener van de GGD-en vaccinatiegegevens aan het RIVM verstrekt. Terwijl wellicht in de rechtsgrond voorzien wordt zoals in paragraaf 3.1.6⁹ en paragraaf 3.3¹⁰ weergegeven?. Verduidelijk dit.

Risico's voor de betrokkenen en voorgenomen maatregelen (H4)

Een DPIA is een hulpmiddel om bij een voorgenomen verwerking van persoonsgegevens, de privacy-risico's (dit wil zeggen de effecten voor de betrokkenen) op een gestructureerde en heldere wijze in kaart te brengen en te beoordelen. Zodat op basis hiervan in een vroeg stadium maatregelen getroffen kunnen worden om deze effecten voor betrokkenen te voorkomen of te verkleinen. De DPIA dient de voornaamste (rest)risico's te benoemen, zodat de verwerkingsverantwoordelijke deze kan afwegen, waar mogelijk adresseren en eventueel accepteren.

⁸ Zoals de AP in haar memo aangeeft: Anders dan toestemming in de zin van de AVG, wanneer toestemming de grondslag van de gegevensverwerking is.

⁹ Paragraaf 3.1.6, pagina 19: 'in artikel 6, eerste lid, onder e, AVG jo. artikel 6b, eerste en tweede lid, van de Wpg jo. artikel 11, tweede lid, Besluit publieke gezondheid jo. artikel 3, onder e, van de Wet op RIVM jo. artikel 2 Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM.'

¹⁰ Paragraaf 3.3, pagina 20: 'Waarbij de gegevensverwerking noodzakelijk worden geacht om redenen van algemeen belang op het gebied van de volksgezondheid, als bedoeld in artikel 9, tweede lid, onderdeel i, van de AVG als gegevensverwerking op grond van artikel 9, tweede lid, onderdeel g van de AVG.'

- De privacy risico's zijn duidelijker inzichtelijk gemaakt ten opzichte van de vorige versie van de DPIA¹¹.
- Informatiebeveiliging; Gezien het verhoogde dreigingsprofiel ten aanzien van het vaccinatieregister is het van belang om inzicht te hebben in hoeverre externe partijen de voor hen bekende openstaande risico's hebben gedicht. Denk bijvoorbeeld aan eventueel nog mogelijk openstaande risico's bij het Huisarts Informatie Systeem (HIS), Zorgmail dan wel andere partijen. Als wel de aantoonbaarheid van de veiligheid van de koppeling met het systeem van de GGD - Coron-IT .
- Overzicht gegevensstroom; Een schematische structuurweergave dat de gehele gegevensstroom inzichtelijk maakt ontbreekt nog steeds. Zoals in eerder advies aangegeven is er wel een systeemdecompositie weergegeven in de risicoanalyse CIMS 1.0, echter deze focust zich met name op de ICT-middelen, waarbij het onduidelijk is hoe bepaalde gegevensstromen van externe partijen en hiermee de koppelingen met externe partijen zich verhoudt. Het advies om een overall dataflowchart op te stellen, zodat de privacy risico's beter inzichtelijk kunnen worden gebracht blijft dan ook bestaan. In de definitieve DPIA ontbreekt deze een structuurweergave van de gehele gegevensstroom, hierdoor is het niet inzichtelijk:
 - welke gegevensstroom naar het RIVM voor de registratie van de vaccinatiegegevens bij toestemming aan het RIVM verstrekt worden. Uit de opsomming van de persoonsgegevens in paragraaf 2.3.3 blijkt niet welke direct herleidbare gegevens hierbij ook aan de orde zijn.
 - welke gegevensstroom nu daadwerkelijk naar het RIVM plaatsvindt indien men geen toestemming voor registratie geeft. In paragraaf 2.4.4 worden aantallen genoemd. Het is echter onduidelijk hoe dit zich verhoudt tot de informatie in de Notitie 'Gezamenlijke notitie van RIVM, Lareb, VWS Centraal register COVID-19-vaccinatie d.d. 22.12.2020' waarin is aangegeven dat bij geen toestemming de volgende gegevens aan het RIVM verstrekt worden: *'Van de gevaccineerde personen die geen toestemming geven voor opname in het centrale register zijn op geaggregeerd niveau de volgende gegevens wettelijk van belang: doelgroep (medische risicogroep ja/nee, zorgmedewerker ja/nee), leeftijdscategorie, vaccinaam, vaccinbatch, welke dosis, regio.*

Van de ongevaccineerde personen zijn op geaggregeerd niveau nodig doelgroep (medische risicogroep ja/nee, zorgmedewerker ja/nee, leeftijdscategorie, regio.'
- Anonimiteit; In de DPIA ontbreekt een toelichting op hoe de gestelde anonimiteit in de hierboven genoemde notie wordt gewaarborgd. En hoe directe en indirecte herleidbaarheid tot individuen wordt uitgesloten. Bijvoorbeeld door het toepassen van groeps grootte. Als indirecte herleidbaarheid onvoldoende is gegarandeerd dan is er in beginsel sprake van de verwerking van persoonsgegevens en zal voor de verstrekking daarvan nog altijd toestemming van de gevaccineerde moeten worden gevraagd om het medisch beroepsgeheim van vaccineerde te doorbreken, aldus de AP in haar reactie op de notitie.
- (Rest)risico's; Om als verwerkingsverantwoordelijke voor livegang een afweging van de gegevensverwerkingen voor de rechten en vrijheden van betrokkenen te kunnen maken is het van belang om een beeld van de (rest)risico's te hebben. Dit betekent dat de status van de (mitigerende) maatregelen aantoonbaar inzichtelijk zijn, zodat een beeld van de uiteindelijke privacy risico's ontstaat. De DPIA dient dan ook de voornaamste (rest)risico's te benoemen, zodat de verwerkingsverantwoordelijke deze kan afwegen, waar mogelijk adresseren en eventueel accepteren.

In onderliggende DPIA is ten aanzien van restrisico's verklaard dat de geconstateerde restrisico's naar alle waarschijnlijkheid voor 8 januari gemitigeerd zijn inclusief afspraken over een toets op de werking. En tevens is aangegeven dat de bevindingen c.q. aanbevelingen volgend uit de analyses van verschillende externe experts allen zijn opgevolgd of geadresseerd. De externe analyses betreffen (a) de beoordeling door de Chief Security Privacy Operations van het Programma Digitale ondersteuning, (b) een analyse van Bureau Noordbeek, (c) een analyse van Secura en (d) een audit door de Audit Dienst Rijk (ADR).

¹¹ Dit betreft de beschreven privacy risico's in de DPIA en document aanvulling risico paragraaf 31 december 2020

Op welke wijze opvolging van de bevindingen en aanbevelingen heeft plaatsgevonden staat niet gespecificeerd in de DPIA en is ook niet als bijlage toegevoegd en is hiermee voor mij niet te toetsen. Tevens wordt niet ingegaan hoe met de constatering uit de risicoanalyse CIMS ¹² is omgegaan en wat de status hiervan is.

Omdat ten tijde van het tussenadvies, de risicoanalyse CIMS en het spoedadvies informatiebeveiliging een uiterst zorgelijk beeld gaven ben ik erg benieuwd hoe deze zaken gemitigeerd zijn. Dit betreft **andere** de risico's aangemerkt bij:

- het gebruik van de excel-bestanden (CSV-bestanden);
- het beheer van speciale toegangsrechten (systeem- en databasebeheerders) dat onvoldoende beperkt en gecontroleerd bleek te zijn. In de DPIA wordt aangegeven dat het gebruik van de CIMS database door de administrators op persoonsniveau wordt gelogd. Echter in hoeverre vindt ook actieve monitoring plaats?
- de data in de CIMS database ten aanzien van versleuteling;
 - Het gebruik van de Secure File Transfer Protocol (SFTP) en het emailen van gevoelige informatie.

Het is momenteel onduidelijk waaruit blijkt dat de mitigerende maatregelen hebben plaatsgevonden. Mijn dringende advies is om voor goede vastlegging te zorgen zodat de mitigatie ook aantoonbaar is, inclusief wat exact gedaan is.

Daarnaast is onduidelijk wat met restrisico (9) – de registratie van cliëntgegevens blijft beperkt tot personen die in het BRP-bestand voorkomen- bedoeld wordt.

Het advies is tevens om uiterst scherp te blijven op datgene dat op het moment van schrijven van de DPIA binnen of buiten scope geplaatst wordt. En op weg naar de livegang toets momenten in te bouwen om te bepalen of datgene dat binnen scope van de alsdan geactualiseerde versie van de DPIA moet zijn ook daadwerkelijk binnen scope is, met specifieke aandacht voor derde partijen.

Bevindingen FG

In onderliggende DPIA is ten aanzien van restrisico's verklaard dat de geconstateerde restrisico's naar alle waarschijnlijkheid voor 8 januari gemitigeerd zijn inclusief afspraken over een toets op de werking. En tevens is aangegeven dat de bevindingen c.q. aanbevelingen volgend uit de analyses van verschillende externe experts allen zijn opgevolgd of geadresseerd. De externe analyses betreffen (a) de beoordeling door de Chief Security Privacy Operations van het Programma Digitale ondersteuning, (b) een analyse van Bureau Noordbeek, (c) een analyse van Secura en (d) een audit door de Audit Dienst Rijk (ADR).

Als datgene dat in de DPIA verklaard wordt klopt dat de mitigerende maatregelen (inclusief de geconstateerde bevindingen volgend uit de risicoanalyse CIMS ¹³) ook in werking zijn, zijn de restrisico's klein op het moment van livegang. Op welke wijze opvolging van de bevindingen en aanbevelingen heeft plaatsgevonden staat niet gespecificeerd in de DPIA en is ook niet als bijlage toegevoegd en is hiermee door de FG niet te toetsen.

De FG adviseert dringend om de zaken goed vast te leggen zodat wordt aangetoond dat de mitigerende maatregelen daadwerkelijk zijn uitgevoerd. Het kan niet genoeg benadrukt worden dat de inzet van een dergelijk register ondanks de korte tijdlijn en de maatschappelijke druk een uiterst zorgvuldige ontwikkeling, opzet en inrichting vereist.

In algemene zin wil ik meegeven dat op het gebied van dataminimalisatie in mijn optiek nog vragen zijn, denk hierbij aan het inladen van de BRP-gegevens van de gehele bevolking, dit betreft ook data van groepen die wellicht niet als doelgroep volgen uit het vaccinatiebeleid (denk aan jonggeborene etc.).

¹² RIVM Risicoanalyse CIMS 1.0

¹³ RIVM Risicoanalyse CIMS 1.0