

Van: 5.1.2e, 1.2. (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: maandag 31 mei 2021 08:59

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e i, 5.1.2e 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Beleid en uitvoering DCC

Ha 5.1.2e

Zoals gisteren besproken hierbij het voorstel om te zorgen dat er (zo mogelijk dagelijks) contact is tussen alle betrokkenen om besluiten te nemen over beleid en uitvoering in samenhang.

Concreet gaat het nu over de dagelijkse contacten die er zijn tussen de lidstaten over velden in de DCC en de voorstellen van Nederland daarin. Na het eerder opstellen van de dataspecificaties wordt nu gewerkt aan uitwisselbare DCC's. Daarbij worden door betrokken landen test-DCC's opgesteld die door anderen worden beoordeeld. Omdat het gaat om bilaterale afspraken toetst elk land de DCC's van elk ander land. Nederland neemt een leidende rol. Als voorzitter van de werkgroep die over regels spreekt en door veel meer testcases (>200) dan andere landen op te stellen (waardoor veel meer "edge cases" worden besproken).

In die gesprekken merken we dat er verschillen zijn in wat landen kunnen en willen opnemen in een DCC. Zo is over geboortedatum bijvoorbeeld uiteindelijk geconcludeerd dat zowel 1996 als 1996-01 als 1966-01-24 zullen worden geaccepteerd. Ook is er een debat of "batch nummer" noodzakelijk is voor reizen, bijvoorbeeld.

Hetzelfde gesprek vindt ook plaats over de velden die iets zeggen over het vaccin namelijk

- "vaccin"

Generic description of the vaccine/prophylaxis or its component(s)

Zoals: J07BX03 covid-19 vaccines, COVID-19 mRNA vaccine | 1119305005 |

- "vaccin medical product"

Zoals COMIRNATY concentrate for dispersion for injection

- "vaccin manufacturer"

Zoals BioNTech Manufacturing GmbH

Elk van deze velden is apart genoeg om te bepalen over welk vaccin het gaat. Wat zich hier wrekt is dat het eHealth-Network een uitputtende dataset heeft gemaakt die niet perse voor alle usecases volledig nodig is.

Dit leidt tot meerdere beleidsvragen die vaak dagelijks van een antwoord moeten worden voorzien. Bijvoorbeeld:

- **Verhouding eigen inreisregels en wat er in DCC van Nederlanders komt**

De afspraak is dat waar wij de DCC op controleren ook wederkerig voor het land geldt waar door Nederlanders naar gereisd wordt.

Als wij willen weten of het een in de EU toegelaten vaccin betreft, bijvoorbeeld, betekent dat dat ook Nederlanders dat in hun DCC krijgen. Wat is het Nederlands standpunt? Is alleen weten dat het een vaccin is akkoord? Of willen we meer kunnen weten? Willen we onderscheid kunnen maken naar type vaccin bijvoorbeeld? **Ik maak even voor de zekerheid een onderscheid tussen het data op het certificaat en data vanuit het certificaat, die deel uitmaken van de QR code:**

- **Op het certificaat: type vaccin wel**
- **In de QR code vh DCC: type vaccin niet nodig. Wel de omzetting (beslisregel) in de digitale handtekening van VWS, dat het gebruikte vaccin is goedgekeurd volgens EU regels (= staat op de EMA lijst, mogelijk later ook WHO lijst) en volledigheid vaccinatie (2/2 of 1/1). Zo kan een vaccin van de lijst erbij komen of eraf gaan.**

- **Privacy versus inreisregels**

Daarmee ontstaat een verband tussen privacy (willen wij minimale dataset voor Nederlanders die gaan reizen) en inreisregels (waar wij op controleren moet ook in de DCC opgenomen). Inzet zou wat ons betreft moeten zijn om te komen tot zo min mogelijk data. **Eens. Wel moeten we nadenken over de situatie dat bepaalde vaccins toch een kortere/langere geldingsduur krijgen.**

- **Verschillen tussen landen**

Er gaan verschillen tussen landen ontstaan. Sommige landen vragen een volledig gevuld DCC, andere zijn met enkele velden tevreden. Als we 1 DCC maken zou er dan altijd zoveel mogelijk in staan. Ook als je reis naar een land waar dat niet voor nodig is. Vanuit privacyoverwegingen zou je dan verschil willen maken in de app op basis van land van bestemming. Dat levert echter ook weer uitdagingen op voor (techniek, begrijpelijkheid) van de app. Inzet zou bijvoorbeeld kunnen zijn om

te komen tot enkele datasets (niet een dataset per land maar per groepen landen). **Minimale lijkt mij : vaccin staat op goedgekeurde lijst en is volledig (2/2 of 1/1). Datum vaccinatie is niet relevant zolang de geldingsduur oneindig is. Geb. datum etc is dan alleen relevant voor identificatie**

- **Robuustheid bij minder data**

Als we niet alle data vereisen kunnen ook in die situaties dat we van Nederlanders niet alle gegevens krijgen (vanwege kwaliteit van de brondata bijvoorbeeld) vaker geldige DCC's worden gemaakt.

De belangrijkste vraag is: welke groep binnen VWS geven we mandaag om deze keuzes dagelijks te maken?

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Informatiebeleid / Chief Information Officer (CIO)

.....

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Managementassistente:

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

@minvws.nl

5.1.2e

T

5.1.2e

5.1.2e

@minvws.nl

.....