

**To:** [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl;  
 [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl;  
 [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl;  
 [redacted]@minvws.nl;  
**Cc:** [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl;  
**From:** [redacted]@rivm.nl  
**Sent:** Fri 11/20/2020 7:20:15 AM  
**Subject:** FW: Terugkoppeling en vragen vanuit Expertgroep NedXIS  
**Received:** Fri 11/20/2020 7:20:16 AM

Beste mensen,

Ter informatie, zie stand van zaken van overleg met NedXis over de [vaccinatie registratie](#) hieronder.

Met vriendelijke groet,

[redacted]  
 [redacted]  
 [redacted]

**RIVM Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven**

**T: +31 (0) 30** [redacted] **M: +31(0)6** [redacted] | **Kamer** [redacted]

Aanwezig: [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Sent:** donderdag 19 november 2020 17:59  
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@omnihis.nl>; [redacted] <[redacted]@vzvz.nl>  
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>  
**Subject:** FW: Terugkoppeling en vragen vanuit Expertgroep NedXIS  
**Importance:** High

Beste mensen,

Hierbij een kort verslag van onze sessie van woensdag 18 november.  
 Bij op en aanmerkingen ben ik uiteraard bereikbaar.

Aanwezig: [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] en [redacted]

Agenda:

- Behandeling van de vragen
- Eerste verkenning van doorlooptijd

[redacted] geeft aan deze volgorde te geven omdat deze van belang zijn voor de doorlooptijd van een en ander. Antwoorden zijn in bijgevoegde mail.

[redacted] geeft aan dat met betrekking tot het wettelijk kader en mening van AP er vanuit de HIS'sen behoefte is aan een toelichting hierop. Dit hoeft nu geen belemmering te zijn voor de doorlooptijd maar dient wel te gebeuren. Dit vanwege wet en regelgeving waarin HIS'sen dienen te voldoen. Eerste actie is dat [redacted] het document mbt. Publieke Gezondheid toestuurt. Actie [redacted]

Antwoorden zoals hieronder gegeven worden verder toegelicht.

Met betrekking tot een voorlopig tijdschema geeft [redacted] het volgende aan:

Begin week 48 zal er een expertmeeting zijn binnen HIS waarbij [redacted], [redacted] en [redacted] uitgenodigd worden.

Aan de hand daarvan kan een inschatting gemaakt worden wanneer de HIS leveranciers de eerste testbestanden denken te kunnen opleveren. [redacted] denkt nu dat dit 1,5 tot 2 maanden zal duren.

Aan de hand hiervan kan ook een inschatting gemaakt worden wanneer de HIS leveranciers de uitrol van de software om deze bestanden te maken denken uitgerold te hebben over de verschillende huisarts praktijken.

Vraag van 5.1.2e is wie de prioriteiten aangaande deze bouw gaat stellen. Dit omdat bouwers zeker tot einde van het jaar vol werk zitten. 5.1.2e geeft aan dit op te nemen met 5.1.2e. Daarnaast geeft 5.1.2e aan dat hij verwacht dat er meer werk in de selecties zitten dan in het genereren van de bestanden en het overbrengen van deze bestanden. 5.1.2e vraagt om het telefoonnummer van 5.1.2e (dit omdat zij ook verantwoordelijk is voor de selecties).

Acties:

- Opsturen van document met betrekking tot Wet Publieke Gezondheid (5.1.2e)
- Organiseren begin week 48 expertsessie (5.1.2e)
- Vervolgmeeting plannen (5.1.2e)
- Telefoonnummer 5.1.2e (5.1.2e)

Met vriendelijke groet,

5.1.2e  
5.1.2e

**SSC-Campus**  
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu**  
**Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport**  
 A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven  
 Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

M: 06- 5.1.2e  
 E: 5.1.2e @rivm.nl

From: 5.1.2e

Sent: woensdag 18 november 2020 11:32

To: 5.1.2e <5.1.2e @omnihis.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e @vzvz.nl' <5.1.2e @vzvz.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>

Subject: FW: Terugkoppeling en vragen vanuit Expertgroep NedXIS

Importance: High

Beste 5.1.2e

Hierbij onderstaande antwoorden.

Onderstaand vinden jullie onze vragen, het zijn er nogal wat. Goed om deze snel te beantwoorden, waar mogelijk natuurlijk. Ik stel voor dat we daarna een nieuwe bijeenkomst organiseren waar we ook een vertegenwoordiger van RIVM zullen uitnodigen.

Hieronder mijn aantekeningen/samenvatting:

1. Leveranciers maken zich collectief zorgen over de privacy aspecten van patienten en huisartsen in dit traject.
  - Is er al een wettelijk kader?  
Ja dat is er. Wet Publieke Gezondheid
  - Wat vindt de AP hiervan?  
AP is op de hoogte en stemt in.
  - Mogen we op basis van BSN uitwisselen?  
Uitwisseling moet plaats vinden op basis van de beschrijving zoals deze is overeengekomen (Dat is BSN nummer)
  - Gaan de huisartsen dit doen?

Waarschijnlijk gaan huisartsen op basis van medische indicatie vaccineren

Is er al een besluit genomen?

Gezondheidsraad adviseert 19 november. VWS besluit middels kamerbrief (Eind november).

Hoe krijgen ze dit vergoed?

- Onbekend. Neem hierover contact op met 5.1.2e.
- Mogen patienten bezwaar maken tegen de gegevensuitwisseling?  
Onbekend.

- Waarom batch/lotnr naar RIVM, voor terugroep actie zal toch de huisarts moeten worden ingeschakeld. RIVM verstrekt ook gegevens aan Lareb. Geldt ook voor vaccinatieveiligheid. Benodigd voor Covid machine (vaccinatieschema's). Ter controle oproepen dosis 2 met juiste termijn passend bij voorgaande vaccinatie. RIVM doet ook de vaccinvoorziening waar ook tracibility van vaccins bij hoort.
- Is alleen een aantal gevaccineerde patiënten niet voldoende?  
Nee. Uitgangspunt VWS is dat er een centrale Covid vaccinatie registratie komt. Hiervoor benodigde gegevens zijn bekend.
- Gaan de bij het CIM geregistreerde (huisarts/patient) gegevens gebruikt worden voor andere toepassingen dan alleen monitoring van de vaccinatie?

Nee

Zo ja, wat vindt de AP daarvan?

NVT.

- Hoe lang gaan deze gegevens bewaard worden?

Onbekend. Zou gelijk aan RVP getrokken kunnen worden zie Wet PG

Met welk doel?

Centrale registratie en vaccinatieveiligheid. (Wordt verder uitgewerkt in kamerbrief aan de hand van advies Gezondheidsraad)  
Actualiteit wordt in de bronsystemen geregeld.

2. Dagelijkse uitwisseling lijkt in contrast te staan met de werkwijze rondom vaccinatie binnen een huisartsenpraktijk.
  - Een paar dagen intensief prikken, en dan weken/maanden niets  
Uitgangspunt van VWS (minister) is dagelijkse registratie en dus dagelijkse uitwisseling. Uitwisseling vindt alleen plaats als daadwerkelijk vaccinaties zijn gezet die dag.
  - Dagelijks leidt tot een uitgebreidere, automatische oplossing om handmatige werkzaamheden uit handen te nemen en de zorgvuldigheid te borgen  
Klopt. Dit was ook uitgangspunt met betrekking tot het overleg 5 november (zie mail hierover)
  - Dagelijks, is dus meer werk, en duurder  
Zou in impactanalyse naar voren moeten komen.
3. Sommige praktijken, bij meerdere leveranciers, zullen op basis van hun technische inrichting niet automatisch kunnen, en dus handmatig iets moeten 'uploaden'.
  - Is een minderheid, maar betekent wel dat we hier rekening mee moeten houden in de oplossing  
Is ook 5 november besproken. Hier komt bij een uploadfunctionaliteit bij het CIMS voor.
4. Er zijn heel veel vragen over het voortraject, de selectiecriteria (inclusie), etc  
Dit overleg beperkt zich tot koppelingen met betrekking tot vaccinaties naar het centrale CIMS systeem. Mbt. selectiecriteria is 5.1.2e (ook RIVM) aanspreekpunt
  - Dit is heel bepalend voor de ontwikkelinspanning en doorlooptijd, meer dan de gegevensuitwisseling
  - Specificaties hiervoor moeten snel beschikbaar komen, pas dan kan beoordeeld worden of het te realiseren is.
  - Betreft leveranciers hierbij, dat voorkomt onrealistische specs
5. Vaccins
  - Meer prikken nodig om tot bescherming te komen  
Klopt
  - Hoe registreren we dit in het HIS? Incl batch en lotnr  
Kan dit traject geen uitspraak over doen.
  - Zijn de ATC-codes en ICPC codes hiervoor al beschikbaar  
Onbekend
  - Is de Z-Index, G-standaard al uitgebreid met de middelen  
Onbekend
6. Hoe voorkomen we dat mensen door verschillende instanties worden benaderd voor vaccinatie?
  - Eigen verantwoordelijkheid van patient  
Wordt uitgezocht door VWS.
7. Hoe worden huisartsen geïnformeerd over de vaccinatie van hun patienten door andere instanties?
  - Voorkomen dat mensen dubbel worden opgeroepen  
Wordt uitgezocht door VWS
  - Of twee verschillende vaccins laten zetten  
Wordt uitgezocht VWS
8. Verschillende vaccins, verschillende werkwijzes?
  - 1 vaccin, twee prikken
  - Wordt uitgezocht door VWS

- 1 vaccin, 1 prik
- Wordt uitgezocht door VWS
- Gaan die door elkaar gebruik worden? Binnen 1 praktijk?
- Wordt uitgezocht door VWS

9. BSN,

- Er zijn patiënten zonder BSN, bij justitie, COA, etc  
CIMS wordt is hierop voorbereid. Als asielzoekers vaccinatie krijgen, wordt hiervoor COA bestand ingelezen en gebruikt.
- Voorkeur voor gevalideerde BSN uitwisseling  
Eens en hiervoor komt een standaard

10. Per praktijk, praktijk AGB-code, 1 bestand opleveren, is het meest duidelijk.  
Eens, en dat op dagelijkse basis.

Overall beeld is dat elk HIS een selectiebestand kan opleveren. De gegevens van RIVM (ref 5.1.2e) moeten nog wel per onderdeel worden geverifieerd. Haalbaarheid doorlooptijd hangt vooral af van bovenstaande vragen en invulling/keuzes.

Positief, veel werk, gaat er iets met de andere prioriteiten gebeuren? Alle leveranciers zitten volle bak in de eindejaarsrun, met onder meer MFB's, OPEN/Medmij DVZA rol, etc.  
Is aan VVWS.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



5 - 5

Dubbel