

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl; [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl; [5.1.2e]
 (5.1.2e) [5.1.2e]@minvws.nl
Cc: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl; [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl
From: [5.1.2e]
Sent: Sun 6/13/2021 1:06:55 PM
Subject: RE: Niet-digitale burger route beleidsafwegingen
Received: Sun 6/13/2021 1:06:56 PM

Dag allen,

Ik heb deze mail doorgezonden gekregen en ik zou iig willen meegeven:

1. Identificatie van de persoon

Wanneer vinden we dit voldoende betrouwbaar? Vinden we dit via telefonisch middels controlevragen voldoende? Welke foutmarge is acceptabel? Is belangrijk, wanneer is ID betrouw genoeg vastgesteld.

Bsn en BRP vergen 1 publieke taak (wettelijke basis), wellicht via MR en wabb te regelen en 2 autorisatiebesluit rvig. Risico kan zijn dat huisgenoten voor elkaar een aanvraag doen of dat een certificaat verkeerd terecht komt etc.

2. Centrale verwerking door minister. Afweging proportionaliteit, noodzakelijkheid en subsidiariteit. Waarom kan niet aangesloten worden bij route vaccineerders, behalve dat het makkelijker is centraal te kiezen? Zouden beide routes ook naast elkaar kunnen staan?

3. Het blijft extra verwerking van (bijzondere) persoonsgegevens. Gaat het inderdaad volledig hetzelfde als nu de digitale route(behalve invoer anders)? Dan zou het beperkt kunnen blijven, maar blijft een noodzakelijkheidsafweging en proportionaliteitsafweging nodig.

4. Deze route zou ik daarom ook expliciet met [5.1.2e] bespreken.

Ik zie dus wel mogelijkheden, maar heb vragen bij de afweging/ noodzakelijke onderbouwing en betrouwbaarheid. Indien gewenst denk ik hier graag over mee. Verder geef ik het advies deze route ook expliciet met de [5.1.2e] te bespreken.

Groeten,

[5.1.2e]

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Datum: zondag 13 jun. 2021 1:44 PM
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>, [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Kopie: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>, [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Niet-digitale burger route beleidsafwegingen

Dag [5.1.2e] en [5.1.2e]

Ik kan de beschrijving van HKVI in bijgaande beleidsafweging en DPIA niet met elkaar rijmen:

- volgens de beleidsafweging werkt HKVI het net als coronacheck.nl waarbij een certificaat wordt gemaakt als er gegevens gevonden worden (dus eigenlijk ook net als CoronaCheck);
- volgens de DPIA vult de zorgaanbieder de gegevens voor het certificaat eerst nog in (wat bijvoorbeeld uitkomst kan bieden als de zorgaanbieder niet is aangesloten of bij buitenlandse vaccinatie).

Of HKVI kan het allebei?!

Verder vroeg ik mij af waarom testbewijzen niet door de helpdesk geleverd zouden kunnen worden. Stel een land verlangt voor inreizen een negatieve testuitslag van maximaal 72 uur. Als iemand zich op dag 1 laat testen en een testcertificaat laat opsturen, dan kan het op dag 2 zijn ontvangen en kan het t/m dag 3 gebruikt worden.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e] VWS/WJZ | [5.1.2e] | [5.1.2e] | [5.1.2e]@minvws.nl]

5.1.2e | E 5.1.2e @minvws.nl