

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# verslag

Betreft	Bestuurlijk overleg met LHV, RIVM en VWS over centraal decentrale en centrale registratie COVID-19 vaccin
Vergaderdatum en -tijd	15 december 2020 11:00
Vergaderplaats	Webex
Aanwezig	LHV: [redacted] [redacted] [redacted] Lareb: [redacted] [redacted] RIVM: [redacted] en [redacted] [redacted] VWS: [redacted] [redacted] [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] [redacted] [redacted]
Afwezig	
Kopie aan	

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Programmadirectie COVID19  
Team: [redacted]

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

[redacted]

[redacted]

M +31(0) [redacted]

[redacted]@minvws.nl

**Datum**

15 december 2020

**Aantal pagina's**

3

*Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.*

Naar aanleiding van het bestuurlijk overleg met LHV over het centrale register voor het COVID-19 vaccin dd. 10 december jl., en de daaruit volgende deelloverleggen volgde dit bestuurlijk overleg om de conclusies uit de voorgaande overleggen en vervolgstappen te bespreken.

VWS uit begrip voor de zorgen van de LHV en spreekt uit dat die zorgen legitiem zijn. VWS geeft aan dat het wenselijk was geweest als de LHV eerder in het proces was betrokken en als dit overleg al eerder had plaatsgevonden. Dan hadden de zorgen van de LHV eerder kunnen worden besproken en opgelost.

VWS benadrukt dat centraal registeren uitgangspunt is vanwege de kwaliteit van de gezondheidszorg. Niet eerder heeft immers een dergelijk grote uitrol van een nieuw vaccin plaatsgevonden, waarbij monitoring ten aanzien van o.a. mogelijke bijwerkingen en vaccinatiegraad van belang is om zo nodig (snel) bij te kunnen sturen. Ook de huisartsen kunnen er baat hebben om - als iemand met klachten komt die elders is gevaccineerd- te kunnen achterhalen met welk vaccin dat is gebeurd. Dit alles wil VWS wel binnen de huidige wettelijke kaders. Dit houdt in dat wordt uitgegaan van toestemming vooraf, zodat de regels m.b.t. informed consent privacy en beroepsgeheim niet worden geschonden. En dat er dus een werkproces moet komen waarbij te vaccineren mensen vooraf kenbaar kunnen maken, bijvoorbeeld op de uitnodigingsbrief, toestemming te geven voor het delen van data met het RIVM. Voor mensen die komen voor een vaccin en toestemming geven, wordt centraal o.m. bsn-gegevens geregistreerd, voor mensen die wel

komen maar geen toestemming geven en voor mensen die niet komen, worden alleen geaggregeerde anonieme aantallen centraal opgeslagen. In totaal zijn er dus drie registraties mogelijk.

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Programmadirectie COVID19  
Team 12

LHV geeft aan dat de voorkeur voor centrale registratie vanuit VWS en RIVM komt maar dat zij bereid zijn om constructief mee te denken over het centrale register. De uitkomst hiervan wil zij graag aan de leden voorleggen.

**Datum**  
10 december 2020

LHV geeft aan vragen te hebben ten aanzien van de notitie van het RIVM waarin de uitwerking van een centraal versus decentraal register wordt toegelicht, inclusief nadere toelichting op de ICT uitwerking. Bijvoorbeeld over hoe centraal registreren bijdraagt aan inzicht in effectiviteit. En over gradaties in de mate waarin persoonsgegevens nodig zijn vs. geanonimiseerde data. Een aanvullend punt is de vraag hoe lang de data bewaard wordt en wat er dan mee gebeurt. Afgesproken wordt om deze vragen op korte termijn te behandelen zodat de LHV alle benodigde inhoudelijke antwoorden heeft om met een volledig verhaal de leden te informeren voor de ledenvergadering. VWS neemt initiatief om hiervoor een sessie te beleggen (LHV, RIVM, Lareb, VWS) zodat een document kan worden opgesteld.

VWS en LHV hebben beide met de AP gesproken. VWS geeft aan dat de AP een afgegrensde wettelijke bevoegdheid heeft, het gesprek is in dit geval breder dan alleen de AVG. LHV verzoekt om nogmaals het gesprek met de AP aan te gaan. Afgesproken wordt dat de LHV (5.1.2e) en VWS (5.1.2e) op korte termijn zullen spreken met de AP (5.1.2e) om tot een gezamenlijk beeld te komen.

LHV en VWS komen tot overeenstemming dat, omdat het gesprek op bestuurlijk niveau ten aanzien van de materiële inhoud loopt, op technisch vlak de processen kunnen door kunnen lopen ten behoeve van het tijdig gereed maken van de nodige koppelingen en modules. Koppelingen worden pas aangezet als er overeenstemming is.

LHV geeft aan dat er onduidelijkheid is omtrent de financiële compensatie van de HIS'en. VWS licht toe dat hier 2 opdrachten door elkaar lijken te lopen, maar dat hier een oplossing voor kan worden gevonden. VWS kan toezeggen dat reële kosten gedekt zullen worden en zoekt hierover contact met de HIS'en.

LHV geeft aan dat het registreren ingrijpt in het normale proces van prikken van de huisartsen, dit kost extra tijd op organisatie en priktijd. VWS zegt toe dat als er financiële vragen opkomen, daar een oplossing voor kan worden gevonden.

Partijen zijn in overeenstemming dat het van belang is om een gezamenlijke boodschap uit te dragen, ook met de andere uitvoerende partijen die betrokken zijn bij de vaccinatie.

#### **AFSPRAKEN:**

- VWS schrijft een verslag van dit overleg
- Op korte termijn behandelen van vragen van LHV ten aanzien van notitie van het RIVM. VWS neemt hiertoe initiatief

- LHV ( 5.1.2e ) en VWS ( 5.1.2e ) spreken op korte termijn met de AP ( 5.1.2e ) om tot een gezamenlijk beeld te komen.
- Technische werkzaamheden kunnen doorgang vinden, parallel met de lopende inhoudelijke gesprekken. Feitelijke toepassing ervan vindt pas plaats als er overeenstemming is bereikt.
- VWS neemt contact op met de HIS'en in verband met de onduidelijkheid over financiële compensatie van de twee lopende opdrachten
  - o Waar nodig worden afspraken gemaakt tussen LHV en VWS over financiële compensatie van huisartsen in verband met extra handelingen / administratieve lasten samenhangend met centraal registreren.

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Programmadirectie COVID19  
Team 1.2

**Datum**  
10 december 2020