

## Rapportage Werkgroep BRBA app en bronregistraties

31 maart 2021 | v1.1 (vastgesteld door Stuurgroep VZVZ op 30 maart 2021)

### 1 Inleiding

In de Stuurgroep Coördinatie informatie-uitwisseling COVID-19 vaccinaties van 23 februari jl. heeft <sup>5.1.2e</sup> namens De Nederlandse GGZ aandacht gevraagd voor het feit dat t.b.v. het kunnen registreren van de vaccinatiegegevens van GGZ-medewerkers de BRBA app wordt gebruikt, terwijl dit geen bronregister is, maar een invoer app.

Gewezen is op de consequentie dat de gegevens niet meer raadpleegbaar zijn door de zorgaanbieder die verantwoordelijk is voor de vaccinatie en dat hiermee niet wordt voldaan aan één van de uitgangspunten voor registratie, namelijk registratie in het bronregister.

De stuurgroep heeft besloten een werkgroep in te stellen met de volgende opdracht:

*Ga na wat de mogelijkheden zijn om de BRBA, vooralsnog voor onbepaalde tijd, te kunnen ontsluiten en geef aan wie toegang kan krijgen en onder welke condities.*

De werkgroep, die bestond uit <sup>5.1.2e</sup>, <sup>5.1.2e</sup>, <sup>5.1.2e</sup>, <sup>5.1.2e</sup> en <sup>5.1.2e</sup>, rapporteert hierbij over haar bevindingen en doet een aantal voorstellen.

Aan BRBA, i.c. <sup>5.1.2e</sup>, is een aantal vragen voorgelegd. Vragen en antwoorden zijn in de bijlage opgenomen. De antwoorden zijn verwerkt in deze rapportage.

### 2 Welke rol vervult de BRBA app?

De BRBA app is ontwikkeld als invoerapp in die gevallen dat (nog) niet wordt beschikt over een applicatie die vaccinatiegegevens kan verstrekken aan het RIVM. Daarmee kon worden voorkomen dat niet gestart zou kunnen worden met vaccineren en de verstrekking van de vaccinatiegegevens. De praktijk laat zien dat de BRBA app vooral is ingezet voor de vastlegging van de vaccinatiegegevens van zorgmedewerkers die niet door de GGD, maar door de eigen instelling of andere zorgaanbieder zijn gevaccineerd. Deze zorgmedewerkers hebben immers geen eigen dossier bij de zorgaanbieder die verantwoordelijk is voor de vaccinatie, die vaak dus ook werkgever is. Het speelde en speelt onder meer bij ziekenhuizen die medewerkers acute zorg en huisartsen hebben gevaccineerd, zorgmedewerkers die geprikt worden met de spillage van vaccins en bij medewerkers van de GGZ-instellingen die in hetzelfde traject als de bewoners van de GGZ-instellingen worden gevaccineerd. Daarnaast wordt de BRBA app incidenteel ingezet als communicatiefunctie tussen een bronregistratie en RIVM.

Het bestand achter de BRBA app bevat inmiddels ruim 145.000 gepersonaliseerde vaccinatierecords en ruim 1700 beperkte vaccinatierecords (dit zijn records van personen waarvan het (geverifieerde) BSN ontbreekt of van personen die geen toestemming hebben gegeven om de vaccinatiegegevens te verstrekken aan RIVM). De gepersonaliseerde records zijn verstrekt aan CIMS, de beperkte vaccinatierecords worden nog vastgehouden in het bestand van de BRBA app totdat duidelijk is wat er gebeurt met de procesinformatie vaccinaties (voorheen geanonimiseerde data genoemd).

### 3 Kenmerken van de BRBA app

Met betrekking tot de huidige opzet van de app kan het volgende worden opgemerkt:

*Beperkte vastlegging van vaccinatiegegevens bij geen opt-in*

De BRBA app legt slechts een zeer beperkte dataset vast in geval iemand geen opt-in heeft

gegeven voor het verstrekken van vaccinatiegegevens aan het RIVM. Indien er naast de vastlegging in de BRBA app geen andere vastlegging plaatsvindt, kan er dus nooit meer teruggegaan worden naar de volledige vaccinatiegegevens, want die zijn er niet. Dit betekent dat er van ruim 1700 geregistreerde vaccinaties nergens vaccinatiegegevens zijn opgeslagen. Mocht iemand zich bedenken en kiezen voor opt-in, dan is er op grond van de gegevens in de BRBA app geen herstel mogelijk. Alleen bestaat dan nog het oorspronkelijk uitgegeven vaccinatiebewijs en wellicht een schriftelijke vastlegging van de gevaccineerde medewerkers, die de vaccinerende zorgaanbieder heeft aangelegd en bewaard. Het vastleggen van de vaccinatiegegevens -naast de BRBA app- in een bestand ligt evenwel gevoelig, want de werkgever mag geen kennis hebben van het feit of een werknemer al dan niet is gevaccineerd. De werkgever mag niet beschikken over dergelijke gegevens.

#### *Geen toegang tot de gegevens in de database van de BRBA app*

Er is tot op heden geen mogelijkheid om de gegevens in de database van de app te raadplegen. BRBA onderzoekt momenteel de mogelijkheid om de gegevens van de app toch te kunnen ontsluiten door de geautoriseerde gebruikers van de app (zowel administrator als registrator). Zodoende kan de geautoriseerde gebruiker controleren of de onder diens verantwoordelijkheid ingevoerde gegevens correct zijn. BRBA geeft aan dat het besluit om dit te doen nog genomen moet worden (beleidskeuze) en dat derhalve nog geen planning kan worden afgegeven.

#### *Andere kenmerken van de BRBA app*

Aan de betrokkenen van de BRBA app bij het ministerie van VWS is nog een aantal andere vragen voorgelegd (zie bijlage). Relevant in dit verband zijn:

- De kwaliteit van de vastlegging is verbeterd door toegevoegde validaties bij de invoer van gegevens (BSN, batchnummers), waardoor de vaccinatieberichten aan RIVM nu relatief weinig fouten bevatten.
- De BRBA app verwerkt persoonsgegevens en moet voldoen aan de AVG eisen, zoals m.b.t. inzage, correctie en vernietiging. Voornemen is om de gegevens na volledige doorzetting naar RIVM (met en zonder persoonsgegevens) te vernietigen. Daarmee resteren er geen gegevens meer.
- Het ontwerp van de (invoer) app is zodanig dat uitbreiding van functionaliteit, zoals een volledig bronregister, dus ook persoonsgegevens van mensen die geen toestemming voor gegevensverstrekking aan RIVM hebben gegeven alsmede verstrekking van vaccinatiegegevens aan de huisarts (inclusief toestemming daarvoor), niet mogelijk is. Dit zou een geheel ander ontwerp vergen.
- Vanuit de BRBA app kan data worden aangeleverd aan de decentrale bronsystemen (export functie).

### **3 Conclusies en aanbevelingen**

#### **3.1 Conclusies**

De BRBA app is ontwikkeld als invoerapp voor die gevallen dat (nog) niet kon worden beschikt over een applicatie die vaccinatiegegevens kan verstrekken aan het RIVM. Toen vrij plotseling de medewerkers acute zorg gevaccineerd moesten worden, kwam de BRBA app als redmiddel voor de vastlegging in beeld. Vanaf dat moment is de BRBA app dankbaar ingezet bij het vaccineren van huisartsen, bij het prikken van betrokken zorgmedewerkers, etc. Voor de ggz is een andere optie nooit besproken. Gezien de kenmerken van de app is de eerste conclusie dat in deze toepassing niet wordt voldaan aan het uitgangspunt om vaccinatiegegevens in een bronregistratie vast te leggen.

Een tweede conclusie is dat het wijzigen van het karakter van BRBA, namelijk omvorming van een invoerapp naar een bronregistratie, binnen het huidige ontwerp niet uitvoerbaar is, andere eisen stelt aan houderschap en mogelijk andere beleidsmatige en juridische consequenties heeft.

Een derde conclusie is dat we nu inschatten dat de app na gebruik t.b.v. het vaccineren van de medewerkers van de GGZ niet meer grootschalig wordt ingezet, anders dan wellicht als communicatiefunctie, zoals nu voor Caribisch Nederland (BES en CAS) gebeurt. Dus resteert de vraag: moeten we nog investeren in de app? Met wat we nu weten<sup>1</sup> resulteert dit niet in een positieve business case.

### 3.2 Aanbevelingen

Gegeven de conclusies zouden de aanbevelingen vooral gericht moeten zijn op een aantal maatregelen ter compensatie van de huidige beperkingen.

Onderstaand onze aanbevelingen voor de GGZ en andere sectoren waar medewerkers geprikt worden met de spillage (o.a. DJI):

- a. Aannemende dat een minimale registratie wordt gevoerd met het oog op bijhouden wie een 1<sup>e</sup> prik heeft gehad en dus opgeroepen moet worden voor de 2<sup>e</sup> prik: bewaar deze registratie en stel het bestand ter hand aan de bedrijfs- of ARBO arts van de instelling, zodat deze niet gaat zwerven of bekend wordt bij de werkgever. Niet om op te nemen in het dossier van de werknemer, want niet iedere werknemer heeft te maken met een bedrijfsarts, maar om het bestand te beheren.
- b. Adviseer de medewerker de vaccinatie vast te laten leggen door de huisarts. Dit kan door aan de huisarts te vragen de vaccinatiegegevens van het papieren vaccinatiebewijs in te voeren in het systeem van de huisarts. Het systeem dat de huisartsen gebruiken (HIS) voorziet in de mogelijkheid om vaccinatie zodanig vast te leggen dat er ook geen (tweede) bericht naar RIVM gaat bij opt-in.
- c. Het staat een zorgmedewerker altijd vrij om de vaccinatie via de GGD te verkrijgen.
- d. Wijs de zorgmedewerker erop dat als deze geen toestemming geeft voor het verstrekken van de gegevens aan het RIVM de gegevens nergens digitaal zijn opgeslagen. Of positiever geformuleerd: wijs de zorgmedewerker op de voordelen van het geven van toestemming voor doorlevering aan het RIVM. Aannemende dat de gegevens niet alsnog geanonimiseerd worden als gevolg van een incorrecte BSN.
- e. Adviseer de zorgmedewerker het papieren vaccinatiebewijs goed te bewaren.
- f. Vernietig de gegevens niet meteen na doorlevering van de gegevens aan het RIVM maar bewaar deze tot een nog af te spreken termijn. Hiervoor is dan wel een grondslag o.i.d. nodig. In de tijd kan gekeken worden in hoeverre er behoefte is aan het alsnog kunnen ontsluiten van de gegevens.

---

<sup>1</sup> We gaan ervan uit dat de huidige BRBA app niet wordt ingezet voor ziekenhuizen in het kader van het zogenoemde opschalingsscenario.

### Bijlage: Antwoorden van BRBA op vragen van de werkgroep

De werkgroep heeft 5.1.2e van ministerie VWS, die voor RIVM contactpersoon is voor BRBA, een aantal vragen voorgelegd. Onderstaand de vragen en antwoorden (in blauw) die op 16 maart jl. zijn gegeven.

Algemeen: BRBA is een invoerapplicatie, geen bronsysteem. Onderstaande reactie is er dus ook gebaseerd op dit uitgangspunt.

- a. Het ontsluiten van de app t.b.v. het raadplegen/checken van de zelf ingevoerde gegevens door administrator of registrator: gaat identificatie en authenticatie op dezelfde wijze als de toegang tot registreren?
- b. Hebben jullie inmiddels een planning van het moment waarop deze functionaliteit naar verwachting beschikbaar is?

We zijn bezig met de mogelijkheid van een inzage functie. Echter: Het besluit of de inzagemogelijkheid er komt is nog niet genomen. De uitwerking hiervan is afhankelijk van beleidsmatige keuzes, daar is nu geen uitsluitel over te geven. Wij hebben hier dus ook geen planning voor.

- c. Wordt SBV-Z geraadpleegd om aan de invoerkant een validatie uit te voeren op correct BSN?
- d. Worden er nog andere validaties aan de voorkant gedaan? Gebruiken jullie hiervoor de batchnummertabel ook?

De validatie van het BSN wordt gedaan met behulp van de SBV-Z koppeling. Daarnaast controleren we een reeks aan gegevens, waaronder batchnummers (inclusief datum eerste levering) en AGB codes aangeleverd door RIVM en we kijken of de velden ingevuld en logisch zijn (b.v. leeftijd tussen de 12 en 110).

- e. Zijn er afspraken gemaakt over bewaartermijn en vernietiging van de gegevens in de achterliggende database?
- f. Is bij het functioneel ontwerp van de app gekeken hoe je voorkomt dat voldaan moet worden aan AVG-eisen zoals inzage-, correctie- en vernietigingsrecht? M.a.w. is heel bewust weggebleven bij kenmerken van een persoonsregistratie?

Er worden persoonsgegevens verwerkt dus we moeten in beginsel voldoen aan AVG eisen zoals inzage, correctie en vernietiging. Zodra de gegevens volledig zijn overgezet worden ze verwijderd. We zitten nu in een overgangssituatie, dus de gegevens zitten nog in de database.

- g. Stel dat je t.b.v. het kunnen raadplegen/checken (door geautoriseerde personen) wel alle persoonsgegevens van de mensen die geen opt-in geven opslaat en bij de verstrekking aan RIVM beperkt tot de geanonimiseerde data (die we nog met elkaar afspreken): wat betekent dit voor het ontwerp van de huidige app? Los natuurlijk van de ca. 1720 beperkt opgeslagen records die er al in zitten?
- h. Stel het is van belang om de naam en AGB code van de huisarts op te nemen en toestemming om de vaccinatiegegevens te delen met de huisarts, kan dit dan worden ondersteund? Inclusief ook een exportmogelijkheid om deze data te versturen naar de betreffende huisarts?

Deze functionele vragen sluiten niet aan op wat binnen het huidige ontwerp van BRBA mogelijk is. Om dit te realiseren moet je eigenlijk een nieuw programma ontwerpen, bouwen en inrichten.