

16-02-2021

Vaccinatiebewijzen: interdepartementale bespreking-eerste inhoudelijke gedachteswisseling

Vorige week en afgelopen maandag is in het DOC en de ACC, zoals jullie weten, gesproken over het proces om te komen tot een kabinetsstandpunt naar aanleiding het advies van de Gezondheidsraad over ethische en juridische aspecten die samenhangen met de COVID19 vaccinatie, waaronder de discussie over vaccinatiebewijzen.

Ten behoeve van bespreking in het interdepartementale overleg heeft VWS de volgende vragen. Verzoek aan jullie is om daarover mee te denken:

1. Hoe kijken we aan tegen het feit dat voorlopig (naar verwachting enige maanden, internationaal onderzoek loopt/WHO is vooral aan zet) nog niet duidelijk is of vaccinatie beschermt tegen virustransmissie en ook niet over de duur van de bescherming en immuniteit? En ten aanzien van de wetenschap dat voorlopig ook nog niet iedereen gevaccineerd is/kan zijn vanwege schaarste aan vaccins, maar ook dat er op de lange duur mensen zijn die niet willen of kunnen worden gevaccineerd? Wat betekent dit voor beleidsvorming? Wat kunnen/moeten we al wel en wat nog niet?
 - a. *Zolang geen zekerheid is over deze vragen rond het vaccin zullen vragen rond testen en vaccineren zowel beleidsmatig als in de uitvoering hand in hand moeten gaan. Vaccineren beschermt jezelf, testen beschermt de omgeving.*
 - b. *Alleen niet-essentiële diensten (of die nou worden aangeboden door de overheid of door (semi)private organisaties als scholen, ziekenhuizen of supermarkten) mogen een vaccinatie-eis stellen. Voor sommige private organisaties (zoals scholen of verpleeghuizen) zou een verplichte test (dus niet vaccinatie) onder strenge voorwaarden mogelijk kunnen zijn.*
 - c. *Zeker als deelname aan grote delen van het publieke leven afhankelijk zou worden van een vaccinatie, moet de proportionaliteit daarvan goed worden afgewogen omdat dit mensen die niet gevaccineerd kunnen worden of vanwege gewetensbezwaren niet willen worden, disproportioneel treft. Daarom is het belangrijk dat de overheid de kaders stelt voor dit soort eisen.*
 - d. *En een exit strategie is van belang om uiteindelijk toe te kunnen naar een samenleving waaraan iedereen mee kan doen.*
2. De GR adviseert dat de overheid toezicht moet houden op private partijen die op basis van een afwegingskader klanten/bezoekers om een vaccinatiebewijs mogen vragen. Hoe zouden we dat kunnen doen? De GR noemt hier diverse mogelijkheden (invullen van die verantwoordelijkheid door de overheid door wetgeving, branches stellen zelf richtlijnen op). Wat zijn hierbij aandachtspunten?
 - a. *De overheid moet een wettelijke basis bieden voor het stellen van een vaccinatievereiste door bedrijven, nu dit een inbreuk vormt op de lichamelijke integriteit en het respect voor het privéleven.*
 - b. *Daarnaast lijkt het goed om vanuit de overheid kaders mee te geven voor bedrijven/sectoren voor het opstellen van hun richtlijnen. Daarin kan aandacht worden gevraagd voor de proportionaliteit van de vereisten, de mogelijkheid om met een alternatieve maatregel evenveel bescherming te bieden (dus met een minder grote inbreuk op de lichamelijke integriteit en aan iedereen), de vereisten die kunnen/moeten worden gesteld aan het vaccinatiebewijs, de wijze waarop met de persoonsgegevens in dat vaccinatiebewijs moet worden omgegaan (wie kan het zien, hoe bewaren etc). Ook kan daarin worden toegelicht welke eisen er kunnen worden gesteld – en onder welke voorwaarden – aan het personeel in die sectoren.*
3. Internationaal vindt de discussie over het inzetten van vaccinatiebewijzen volop plaats, wat zou daarop ons antwoord kunnen zijn? Moeten we "iets" regelen voor bv het reisverkeer en zo ja wat? Wat zijn hierbij aandachtspunten?

Vanuit BZK de volgende aandachtspunten (anders dan grondrechten van belang):

- a. *Reeds bestaande generieke bouwblokken kunnen die verbinding makkelijker maken omdat ze al voldoen aan de Europese en internationale regels. Bij Logius en RVIG zit hierover veel kennis. Hiermee kun je een aandachtspunt als verificerbaarheid van certificaat en identiteit ondervangen*
 - b. *Gezondheidsraad heeft ook geadviseerd over internationale aspecten, dat advies vooral omarmen.*
 - c. *Een richtlijn van de WHO zou wenselijk zijn. Bij de (voorlopige)afwezigheid van een WHO-richtlijn zullen en zeker landen zijn die vooruitlopend daarop hun eigen criteria zullen hanteren en voor toelating een vaccinatiecertificaat vereisen. Voorstel is dat Nederland anticipeert op de ontwikkelingen binnen ICAO en zich voorbereidt om op basis van het VDS-concept een vaccinatiecertificaat af te geven aan mensen die landen bezoeken waar een certificaat wordt vereist.*
 - d. *Een proces, waarin het door de overheid uitgegeven/gevalideerd vaccinatiebewijs gekoppeld is aan een uitgevaardigd reisdocument (bijv. ID-kaart of paspoort), moet in overeenstemming zijn met de bestaande internationale en nationale wettelijke kaders (BZK: Paspoortwet, Wet BRP).*
 - e. *Koppelen aan de identiteit (documentnummer van het reisdocument) is mogelijk. Randvoorwaardelijk is dan: wettelijke verankering van de taak RIVM m.b.t. afgifte van de verklaring en de verwerking van persoonsgegevens voor dat doel én van de identificatieplicht bij tonen (in Wpg/VWS), plus een autorisatiebesluit om het RIVM toegang te verlenen tot de benodigde gegevens op grond van de Wet BRP (door BZK/RVig).*
 - f. *Bovenstaande geldt mits aan 3 randvoorwaarden wordt voldaan, te weten: geen medische gegevens toevoegen aan de paspoort/ ID-registratie, geen fysieke wijzigingen in het paspoort/ID ("sticker"), geen wijziging uitgifteproces paspoort/ID-kaart.*
 - g. *Indien niet aan deze 3 randvoorwaarden wordt voldaan, heeft dit tot gevolg dat de Paspoortwet moet worden aangepast. Dat is een complex en langdurig traject, omdat dit een Rijkswet is.*
4. Hoe zien jullie de relatie met de beleidsvorming ten aanzien van testbewijzen?
- a. *Beleidsvorming en uitvoering hand in hand laten gaan zie bij 1*
 - b. *Voor het vragen van een testbewijs gelden vanuit mensenrechtelijk perspectief grofweg dezelfde overwegingen, met een aantal belangrijke verschillen:*
 - i. *Testen zal niet snel op godsdienstige of levensbeschouwelijke gewetensbezwaren stuiten.*
 - ii. *Testen is minder invasief dan vaccineren, dus vormt een minder grote inbreuk op de lichamelijke integriteit en persoonlijke levenssfeer. Voor verplicht testen dient evenwel ook een wettelijke basis te worden gecreëerd.*
5. *elke externe stakeholders zouden betrokken moeten worden in deze discussie (de krappe planning is hierbij een aandachtspunt)? Denk aan KMar en KLM*
6. Zijn er overige aandachtspunten waar we rekening mee kunnen houden?
- a. *Gebruik vooral al bestaande generieke bouwblokken voor digitale ontsluiting, die zijn worden al ruim gebruikt, zijn veilig, en EU proof. Bij Logius ligt veel op de plank. Ga vooral niet opnieuw het wiel uitvinden.*
 - b. *Je ziet in deze discussie dat testbewijzen en vaccinatiebewijzen weliswaar verschillende producten zijn en mogelijk met een ander tempo ontwikkeld worden, maar zowel nationaal als internationaal een issue worden waar een simpele en voor burgers handzame oplossing voor moet komen met alle veiligheidsvoorschriften die daarbij horen. Het lijkt tot nu toe te fragmentarisch te worden aangevlogen. Het samen voegen van werkgroep testbewijzen en de werkgroep vaccinatiebewijzen is al een goede stap !*