



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl
KvK Utrecht 30276683

T 030 (10)(2e)
F 03 (10)(2e)
info@rivm.nl

Datum
9 oktober 2020

Nota

Auteurs (10)(2e) hi (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e),
(10)(2e), RIVM-Cib, EPI

Aanleiding

- Er is een aantal privacy-gerelateerde obstakels waardoor het werk van het RIVM om optimaal inzicht te krijgen in de COVID-19 epidemie, belemmerd wordt. Dit vermindert de slagkracht van de overheid om de epidemie te bestrijden.
- In deze nota schetsen we de problematiek, en stellen we een aantal oplossingsrichtingen voor.

Specifieke problemen

- **Beperkte mogelijkheid koppelen databases, omdat voor het RIVM de wettelijke basis voor het gebruik van BSN ontbreekt.**
 - Het RIVM is nog niet gerechtigd het BSN te ontvangen van patiënten met COVID-19 (of andere meldingsplichtige ziekten). In januari 2020 is er een startnota tot herziening van de Wet PG gemaakt om – inter alia – gebruik van BSN door RIVM Cib mogelijk te maken. Deze is aangehouden in afwachting van nieuwe evaluatiepunten uit de COVID-19 crisis.
 - Wanneer het RIVM wel zou kunnen beschikken over het BSN van COVID-19 meldingen, kunnen de gegevens op betrouwbare wijze gekoppeld worden aan andere bestanden. De belangrijkste hiervan is het bestand van stichting NICE, waarin ziekenhuis- en IC-opnames van COVID-19 patiënten worden geregistreerd. Een andere belangrijke koppeling is die met CBS gegevens (binnen de beveiligde CBS omgeving), waardoor onderzoek naar determinanten van COVID-19 (zoals beroep) mogelijk is. Een laatste databron waarmee koppeling opportuun is, is CoronIT (het

bestand waarin de GGD teststraatuitslagen geregistreerd worden). Wanneer deze data binnen de CBS omgeving gekoppeld kunnen worden, kan het RIVM beter het testgedrag monitoren, hetgeen essentieel is voor de interpretatie van het aantal positieve testuitslagen. In dat kader is het van belang dat ook de negatieve testuitslagen geanalyseerd kunnen worden.

Datum
9 oktober 2020

- **COVID-19 vaccinatie-register:**

- Het monitoren van de kwaliteit van het toekomstige COVID-19 vaccinatieprogramma is, net als het adviseren over de andere maatregelen, een kerntaak van het RIVM. Hierbij gaat het om de kwaliteitscontrole, bewaking van de vaccinatiegraad, veiligheid en effectiviteit met als doel het optimaliseren van het vaccinatieprogramma.
- Centrale registratie is ook essentieel voor gericht onderzoek of hervaccinatie wanneer er zich onverhoopt een probleem mocht voordoen met een vaccinbatch.
- Voor deze taken is een landelijk register van personen die uitgenodigd zijn voor COVID-19 vaccinatie, en of zij zich wel of niet hebben laten vaccineren, essentieel. De werkzaamheid en veiligheid van het vaccin kan alleen bepaald worden als ook ongevaccineerden, en de indicatie voor vaccinatie, geregistreerd worden.
- Op geleide van advies van de GR worden(wanneer er (een) vaccin(s) beschikbaar is) waarschijnlijk verschillende doelgroepen na elkaar langs verschillende weg uitgenodigd voor vaccinatie (via huisartsen, arbo-artsen, ziekenhuis/verpleeghuis/AZC/PI's, GGD'en, etc). Bij ontbrekende of gemankeerde centrale registratie (en centrale oproep) kunnen mensen 2 of zelfs 3 keer opgeroepen worden en zelfs meerdere keren gevaccineerd worden, bovendien nog met verschillende vaccins. Vanuit goed hulpverlenerschap is dit zeer onwenselijk.
- Een COVID-19 vaccinatieregister is alleen betrouwbaar als bekend is in het register welke personen in aanmerking komen voor vaccinatie, er inzicht is in vaccinatiegraad naar doelgroep (dit is indicatie(s) voor vaccinatie), en naar optreden COVID-19 naar doelgroep, uitgesplitst naar wel/niet gevaccineerd. Hiervoor is een centraal vaccinatieregister op individueel niveau – zoals nu ook bestaat voor het RVP- noodzakelijk. Verplichting van de registratie,

of eventueel een mogelijkheid tot 'opt-out' bij grote bezwaren, is daarvoor van belang.

Datum
9 oktober 2020

- Het (tijdig) beschikbaar hebben van een landelijk vaccinatieregister dreigt niet haalbaar te worden door AVG en andere privacy bezwaren.
- **Mobiele telefonie gegevens** (loopt via aparte wet maar wel duidelijk voorbeeld van een AVG issue):
- Geaggregeerde, anonieme mobiele telefoniegegevens die inzicht geven over mobiliteitspatronen van zijn van belang voor de bestrijding van COVID-19. De AP heeft echter bezwaar gemaakt tegen de verwerking van dit type gegevens door het RIVM. Hierdoor stagneert het werk op dit terrein.
- **RVP vaccinatie-register:** juristen RIVM hebben juristen VWS enkele maanden geleden om advies gevraagd of de wettelijke grondslag toestaat om Praeentis data aan CBS microdata te koppelen mbv BSN, met als doel evaluatie Rijksvaccinatieprogramma inclusief inzichten in individuele determinanten voor vaccinatiegraad; het antwoord is nog niet duidelijk. Deze analyses kunnen ook van belang zijn in voorbereiding op COVID-19 vaccinatie.

Aanbevelingen

Op basis van bovenstaande, zien wij de volgende oplossingsrichtingen, welke relevant zijn voor de bestrijding van COVID-19:

- Spoedige aanpassing van de WetPG of Wet RIVM die gebruik van BSN (van patiënten met COVID-19 en van patiënten die negatief getest zijn voor COVID-19) door RIVM toestaat.
- In ieder geval voor 3 jaar mogelijk maken van een sluitend landelijk COVID-19 oproep- en vaccinatieregister waarin ook de keuze voor niet-vaccinatie wordt geregistreerd.
- Verkennen van oplossingen die gebruik van anonieme, geaggregeerde mobiele telefoniegegevens door RIVM toestaat.