

- De belangrijkste boodschap is dat een verplichte registratie niet mogelijk is, omdat een verplichting bij wet dient te worden opgelegd en die verplichting is niet geregeld. Bovendien zouden we mensen dan een vaccin onthouden als ze geen gegevens willen delen. Dat is wel een hele grote inbreuk op het recht op privacy.
 - Er moet een systeem van informed consent zijn. Het gaat hier om 1. Het zetten van de vaccinatie en 2. Het verstrekken door de arts van informatie over de vaccinatie van de patient aan het RIVM. Op het tweede punt loopt het hier zonder uitdrukkelijke toestemming/informed consent vast.
 - Er bestaat geen andere doorbrekingsgrond voor de arts om zijn beroepsgeheim te mogen doorbreken om de gegevens aan het RIVM te verstrekken. Bovendien heeft het RIVM ook een grondslag nodig om de medische gegevens (= bijzondere persoonsgegevens) te mogen verwerken.
 - Conform de WPG heeft het RIVM tot taak de regie te voeren over het rijksvaccinatieprogramma. Het RIVM is verantwoordelijk voor de inhoud, regie, coördinatie en landelijke registratie van het RVP. Bij de totstandkoming van het Besluit publieke gezondheid is geconstateerd dat de aandacht voor de geïnformeerde toestemming (hier 'informed consent' genoemd) voor de gegevensuitwisseling tussen JGZ en RIVM niet optimaal is. Op grond van de wetgeving is namelijk vereist dat zowel voor deelname aan het RVP als voor het verwerken van de persoonsgegevens, waaronder doorlevering vanuit de arts aan het RIVM, toestemming wordt gevraagd (zie Memorie van toelichting bij wijziging van het besluit publieke gezondheid).
 - Passage uit de toelichting bij de wijziging van de Wpg vanwege de gemeentelijke taak voor mede-uitvoering van het RVP: "Tijdens een consult vindt een zogeheten 'informed consent'-procedure plaats, waarbij ouders of wettelijke vertegenwoordigers voorlichting op maat krijgen van een JGZ-professional over het RVP en de deelname daaraan. In dit consult wordt ook instemming voor deelname gevraagd, inclusief voor de registratie en het bewaren van de vaccinatiegegevens bij het RIVM ten behoeve van de individuele gezondheidsbewaking en de volksgezondheid. De 'informed consent'-procedure moet ook voorzien in toestemming aan het RIVM om gegevens te delen met de JGZ, bijvoorbeeld indien een reeds gegeven vaccinatie ongeldig blijkt te zijn. Voor het gebruik van gepersonaliseerde vaccinatiegegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek wordt altijd vooraf toestemming aan de betrokkene of de wettelijk vertegenwoordiger gevraagd. Indien onderzoek als bedoeld in de Wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen aan de orde is, zal toestemming conform deze wet worden gevraagd. Met het bovenstaande wordt uitvoering gegeven aan artikel 8, onderdeel a, en artikel 23, eerste lid, onderdeel a, van de Wet bescherming persoonsgegevens. Tevens wordt hiermee toestemming verkregen als bedoeld in artikel 7:457 van het Burgerlijk Wetboek."
 - In deze afweging is ook meegenomen het feit dat een klein percentage van de mensen geen toestemming voor gegevensdeling zal geven. Dat is inherent aan het systeem.
- Gelet op het feit dat het hier gaat om een nieuw vaccin, is monitoring extra belangrijk en is er ook een maatschappelijk belang. Echter, de inbreuk op het recht op privacy moet ook op een goede manier worden omkleed met waarborgen.
- We willen – blijkens de gegevens- al eerder van start dan de informed consent afdoende is ingebouwd. Dus moeten we voor de tussentijd een oplossing vinden.
- Daarvoor hebben we van het RIVM allereerst nodig het stappenplan om tot inbouw te komen van informed consent/hoe het systeem gaat werken rondom COVID vaccinatie. Wordt inderdaad met preavis gewerkt en wie gaat vaccinatie uitvoeren (verschillende artsen, via JGZ?). Bij een ander systeem is overigens evengoed uitdrukkelijke toestemming nodig → Dan hebben we zich op hoe lang de overbruggingsfase ongeveer gaat zijn en kan er een risico inschatting worden gemaakt.
- Gelet op de vele aandacht die er voor de vaccinatie zal zijn, levert dit ook een risico op als we dit niet goed regelen. OP dit moment is het ook niet goed geregeld voor het RVP, echter bij klachten bij de AP die ze altijd MOET onderzoeken, (10)(2g)
- (10)(2g)
- Verdere vragen: kan het RIVM bv met gepseudonimiseerde gegevens aan de slag? Wil het RIVM per se zelf mensen kunnen benaderen? Waarom kan het niet met een oproep via de artsen?
- Ik raad ook aan een PIA te maken om de privacy risico's in kaart te brengen.

- Verdere proces: gesprek met [REDACTED]
- De mail over het Finse systeem lijkt te gaan over koppeling van gegevens op grond van een persoonsgebonden nummer. In Nederland zou dat over het BSN gaan. Daar lijkt een wet te zijn die dit mogelijk maakt. In deze situatie zouden we dit uit de taak van algemeen belang van het RIVM moeten afleiden (wordt ook in de toelichting Wpg beschreven).