

Besloten consultatie

over

Guidelines on vaccination certificates – basic interoperability elements (draft v 1.0)

in opdracht van Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

04-01-2021

Versie 0.3





Samenstelling expertgroep

Naam	Organisatie	Rol
5.1.2e 5.1.2e		
5.1.2e		5.1.2e
5.1.2e		

Documenthistorie

Revisies

Versie	Status	Datum	Wijzigingen
0.1	Concept	01-01-2021	Initiële versie
0.2	Concept	02-01-2021	Datum oproep toegevoegd, opmaak en format van document aangevuld
0.3	Concept	04-01-2021	Aanvullingen expertgroep en correctie versienummering onderwerpdokument

Distributie

Versie	Datum	Aan
0.3	05-02-2021	5.1.2e

Disclaimer

Alle rechten voorbehouden. Dit document bevat een formele reactie namens de NVKI op een besloten consultatie van het Ministerie van VWS. Dit document is opgesteld op basis van de door de auteurs binnen de NVKI verkregen informatie. De auteurs van deze reactie hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan de inhoud van dit document. Desondanks sluiten zij iedere aansprakelijkheid uit voor eventuele onjuistheden in deze reactie, alsmede voor de gevolgen van het verder gebruik hiervan. Reproductie en verspreiding van deze reactie is verboden zonder schriftelijke toestemming van het NVKI-bestuur.



Secretariaat NVKI
Zomerlindestraat 7
6663 EK Lent

T +31 5.1.2e
E 5.1.2e@nvki.nl
http://www.nvki.nl

Kamer van Koophandel nr 64427463

SNS Bank NL67 SNSB 0927 5872 54



1 Management Samenvatting

Op 22-12-2020 is bij NVKI vanuit het ministerie van VWS (**5.1.2e** en **5.1.2e**) het verzoek ontvangen om hen te ondersteunen bij het Corona vaccinatiebeleid. De vereniging en haar achterban wil graag haar bijdrage leveren aan het verbeteren van informatievoorziening binnen het zorglandschap in algemene zin en natuurlijk zeker ook specifiek rondom de huidige COVID-19 pandemie.

In overleg met **5.1.2e** is afgesproken dat een afvaardiging van NVKI-leden met diverse expertise in een besloten vorm tot reactie komt op het document 'Guidelines on Vaccination certificates – basic interoperability elements'. Binnen het bestuur van NVKI is besloten dergelijke consultaties gecontroleerd te laten verlopen, met als resultaat één document met daarin de diverse reacties verzameld. Het bestuur van NVKI heeft hierdoor ook kennisgenomen van de response en staat achter de diverse (inhoudelijke) reacties.

De strekking van alle reacties is dat op basis van het verstrekte document en de gegeven summere context, het lastig is te bepalen naar welke specifieke vraagstukken de vraagsteller op zoek is. Ten aanzien van het voorliggende onderwerp, zijn er veel discussies te voeren over mogelijke (betere) invulling op basis van best practices, bijvoorbeeld ten aanzien van security en privacy van een eventueel in te richten vaccinatie-certificaat, ten aanzien van de onderliggend te gebruiken transportlaag voor dit soort documenten en ten aanzien van benodigde en gewenste metadata bij de vastlegging van een dergelijk document. Alle lagen uit het interoperabiliteitsmodel komen hierbij aan bod en behoeven voor een deugdelijke uitwerking voldoende aandacht en discussie. Het is de expertgroep nog onvoldoende helder op welke specifieke laag uitwerking gewenst is, derhalve is de reactie breed van aard en nodigen wij de vraagsteller graag uit om op basis van een meer specifieke vraagstelling tot verdere inhoudelijke uitwerking te komen.

Samenvattend valt op dat uit de documentatie **onvoldoende context** blijkt waardoor **een overkoepelend beeld ontbreekt**. Bijvoorbeeld de vraag of de gevraagde uitwerking alleen bedoeld is voor registratie van COVID-19 specifieke vaccinaties, of niet. Als er een generiek systeem voor vaccinatie registratie wordt beoogd, zijn ook andere kenmerken en daaruit volgende randvoorwaarden van toepassing. Ook een specifieke use case beschrijving ontbreekt waardoor niet duidelijk wordt met welk beoogd doel de registratie/uitwisseling/raadpleging van vaccinatie certificaten zou moeten worden ingericht. Dergelijke elementaire context is noodzakelijk voor een deugdelijk inhoudelijke uitwerking. Een advies zou zijn om deze informatie als inleidend hoofdstuk op te nemen.

Een ander belangrijk ontbrekend gegeven is de **nationale context en relatie tot bestaande vaccinatie(s)/programma's**. Hierdoor is onduidelijk of rekening gehouden moet / kan worden met al bestaande (systeemtechnische/logistieke/juridische/...) inrichtingen. Hergebruik van deze bestaande systematiek levert enerzijds voordeel op in termen van synergie, maar anderzijds ook aanvullende complexiteit en verwachte langere doorlooptijd.

Tevens sterk onderbelicht zijn vraagstukken over **authenticatie en autorisatie**. Op welke wijze dienen burgers, (semi-)overheid, non-profit, onderzoekers, etc. toegang te krijgen? Wie mag wanneer wat met welke data doen? Wie mag mutaties toepassen, wie mag inzien tot op welk niveau en zijn deze autorisaties getoetst in termen van AVG maar ook ethische commissies? Een vraagstuk met zo'n elementair belang als deze, rakend aan grondrechtelijke en maatschappelijk mogelijk gevoelige thematiek zou niet gevoerd mogen worden zonder voldoende aandacht voor deze onderwerpen.

Tot slot zijn er enkele inhoudelijke suggesties gedaan voor benodigde metadata. Sterk afhankelijk van de doelstelling zoals hierboven benoemd, is er veel te zeggen voor uitbreiding of aanpassing van een aantal velden, te raadplegen in H3.



Secretariaat NVKI
Zomerlindestraat 7
6663 EK Lent

T + (31) 24 **5.1.2e**
E **5.1.2e**@nvki.nl
<http://www.nvki.nl>

Kamer van Koophandel nr 64427463
SNS Bank NL67 SNSB 0927 5872 54



De response zoals in dit document vastgelegd, is een eerste reactie op basis van de generieke uitvraag zoals die gesteld is. Zodra helder is waar eventuele focus zou moeten liggen, treedt de expertgroep graag opnieuw in overleg voor verdere inhoudelijke verdieping.



Secretariaat NVKI
Zomerlindestraat 7
6663 EK Lent

T +(31) 24 5.1.2e
E 5.1.2e@nvki.nl
<http://www.nvki.nl>

Kamer van Koophandel nr 64427463
SNS Bank NL67 SNSB 0927 5872 54



2 Algemene observaties, vragen en opmerkingen

- Hoe gaan we de bestaande registraties (het gele boekje) invoeren in dit nieuwe systeem?
- Is het de bedoeling dat een burger één uniek vaccination certificate heeft waarin alle vaccinatie-gegevens zijn opgenomen? Of krijg je straks per vaccinatie een apart certificate?
Suggestie: hier zou je per persoon een keuze in willen kunnen maken, afhankelijk van hoe het gebruikt gaat worden.
- We missen informatie over de use cases voor verificatie: wie mogen een certificate verifiëren? In welke situaties gebeurt dit? Over welke (digitale) hulpmiddelen beschikt de verifiërende partij in die situatie? Welke gegevens zijn nodig om dit doel te bereiken? Antwoorden op deze vragen zijn van invloed op de benodigde gegevens en de wijze waarop ze beschikbaar moeten zijn.
Bijvoorbeeld: als er bij het verifiëren een verbinding mogelijk is met een nationale instantie uit land van herkomst van de burger hoef je geen persoonsgegevens in het certificaat te verwerken. Dan is een (anoniem) identificatie-nummer van het certificaat voldoende.
- Suggestie: Is er een relatie mogelijk met het Europese eID? Dat vaccinaties als attributen kunnen worden toegevoegd? We zien bij de betrokken partijen die op pag. 2 worden genoemd geen gremia genoemd die zich daarmee bezighouden. Het lijkt ons wel aan te bevelen dat daarmee zo vroeg mogelijk wordt afgestemd.
- Dit is een minimale dataset, maar wat is het Minimal Viable Product (MVP) voor de uitvoer? Wat wil men hebben op datum x?
- Denk bij implementatie aan privacy by design, denk bijv. aan een IRMA attribuut.
- Wordt er al nagedacht over welke organisaties hiermee te maken krijgen? (Grenscontroles? Ambassades? Of ook zorgsectoren?) En welke organisaties daarom het vaccinatiebewijs mogen zien en welke dit niet mogen?
- Trust Framework – suggestie voor een praktische invulling van tonen vaccinatiecertificaat anywhere anytime
 - Een uitbreiding op de manier waarop je nu het VOG moet aanvragen zou een portal zijn waar je met DigiD kunt inloggen en je certificaat kunt (her) bestellen. Liever digitaal dan op papier zoals het VOG nu is. Het zou mogelijk zijn om:
 - Een inrijverzoek krijgen van een instantie
 - Inloggen met DigiD, goedkeuring geven
 - Instantie ontvangt de informatie
 Of:
 - Inloggen in een nog te ontwikkelen app
 - Burger laat zijn persoonlijke barcode scannen door een instantie
 - Je krijgt een melding in de app voor een verzoek om informatie
 - Verzoek goedkeuren
 - Instantie kan voor beperkte duur de informatie inzien
 De EU zou het template voor dit certificaat aan kunnen leveren voor Europees niveau (h)erkenning.
 - COVID-19-vrij verklaring zou je hier ook mee vorm kunnen geven.





3 Detailuitwerking per regel

Opm. #	Pagina- en regelnummer	Commentaar
1	Pagina 2, regel 25	Het is hier niet geheel duidelijk wie de eigenaar/beheerder is en blijft van deze richtlijn. Het advies zou zijn om dat hier op te nemen.
2	Pagina 4, regel 2-3	<p>We missen het grotere idee achter dit document. In het begin lijkt het te gaan over vaccineren in het algemeen, de use cases gaan specifiek in op COVID-19. We denken dat het belangrijk is hier een goede keuze in te maken. Als er nu alleen ingezet wordt op COVID-19 is de kans groot dat het niet goed zal werken voor alle vaccinaties.</p> <p>Er zijn in Nederland verschillende vaccinaties, die door verschillende organisaties uitgevoerd worden, en op verschillende manieren geregistreerd worden. We denken hier bijv. aan griepvaccinaties, reisvaccinaties, Rijksvaccinatieprogramma. De belangen bij al deze vaccinaties zijn anders. Bijv. reisvaccinaties zijn persoonlijk belang van de burger. Het Rijksvaccinatieprogramma is in het landsbelang, hier legt het RIVM een vaccinatiebewijs vast, bepaalde kinderopvang vraagt nu om die vaccinatiebewijzen.</p> <p>Dit is misschien nog breder als je binnen Europa kijkt.</p> <p>Hoe komen al deze systemen en vastleggingen in dit voorgestelde format terecht?</p> <p>Wordt er nu nagedacht over hoe het huidige gele boekje gedigitaliseerd wordt? Dit ligt nog niet goed vast.</p>
3	Pagina 4, regel 26	<p>Eigenlijk worden hier 2 use cases genoemd:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Need for a person to receive a vaccination certificate 2. Need for a person to present a vaccination certificate <p>Worden deze use cases allebei beschouwd als de primary use cases? Of gaat het eigenlijk om de 2^e, en is de eerste use case een voorwaarde daarvoor? Duidelijkheid over de use case is gewenst.</p>
4	Pagina 5, regel 2	Hier staat dat deze richtlijnen specifieke gelden voor COVID-19 vaccinaties. In de pagina's hiervoor is dit niet aangegeven, maar wordt juist de indruk gewekt dat het gaat om generieke vaccinatie-certificaten. Beter om vanaf het begin de scope van dit document duidelijk aan te geven.
5	Pagina 5, regel 6	“, and” aan het einde van deze regel suggereert dat er een 3 ^e element is. Is dit bijv. het Trust Framework? Dan zou dit moeten worden toegevoegd als 3 ^e element. Anders kan het woord “and” vervallen.
6	Pagina 5, regel 21	Wie zorgt voor de mapping tussen de code systems? Wordt dat centraal door EU gedaan? Bij voorkeur wel!
7	Pagina 6, regel 21	Vaccination certificates should be issued by authorized authorities: worden hier <i>national</i> authorized authorities bedoeld? Het lijkt ons wenselijk dat één nationale autoriteit één of meerdere instanties kan aanwijzen voor het verschaffen van de certificaten. Dit zou hier duidelijker mogen staan.
8	Pagina 6, Regel 32	<p>Het is hier onvoldoende duidelijk wat de invulling wordt. Als dit heel algemeen bedoeld wordt, staat hier waarschijnlijk voldoende informatie. Als EU lidstaten hiermee invulling moeten kunnen geven aan hun Trust framework is het te minimaal.</p> <p>Suggesties voor invulling:</p> <p>Er zou hiervoor een Europees blockchain netwerk voor ontwikkeld kunnen worden, waar alleen vertrouwde instanties / personen (bijv alleen BIG-geregistreerde) vaccinaties in vast kunnen leggen. Europa zou een aantal instanties kunnen aanwijzen die als vertrouwd beschouwd worden voor het aanleveren van vaccinatie registraties. Zo kan er gebruik worden gemaakt van bestaande infrastructuur per land. Voor NL zou dit dan bijvoorbeeld via het LSP kunnen waarbij alléén BIG-geregistreerden vaccinaties kunnen registreren / versturen. Zo kunnen de vaccinaties ook gelijk gedeeld worden met de aan LSP / Medmij gekoppelde PGO's en zijn ze zichtbaar voor een patiënt zonder een Europese app te hoeven installeren. En kunnen ook alle andere zorgverleners (na toestemming patiënt) zien welke vaccins de patiënt heeft ontvangen.</p>



Opm. #	Pagina- en regelnummer	Commentaar
9	Pagina 6, Regel 33	Suggestie invulling: Leg de datasets vast in een Europees blockchain netwerk, zodat de informatie traceable en verifieerbaar is.
10	Pagina 6, regel 33	Vastgesteld zou ook moeten worden welke partijen geautoriseerd mogen worden om vaccination certificates te verifiëren (of in elk geval hoe die autorisatie moet plaatsvinden en door welke national authorized authority).
11	Pagina 7, Annex 1 – Person identification	<ul style="list-style-type: none"> - We missen hier de use case voor de certificaten, dit bepaalt mede waar de Person identifier aan moet voldoen. Voor de techniek zou het voor NL interessant zijn het BSN te gebruiken. Dit wil je niet afdrukken op een papier omdat dit te persoonsgerelateerd is. Een documentnummer (citizen ID card) zou je kunnen gebruiken, maar dit documentnummer verandert door de tijd. <ul style="list-style-type: none"> o Suggestie: gebruik public private key principe. Voor het vrijgeven en controleren van certificaten. Je gebruikt dan bijv. het BSN en een random gegenereerde sleutel plus een public key: dit resulteert dan in een code (QR/barcode) welke op echtheid gecontroleerd kan worden. - Meer velden verplicht maken; met alleen persoonsnaam kan je een persoon niet herleiden: - Person name: gebruik de methode van het paspoort, voornaam, familienaam etc. - We missen het geslacht – kan relevant zijn voor werking medicatie (op lange termijn) - Misschien is het handig om bij de person identifier ook minimaal te eisen dat duidelijk is in welk land iemand woont, zodat ook duidelijk is welk land de identifier heeft opgesteld. - Person date of birth: Deze ook verplicht maken. Kan relevant zijn voor werking medicatie. Stel dat blijkt dat je op (inter)nationaal niveau iets is met een vaccine en daarom bij bepaalde groepen een extra check wilt uitvoeren is dit relevant - Momenteel worden alleen de volgende gegevens vastgelegd in het Vaccinatiebewijs van het RIVM voor de vaccinaties conform het Rijksvaccinatieprogramma: (en zijn dus bekend bij het RIVM) <ul style="list-style-type: none"> Person identification: <ul style="list-style-type: none"> o Achternaam o Voorletters o Geslacht o Registratienummer (conform BSN) - Het certificate is een persoonlijk document. Er moet door de verifiërende partij onomstotelijk kunnen worden vastgesteld dat het document hoort bij de persoon die het aanbiedt. In het voorstel is alleen de naam verplicht. Dat is niet voldoende hiervoor. Minimaal zou daar geboortedatum en geslacht aan moeten worden toegevoegd, en bij voorkeur ook een nationaal identificatienummer.



Opm. #	Pagina- en regelnummer	Commentaar
12	Pagina 7, Annex 1 – Vaccination information	<ul style="list-style-type: none"> - Algemeen: Alle informatie onder dit kopje zou opnieuw apart geregistreerd moeten worden voor elke toediening van een vaccin. Dus ook als het een opvolgend nummer in een serie is bijv. 2-2. Het kan daarnaast namelijk ook voorkomen dat een persoon vaccinaties op verschillende locaties / landen krijgt. <ul style="list-style-type: none"> o Number(s) in a series of vaccinations: Maak dit geen vrije tekst, maar een standaard, bijv: 1-2, 2-2 - Algemeen: wordt er voor dit virus getest op immuniteit? Nu niet, maar misschien in de toekomst. Zo niet, betekent gevaccineerd zijn dat je beschermd bent? Moet hierover informatie worden opgenomen? Dit ligt ook aan de use case, want dit werkt voor sommige andere vaccinaties wel zo. Dit is belangrijk voor de geldigheid van het certificaat. - Gebruik bestaande standaarden, bijv: <ul style="list-style-type: none"> o Vaccinatie-v4.0(2020NL) - Zorginformatiebouwstenen (zibs.nl) Hierin staan o.a. productodelijsten. o Zie het IHE profiel 'Immunization Content'. Deze beschrijft vooral 'hoe?' dit alles technisch te implementeren is. Hierin staan use cases zoals een digitale vaccinatie kaart (gele kaart), opslag in EPD, opslag in PGO, maar ook hoe om te gaan met recalls van vaccinaties. Link wiki: https://wiki.ihe.net/index.php/Immunization_Content Link documentatie, vanaf pagina 46: https://www.ihe.net/uploadedFiles/Documents/PCC/IHE_PCC_TF_Vol1.pdf In dit document hebben ze het over een 'immunization care plan data' die breder is dan de data elementen in Annex I, bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Authors and informants. (Wie heeft digitale versie van de vaccinatie kaart geraadpleegd) ▪ History of past illness that influence immunization ▪ Problem list (e.g. contraindication for immunizations) ▪ Allergies and intollerances ▪ ... o Zie het wereldwijde terminologie stelsel LOINC. Zo hebben ze bijvoorbeeld al nagedacht over de minimale dataset voor 'vaccination information' met bijbehorende (LOINC) codering. Zie link naar website: https://loinc.org/60484-3/ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elementen die wel in de minimale dataset 'vaccination information' van LOINC staan maar niet in annex I: <ul style="list-style-type: none"> - Dose validity - Nr of doses in primary immunization series - Status in immunization series - Earliest date to give - Date vaccine due - Latest date to give immunization - Date when overdue for immunization





Opm. #	Pagina- en regelnummer	Commentaar															
12	Pagina 7, Annex 1 – Vaccination information	<ul style="list-style-type: none"> - Zoals het certificaat een valid from en valid until heeft, zou dit ook zo moeten zijn voor de vaccinatie zelf. Ook al heb je nu alleen een valid from voor de vaccinatie, dan kan met latere kennis nog een valid until toegevoegd worden. <ul style="list-style-type: none"> o Wanneer de tweede dosis komt na de datum valid until van de eerste, zou dit weer 1-2 moeten zijn, waarna een derde dosis zou moeten volgen (2-2). - Wordt het ook mogelijk gemaakt vast te laten leggen dat je om medische redenen voor een specifiek ziekte niet gevaccineerd kan worden? Stel dat er iets gaat komen dat er verplichtingen komen dat je gevaccineerd bent voor COVID kan dit erg relevant worden. - Vaccineren tijdens een pandemie heeft een andere setting dan louter preventief vaccineren. Voorstel zou zijn om de minimale dataset iets uit te breiden om MOCHT er zich over een periode x zich alsnog iets voordoen de data ervoor aanwezig is om onderzoek op uit te voeren. <ul style="list-style-type: none"> o Standaard commentaar zoals bv vaccinatie vanuit RIVM "DKTP" -> "Volgens rijksvaccinatieprogramma" nu "COVID-19 tijdens pandemie" - Bevat batch/lot nummer ook de hoeveelheid werkzame stof per injectie? Kan relevant zijn wanneer er meer kennis is over COVID-vaccinaties. - Administering centre(s); zijn daar vaste codes voor? Voor huisarts kan AGB code gebruikt worden. Bestaat er voor GGD instellingen nog een bestaande code conform een register? 															
13	Pagina 8 Annex 1 – Certificate Metadata	<ul style="list-style-type: none"> - Certificatie valid from and valid until zou niet optioneel maar verplicht moeten zijn. Het moet dan mogelijk zijn aan te geven dat dit nog niet bekend is. A.d.h.v. de metadata van je vaccin kun je dit later toevoegen. 															
14	Pagina 9, Regel 7 – Figure	<ul style="list-style-type: none"> - Het figuur wordt als verwarrend ervaren, ons voorstel zou zijn de losse opties te tonen: <ul style="list-style-type: none"> 3.1.1 <i>Option 1 - identifier with semantics</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: #f9c94b;">Version</td> <td style="background-color: #f9c94b;">Country</td> <td style="background-color: #2e8b8b; color: white;">Issuing Entity</td> <td style="background-color: #2e8b8b; color: white;">Vaccine/Lot</td> <td style="background-color: #2e8b8b; color: white;">Opaque Unique String</td> <td style="background-color: #e67e22;">Checksum</td> </tr> </table> 3.1.2 <i>Option 2 - opaque identifier - no structure</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: #f9c94b;">Version</td> <td style="background-color: #f9c94b;">Country</td> <td style="background-color: #2e8b8b; color: white;">Opaque Unique String</td> <td style="background-color: #e67e22;">Checksum</td> </tr> </table> 3.1.3 <i>Option 3 - some semantics</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: #f9c94b;">Version</td> <td style="background-color: #f9c94b;">Country</td> <td style="background-color: #2e8b8b; color: white;">Issuing Entity</td> <td style="background-color: #2e8b8b; color: white;">Opaque Unique String</td> <td style="background-color: #e67e22;">Checksum</td> </tr> </table> 	Version	Country	Issuing Entity	Vaccine/Lot	Opaque Unique String	Checksum	Version	Country	Opaque Unique String	Checksum	Version	Country	Issuing Entity	Opaque Unique String	Checksum
Version	Country	Issuing Entity	Vaccine/Lot	Opaque Unique String	Checksum												
Version	Country	Opaque Unique String	Checksum														
Version	Country	Issuing Entity	Opaque Unique String	Checksum													





15	Pagina 9, Regel 7 – Figure	Gebruik standaarden om dit op te bouwen, zoals de Vaccination Clinical Data Model. Vaccinatie-v4.0(2020NL) - Zorginformatiebouwstenen (zibs.nl)
Opm. #	Pagina- en regelnummer	Commentaar
16	Pagina 9, Regel 7	Suggestie: Voor de data die niet in een gestructureerde code is vastgelegd, de voertaal Engels gebruiken.
17	Pagina 9, Regel 30	Suggestie: Dit zou afgevangen kunnen worden met een Europees blockchain network voor dergelijke documenten
18	Pagina 10 regel 12	Het zou ons advies zijn om hier meteen een optie voor te stellen. Optie 2 No structure zou voor ons volledig afvallen, omdat dit te veel vrijheid laat. Er zal teveel mapping nodig zijn tussen landen. Wij zouden altijd gaan voor optie 1, maar begrijpen dat als hier hoge tijdsdruk achter zit optie 3 ook een geschikte zou kunnen zijn. Dit zal wel extra werk verzorgen, en we denken daarom dat het voor de toekomst beter zal zijn om optie 1 af te dwingen. Dit ligt ook aan de use case, niet alle vaccins die nu gebruikt worden, worden EU breed ingekocht en opgelegd. Je wil misschien kunnen controleren welk vaccin gebruikt is en of daarmee een EU-breed certificaat afgegeven wordt.
19	Pagina 11, Regel 1	Wanneer de PII geen Social Security number bevat zou het misschien wel gebruikt kunnen worden in het UVCI.
20	Pagina 11, Regel 22	Het oogt nog onrealistisch om een code te gebruiken die niet door een mens gelezen/geïnterpreteerd kan worden.... Gezien de verschillende situaties waarin dit vaccinatiebewijs gelezen moet kunnen worden (bijv. ook in de trein/boot etc)
21	Pagina 12, Regel 1	Mooi als de WHO met een dergelijke app komt. Suggestie: ik zou deze informatie als burger ook willen kunnen ophalen in mijn PGO en vandaar willen tonen aan de verschillende instanties. D.m.v. bijv. QR code + paspoort zou dan door de verifiërende instantie vastgesteld kunnen worden dat ik inderdaad die persoon ben en het vaccin heb gekregen.



Secretariaat NVKI
Zomerlindestraat 7
6663 EK Lent

T +(31) 24 5.1.2e
E 5.1.2e@nvki.nl
<http://www.nvki.nl>

Kamer van Koophandel nr 64427463
SNS Bank NL67 SNSB 0927 5872 54



4 Format voor reactie door vraagsteller op feedback

Opmerking #	Response door	Reactie
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		



Secretariaat NVKI
Zomerlindestraat 7
6663 EK Lent

T +(31) 24 5.1.2e
E 5.1.2e@nvki.nl
<http://www.nvki.nl>

Kamer van Koophandel nr 64427463
SNS Bank NL67 SNSB 0927 5872 54