

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport**DGV**
Directie Internationale Zaken
Team B**Ontworpen door**
5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl**Datum**
14 januari 2021**Kenmerk**
1803413-216412-IZ**Zaaknummer**

nota

(ter informatie)

Paraaf directeur

Paraaf DGV

Directeur IZ

1 Aanleiding voor deze nota

Met het beschikbaar komen van het COVID-19 vaccin, is in de Europese Unie de discussie gestart over een (Europees) vaccinatiebewijs. In diverse Europese gremia wordt dit onderwerp besproken en met deze nota wordt u geïnformeerd hoe wij hierop tot een standpunt willen komen.

2 Samenvatting en conclusies

De basis voor de discussie is gelegd tijdens de Europese Raad van 10 december jl. Tijdens deze Raad is door Regeringsleiders afgesproken toe te werken naar een gecoördineerde aanpak van vaccinatiecertificaten. Hierop heeft de Europese Commissie sinds medio december dit onderwerp geagendeerd voor diverse ambtelijke gremia, zoals de Crisisrespons van de Raad (IPCR), het Health Security Comité (HSC), werkgroep van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het eHealth Netwerk. Hierbij wordt zowel op technisch vlak gesproken over harmonisatie en interoperabiliteit, als ook op meer politiek vlak ten aanzien van de ethische discussie over de waarde van een dergelijk vaccinatiebewijs. Nederland heeft zich tot dusverre constructief opgesteld in de technische discussie, maar ook gemarkeerd nog niet toe te zijn aan - en bovendien vraagtekens te hebben bij - gesprekken over de waarde en/of privileges die zou kunnen worden verbonden aan een vaccinatiebewijs.

Zowel nationaal, als Europees en internationaal zal de komende tijd de druk toenemen om hier een standpunt op te formuleren. Te meer omdat er een brede coalitie kan ontstaan van partijen die voorstander zijn van een vaccinatiebewijs met daaraan gekoppelde privileges, zoals de International Air Transport Association (IATA), de reiswereld en de evenementen-organisaties. Maar wellicht ook landen die sterk afhankelijk zijn van toerisme.

De directie IZ zal met alle betrokken partijen (intra- en interdepartementaal) een breed standpunt opstellen.

3 Belangrijkste punten van informatie

Het onderwerp wordt in de verschillende gremia op de volgende wijze besproken:

- 1) In het Europese **eHealth Network** heeft de Europese Commissie de technische uitwerking van een digitaal vaccinatiebewijs geagendeerd. Hierbij wordt, vooruitlopend op de ethische en politieke keuze, gezocht naar een digitale mogelijkheid om voor EU-burgers digitaal inzicht te krijgen of en met welk vaccin zij geënt zijn tegen het COVID-19-virus. De inzet van de Europese Commissie is om zo snel mogelijk de technische basis te leggen voor zo'n digitaal bewijs. Hierbij wordt met name gewerkt aan een minimum dataset en een unieke identifier voor het certificaat. Dit heeft betrekking op standaarden, om ervoor te zorgen dat op EU-niveau vaccinaties op een geharmoniseerde wijze worden geregistreerd. Dit om een basis te leggen voor alle 27 EU-lidstaten, welke zij kunnen gebruiken bij het uitwerken van de manier waarop vaccinaties digitaal worden geregistreerd en om te voorkomen dat nationale digitale oplossingen niet grensoverschrijdend werken (bevordering grensoverschrijdende interoperabiliteit). De (voorlopige) Nederlandse lijn is dat Nederland weinig inhoudelijke bezwaren ziet bij een generieke minimale dataset, maar dat nog de nodige nationale en internationale discussies zijn voorzien, wanneer er gesproken gaat worden over potentiële use-cases. De voorkeur gaat daarbij uit naar de minimale variant (versie, landcode, volgnummer) van de Unieke Identifier. We zien op dit moment geen redenen om andere data in de identifier vast te leggen. Het is echter nog een discussie voor welk probleem dit de oplossing is. Een helder Nederlands standpunt en juridische grondslag moet nader worden vastgesteld. Zonder die helderheid kan Nederland niet instemmen met adoptie van deze minimale dataset. Dit geldt overigens niet alleen voor Nederland. Veel lidstaten werken hier nog aan, waaronder Frankrijk en Duitsland.
- 2) In de **IPCR** heeft de Europese Commissie aandacht gevraagd voor de ontwikkeling van een Europees vaccinatiebewijs. Dit riep bij verschillende lidstaten de vraag op hoe zo'n bewijs zich verhoudt tot de beperkte beschikbaarheid van het vaccin, de onduidelijkheid over immuniteit en het vrijwillige karakter van vaccinatiecampagnes. De technische vraag mbt het ontwikkelen van een geharmoniseerd vaccinatiebewijs wordt hierbij nadrukkelijk verbonden met het ethische en politieke vraagstuk. Welke waarde kan aan een vaccinatiebewijs worden toegekend?
- 3) Ook in het **HSC** wordt het onderwerp besproken. Een belangrijk discussiepunt is dat het aan de lidstaten is of en zo ja hoe, vaccinatieaspecten worden gemonitord. Dit maakt dat het invoeren van een (Europees) vaccinatiebewijs een politiek besluit is, dat niet thuishoort in het HSC (dat een technisch gremium is, onder voorzitterschap van de Europese Commissie).

Op 8 december jl. heeft de Europese Commissie in een non-paper onder meer voorgesteld vaccinatiebewijzen in te voeren die andere maatregelen (testen, quarantaine) kunnen vervangen. De Commissie is voornemens over enkele weken deze plannen nader uitgewerkt in een Raadsaanbeveling te publiceren.

DGV
Directie Internationale Zaken
Team B

Kenmerk
1803413-216412-1Z

Nederland zal intussen schriftelijk commentaar leveren op dit non paper. Ten aanzien van de vaccinatiebewijzen zal er worden aangegeven dat Nederland momenteel het verstrekken van een vaccinatiebewijs niet overweegt, noch het toekennen van privileges voor gevaccineerden. Wel kijkt Nederland naar het verstrekken van informatie over het vaccin en registratie van welk vaccin is gegeven aan de persoon die gevaccineerd is. Deze informatie wordt niet beschouwd als een bewijs.

DGV
Directie Internationale Zaken
Team B

Kenmerk
1803413-216412-IZ

Op 24 april jl. heeft de WHO-richtlijnen gepubliceerd voor een immuniteitspaspoort of risicovrij-certificaat, waarmee personen die antilichamen hebben meer vrijheden kunnen krijgen.

De WHO zag hier overigens een risico in, doordat er onvoldoende bekend is over immuniteit en daarmee dat schijnzekerheid kan leiden tot grotere verspreiding. De WHO geeft momenteel aan dat een vaccinatiebewijs nu niet verstandig is, mede omdat er te weinig bekend is over immuniteit in relatie tot het vaccin. Wel heeft de WHO in oktober een contract afgesloten met Estland voor de ontwikkeling van een digitaal geel boekje (vaccinatiepaspoort). Ook is de WHO actief in de technische discussies en publiceert de WHO binnenkort een voorstel voor een minimale dataset voor vaccinatiebewijzen (zeer waarschijnlijk tijdens de volgende Executive Board (derde week jan).

Krachtenveld

Duitsland heeft aangegeven momenteel de WHO-richtlijnen te gebruiken voor registratie van vaccinatie en niet van plan te zijn een aanvullend vaccinatiebewijs te gaan gebruiken, dat rechten dan wel plichten geeft. Wel wordt er gebruik gemaakt van een digitaal monitoringssysteem om de vaccinaties te kunnen herleiden en bijwerkingen te kunnen monitoren. Frankrijk heeft aangegeven groot belang te hechten aan de bescherming van gezondheidsgegevens en dat een vaccinbewijs geen rechten mag geven met betrekking tot het vrije verkeer binnen de Europese Unie, maar alleen een middel kan zijn om test- en quarantainemaatregelen aan te passen. België, Estland en Letland zijn voorstander van een vaccinatiebewijs an sich, waarbij er later zou kunnen worden gesproken over het feit of dit bewijs rechten verleent. België verstrekt momenteel 15 minuten na het zetten van het vaccin een bewijs van vaccineren. Met name Estland is sterk voorstander van een digitaal bewijs (mede vanwege het contract van Estland met de WHO). Breed wordt ook bij dit onderwerp speciale aandacht gevraagd voor grenswerkers.

De inhoud van deze nota is afgestemd met directie I en PDC.

5.1.2e)

5.1.2e