

<p>Informatieveiligheidscomité Kamer sociale zekerheid en gezondheid</p>
--

IVC/KSZG/20/464

BERAADSLAGING NR. 20/132 VAN 3 MEI 2020, GEWIJZIGD OP 13 MEI 2020, 2 JUNI 2020, 7 JULI 2020, 31 JULI 2020 EN 3 NOVEMBER 2020 BETREFFENDE DE MEDEDELING VAN PERSOONSGEGEVENS DOOR DIVERSE ZORGVERLENERS OF ORGANISATIES IN DE GEZONDHEID OF DE ZORG AAN SCIENSANO EN DE VERDERE MEDEDELING ERVAN IN HET KADER VAN DE STRIJD TEGEN DE VERSPREIDING VAN HET CORONAVIRUS SARS-COV-2

Het Informatieveiligheidscomité, kamer sociale zekerheid en gezondheid (hierna “het comité” genoemd),

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, in het bijzonder artikel 15, § 1;

Gelet op de verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad *betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG* (Algemene Verordening Gegevensbescherming of GDPR);

Gelet op de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, in het bijzonder artikel 114, gewijzigd bij de wet van 25 mei 2018;

Gelet op de wet van 5 september 2018 *tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG*;

Gelet op de wet van 13 december 2006 *houdende bepalingen betreffende gezondheid*, inzonderheid art. 42, §2, 3°;

Gelet op de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform*, inzonderheid art. 11;

Gelet op het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 *tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Duitstalige Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking door Sciensano en de*

door de bevoegde gefedereerde entiteiten of door de bevoegde agentschappen aangeduide contactcentra, gezondheidsinspecties en mobiele teams in het kader van een contactonderzoek bij personen die (vermoedelijk) met het coronavirus COVID-19 besmet zijn op basis van een gegevensbank bij Sciensano.

Gelet op het decreet van 12 oktober 2020, de wet van 9 oktober 2020, het decreet van 2 oktober, de ordonnantie van 1 oktober 2020 en het decreet van 30 september 2020 houdende instemming met het Samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Duitstalige Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking door Sciensano en de door de bevoegde gefedereerde entiteiten of door de bevoegde agentschappen aangeduide contactcentra, gezondheidsinspecties en mobiele teams in het kader van een contactonderzoek bij personen die (vermoedelijk) met het coronavirus COVID-19 besmet zijn op basis van een gegevensbank bij Sciensano (I);

Gelet op het ministerieel besluit van 30 juni 2020 houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken;

Gelet op de machtigingsaanvraag van Sciensano;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene.

Beslist op 3 november 2020 na beraadslaging, als volgt:

I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. Sciensano is een wetenschappelijke instelling van de federale Belgische staat, opgericht bij wet van 25 februari 2018 tot oprichting van Sciensano (I). De hoofdpdracht is wetenschappelijk onderzoek uit te voeren met het oog op het onderbouwen van het gezondheidsbeleid. Tevens levert Sciensano expertise en openbare dienstverlening op het gebied van de volksgezondheid.
2. Krachtens het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Duitstalige Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking door Sciensano en de door de bevoegde gefedereerde entiteiten of door de bevoegde agentschappen aangeduide contactcentra, gezondheidsinspecties en mobiele teams in het kader van een contactonderzoek bij personen die (vermoedelijk) met het coronavirus COVID-19 besmet zijn op basis van een gegevensbank bij Sciensano (hierna: het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020) worden Gegevensbank I, beheerd door Sciensano, evenals Gegevensbanken III¹ en IV², beheerd door de bevoegde gefedereerde

¹ De gegevensbank met belorders en orders voor de medewerkers van het contactcentrum.

² De gegevensbank met contactgegevens van collectiviteiten.

entiteiten of de door de bevoegde gefedereerde entiteiten aangeduide agentschappen, opgericht in het kader van de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus SARS-CoV-2.

3. Gegevensbank I bevat persoonsgegevens die zorgverleners en zorgverstrekkende instellingen aan Sciensano meedelen. Voor de doelstellingen uiteengezet in dit samenwerkingsakkoord, zal het echter ook noodzakelijk zijn dat de medewerkers van de contactcentra, met inbegrip van de veldonderzoekers, en de mobiele teams de door hen verzamelde gegevens met Gegevensbank I delen. Vervolgens wordt er voorzien in de uitwisseling van gegevens tussen gegevensbank I en gegevensbank III, waar nodig ook met Gegevensbank IV. Deze twee laatstgenoemde gegevensbanken worden opgericht met het oog op het uitwisselen van gegevens met gezondheidsinspectiediensten, mobiele teams en/of de door de bevoegde agentschappen aangeduide contactcentra.
4. De categorieën van persoonsgegevens die verzameld worden in het kader van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, zijn identificatie- en contactgegevens, testgegevens, voorschriften, resultaten van CT-scans, vermoedelijke diagnoses van personen enerzijds en gegevens van de besmette personen of de personen van wie een ernstig vermoeden bestaat dat deze persoon besmet zijn, alsook gehospitaliseerde patiënten met een bevestigde diagnose van het coronavirus bij de ziekenhuizen anderzijds. Een heel aantal van deze gegevens wordt ingezameld door laboratoria, triageposten, ziekenhuizen en artsen, CRA's (coördinerend en raadgevend artsen) in de collectiviteiten (bijvoorbeeld woonzorgcentra, asielcentra en gevangenissen).
5. Vooreerst worden de persoonsgegevens die beschreven staan in het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, ingezameld m.b.t. de personen, waarvoor een medische test werd voorgeschreven, die een test hebben ondergaan of waarvoor een test niet mogelijk was, maar waarvan de arts een positieve diagnose in sterke mate vermoedt, waaronder:
 - het identificatienummer bedoeld in artikel 8, § 1, 1° of 2°, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;
 - naam & voornaam van de patiënt;
 - het geslacht;
 - geboortedatum & vitale status (sterftedatum);
 - de straat en het huisnummer;
 - de postcode van de woonplaats;
 - datum aanvang symptomen;
 - het type, de datum, het staalnummer en het resultaat van de test of de vermoedelijke diagnose bij afwezigheid van test;
 - de ziekenhuisafdeling, het identificatienummer en locatiegegevens van het ziekenhuis, indien de betrokkene gehospitaliseerd is;
 - het resultaat van de CT-scan, indien de betrokkene gehospitaliseerd is;
 - het RIZIV-nummer van de voorschrijvende arts en indien van toepassing van de arts die de beslissing tot overruling van een negatieve test gemaakt heeft;
 - contactinformatie van de betrokkene (telefoonnummers en e-mailadres) en van de wettelijke vertegenwoordiger of in geval van nood te contacteren persoon;
 - relatie met de wettelijke vertegenwoordiger of in geval van nood te contacteren persoon (bv. partner, ouder, voogd, bewindvoerder, ...);

- informatie om nuttig contact te leggen (bv. taal);
- het al dan niet uitoefenen van het beroep van zorgverlener;
- collectiviteit waarvan de persoon deel van uitmaakt of in contact mee is gekomen: bv. school, werkplaats, asielcentrum, gevangenis, woonzorgcentrum, instelling voor personen met een beperking, kinderopvang, revalidatiecentrum, psychiatrisch ziekenhuis, kazerne, andere.

6. Vervolgens worden de persoonsgegevens die beschreven staan in het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, opgeslagen van personen waarmee de patiënt in contact is geweest, die meegedeeld worden door het contactcentrum, nadat die de betrokkenen heeft gecontacteerd, waaronder:

- het identificatienummer bedoeld in artikel 8, § 1, 1° of 2°, van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid;
- naam en voornaam;
- adres;
- geslacht;
- geboortedatum & in voorkomend geval de overlijdensdatum;
- contactgegevens met inbegrip van telefoonnummer en e-mailadres;
- andere informatie om nuttig contact te leggen (bv. taal en postcode);
- informatie om het besmettingsrisico's in te schatten: bv. aanvang van en soort symptomen, toepassing van preventiemaatregelen, opvolging van adviezen (bv. een doktersbezoek), verplaatsingen, ... ;
- collectiviteit waarvan de persoon deel van uitmaakt of in contact mee is gekomen: bv. school, werkplaats, asielcentrum, gevangenis, woonzorgcentrum, instelling voor personen met een beperking, kinderopvang, revalidatiecentrum, psychiatrisch ziekenhuis, kazerne, andere;
- de link tussen de patiënt en de personen waarmee hij in contact is geweest (bv. huisgenoot) ; informatie om de status, aard en resultaat van contactopnames te kunnen opvolgen;
- het al dan niet gebruik maken van een contactopsporingsapplicatie.

7. De communicatie van de gegevensverstrekkers (labo's, huisartsen, CRA's & ziekenhuizen) naar de centrale database bestaat uit vier type boodschappen die vermelde persoonsgegevens kunnen bevatten. Deze type boodschappen zijn:

- labotest voorschrift;
- resultaat van de labotest;
- herbeoordeling van het testresultaat door de arts (in het kader van vals-positieve uitslagen);
- verdachte gevallen waarbij geen test werd uitgevoerd (bijvoorbeeld omwille van een weigering of overlijden).

Deze boodschappen worden op geëncrypteerde wijze verzonden via een eFORM beschikbaar via bepaalde medische softwarepakketen. De data in de eForm zullen getransformeerd worden naar een csv-file die vervolgens via eHealthBox naar de centrale database verstuurd wordt. Indien een eForm geen optie is voor de betrokken gegevensverstrekker zal hij een json-file of csv-file direct via eHealthbox kunnen transfereren. Daarnaast voorziet Sciensano

ook de mogelijkheid om de files rechtstreeks via SFTP-server te verzenden. Enkel indien de andere oplossingen niet mogelijk zijn, zal de gegevensverstrekker de mogelijkheid hebben om via een HTTPS pagina de csv-files manueel op te laden met behulp van een account en wachtwoord.

De COVID-19 Database zal met behulp van de ConsultRN dienst van het eHealth-platform het Rijksregister en de kruispuntbankregisters kunnen aanroepen om op die manier de meest accurate data van a) patiënten en b) personen waarmee de patiënt in contact kwam te kunnen verkrijgen. Aan de hand van het rijksregisternummer van deze personen wordt de webservice IdentifyPerson bij het Rijksregister opgeroepen om demografische informatie van deze personen te ontvangen, alsook updates van de informatie. Het gaat daarbij over volgende gegevens: naam, voornaam, geslacht, adres, geboortedatum & datum overlijden.

Sciensano heeft tevens de minister van Binnenlandse Zaken verzocht om toegang tot de persoonsgegevens uit het Rijksregister voor de oprichting en het beheer van een databank in het kader van de gezondheids crisis inzake het SARS-CoV-2-virus en de strijd tegen de verspreiding ervan. De organisatie krijgt echter ook te maken met personen die niet zijn ingeschreven in het Rijksregister of van wie niet alle persoonsgegevens systematisch worden bijgewerkt in het Rijksregister en vraagt voor hetzelfde doeleinde om toegang tot dezelfde persoonsgegevens uit de Kruispuntbankregisters, bedoeld in artikel 4 van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, voor zover ze beschikbaar zijn.

Voor zover de minister van Binnenlandse Zaken ingaat op het verzoek van Sciensano en de gevraagde toegang tot het Rijksregister dus effectief toelaat, mag Sciensano ook toegang hebben tot de Kruispuntbankregisters. In zijn beraadslaging nr. 12/13 van 6 maart 2012 heeft het destijds bevoegde sectoraal comité van de sociale zekerheid en van de gezondheid immers geoordeeld dat het gerechtvaardigd en aangewezen is dat instanties gemachtigd worden om toegang tot de Kruispuntbankregisters te hebben, voor zover en voor zolang zij voldoen aan de voorwaarden om toegang tot het Rijksregister te hebben. In die beraadslaging heeft het ook het algemeen kader voor de toegang tot de Kruispuntbankregisters door instanties met toegang tot het Rijksregister gecreëerd. De toegang tot de Kruispuntbankregisters geschiedt in voorkomend geval met eerbiediging van de beslissing van de minister van Binnenlandse Zaken met betrekking tot de toegang tot het Rijksregister en de maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming vermeld in de voormelde beraadslaging nr. 12/13 van 6 maart 2012.

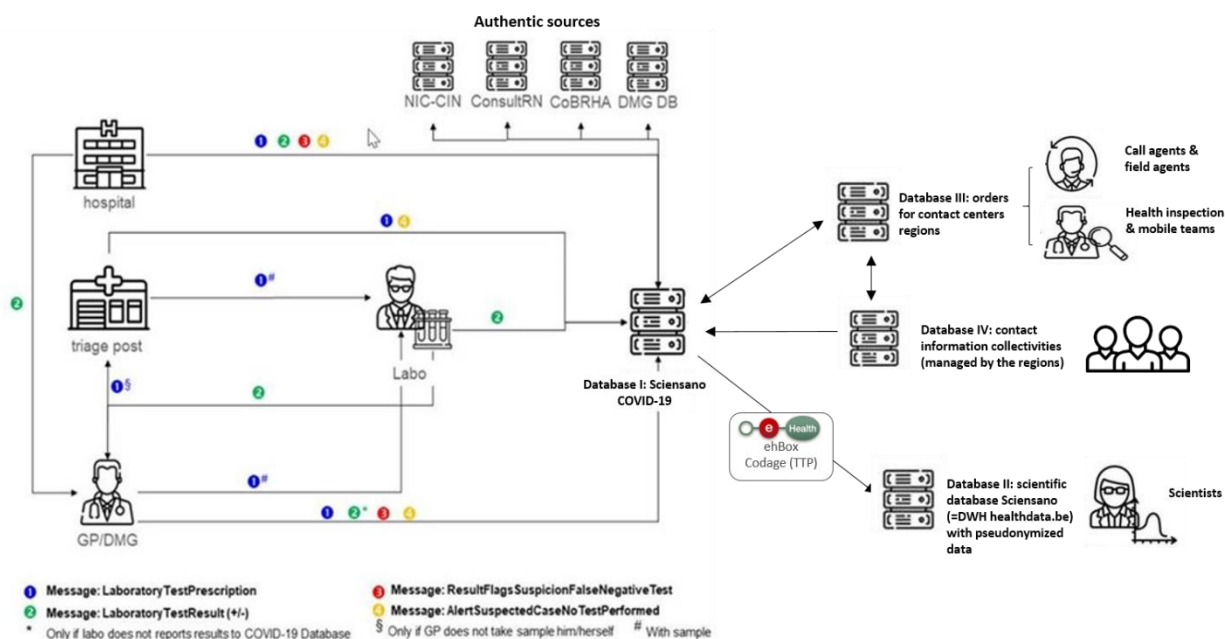
Daarnaast zal de database ook de authentieke bron CoBRHA ter beschikking hebben voor accurate identificatiegegevens van de betrokken artsen en zorginstellingen. De authentieke bron DMG DB, die door de database-gebruikers geconsulteerd kan worden, biedt in geval van vermoede besmettingen zonder test of noodsituaties waarbij een persoon niet bereikt kan worden, de mogelijkheid tot identificatie van de huisarts.

In het kader van de voorziene *contact tracing* zullen de contactcentra overgaan tot het benaderen van de personen van wie de arts een vermoeden van infectie heeft en de personen van wie de medische test een positief resultaat opgeleverd heeft en bij hen informeren naar de fysieke omgang die zij tijdens een bepaalde periode met andere personen hebben gehad. Die laatsten zullen dan op hun beurt gecontacteerd worden, om een gepast advies te krijgen

over de verdere acties die zij moeten ondernemen. De bedoeling van het systeem is om de personen die in contact gekomen zijn met (mogelijk of werkelijk) besmette personen te waarschuwen, zodat zij zichzelf kunnen beschermen en maatregelen kunnen treffen om ook anderen te beschermen (zoals zelfisolatie). Zo kan een heropflakking van de verspreiding van het coronavirus SARS-CoV-2 worden voorkomen en kunnen nieuwe besmettingshaarden in de kiem worden gesmoord wanneer de beperkende maatregelen geleidelijk aan worden opgeheven.

Er kan zich echter een probleem stellen indien de contactcentra m.b.t. iemand die ze moeten contacteren, hetzij als (mogelijk of werkelijk) Covid-19 besmette persoon, hetzij als persoon die met een Covid-19 besmette persoon in contact is geweest, niet beschikken over een correct telefoonnummer of mailadres. In dat geval zou, via het Nationaal Intermutualistisch College, een beroep worden gedaan op het telefoonnummer of het mailadres waarover de verzekeringsinstellingen beschikken in het kader van de contacten met hun leden. Dat betekent dat de verzekeringsinstellingen aan Sciensano het telefoonnummer of het mailadres meedelen – vanzelfsprekend enkel op grond van een minimum aantal gemelde identificatiepersoonsgegevens van de betrokkenen (zoals hun naam en voornaam en/of hun woonplaats). In de call orders aan de contactcentra kan Sciensano dan dit telefoonnummer of mailadres opnemen, zodat de betrokken personen kunnen worden gecontacteerd.

De verzekeringsinstellingen delen derhalve vermelde gegevens mee aan Sciensano opdat hun leden, in voorkomend geval, zouden kunnen worden gecontacteerd via de contactcentra. Deze mededeling kadert binnen de opdrachten van de verzekeringsinstellingen inzake het verlenen van hulp, voorlichting, begeleiding en bijstand met het oog op het bevorderen van het fysiek welzijn van hun leden, zoals bedoeld in de wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen.



8. Vervolgens dienen reizigers in geval van een toegelaten reis naar België onder bepaalde voorwaarden voorafgaand aan de reis een Passenger Locator Form (PLF) in te vullen en voor te leggen aan de vervoerder voor boarding. De ingezamelde persoonsgegevens worden opgeslagen in de databank Paloma bij Saniport. Saniport (FOD Volksgezondheid) is de sanitaire politie voor het internationaal verkeer.

De persoonsgegevens ingezameld via de Passenger Locator Form kunnen worden opgeslagen in Gegevensbank I en worden verwerkt en uitgewisseld voor de doelstellingen uiteengezet in vermeldsamenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020..

Aan de hand van het Passenger Locator Form wordt door de gemeenschappen en gewesten in de Paloma-databank een selectie gemaakt van de reizigers met een risicoprofiel. De contactgegevens van deze reizigers worden via SFPT-server overgemaakt aan de contactcentra, die desbetreffende reizigers daarvan verwittigen via sms.

Het betreft volgende gegevens:

- PLF formulier ID;
- Datum van ontvangst van het PLF;
- Passagiersgegevens;
 - voornaam;
 - achternaam;
 - telefoonnummer;
 - gsm-nummer;
 - Identificatienummer;
 - INSZ-nummer).

Daarnaast maakt Saniport volgende gegevens van vermelde reizigers met risicoprofiel via SFPT-server over aan Gegevensbank I :

- PLF formulier ID;
- Datum van ontvangst van het PLF;
- Passagiersgegevens;
 - Voornaam;
 - Achternaam;
 - Geslacht;
 - E-mailadres;
 - Geboortedatum;
 - Nationaliteit;
 - Taal;
 - INSZ- nummer;
 - Identificatienummer;
 - Telefoonnummer;
 - Gsm-nummer;
 - Telefoonnummer van werk;
 - Het gegeven dat de reiziger meer dan 48 uur in buitenland vertoefde;
 - Het gegeven dat de reiziger meer dan 48 uur in België vertoeft;

- reisinformatie (waaronder datum van aankomst, vluchtnummer, nummerplaat van auto of bus);
- Bezochte gebieden (waaronder landcode, beschrijving, nomenclatuurcode);
- Adres van verblijf (waaronder landcode, stad, straat, nummer en box);
- Kinderen (waaronder voornaam, naam, leeftijd);
- Aansluitende vlucht (waaronder datum van aankomst, vluchtnummer);
- Overall score afkomstig van de ‘Self Assessment Tool (SAT).

Het is immers evenzeer van fundamenteel belang dat bij internationaal reisverkeer besmette personen gewaarschuwd worden, zodat ze zichzelf kunnen beschermen en maatregelen kunnen treffen om ook anderen te beschermen. Op deze wijze kunnen nieuwe besmettingshaarden onmiddellijk in de kiem worden gesmoord.

9. Gegevensbank I van Sciensano transfereert via SFTP-server de nodige gegevens naar gegevensbank III van de regio's zodat hun contactcentrum op basis van orders patiënten met een bevestigde of vermoede diagnose en/of hun contactpersonen in geval van nood kunnen bereiken. Op zijn beurt bezorgt het contactcentrum aan gegevensbank I via SFTP-server contactgegevens van personen waarmee de patiënt in contact kwam, alsook andere informatie met betrekking tot de uitvoering en opvolging van de opdracht van het contactcentrum. Deze aangevulde informatie kan vervolgens worden opgenomen in de nieuwe stroom van orders. Ook de gezondheidsinspectiediensten en mobiele teams van de regio's maken gebruik van deze uitwisseling tussen gegevensbank I & gegevensbank III. Via een transfer van gegevensbank I naar gegevensbank III verkrijgen zij de noodzakelijke informatie, afkomstig van de zorgactoren en het contactcentrum, om hun opdrachten inzake het tegengaan van schadelijke effecten, die veroorzaakt zijn door infectieziekten, uit te kunnen voeren. Omgekeerd zullen de gezondheidsinspectiediensten of hun mobiele teams zelf bijkomende gegevens van personen behorende tot een cluster binnen gegevensbank III verzamelen en vervolgens met gegevensbank I uitwisselen zodat deze bijkomende gegevens kunnen worden meegenomen in de nieuwe orders voor de contactcentra.
- Omdat personen met een bevestigde of vermoede diagnose van COVID-19 tot een collectiviteit (bv. onderwijsinstelling, woonzorgcentrum, ...) kunnen behoren, is het in het belang van besmettingsgevaar contact te kunnen opnemen met een referentiearts of administratief verantwoordelijke van de collectiviteit. Om deze contacten te faciliteren, zullen de regio's een gegevensbank met contactgegevens van de collectiviteiten beheren (= Gegevensbank IV in de figuur) die met gegevensbank I gedeeld zullen worden in het kader van de orders.

Wat het wetenschappelijke luik betreft, zullen de gegevens van de COVID-19 database via eHealthbox Codage naar het datawarehouse van healthdata.be (= gegevensbank II in de figuur) verstuurd worden zodat ze in gepseudonimiseerde vorm bewaard worden voor epidemiologisch onderzoek.

10. Voor de database wordt een cascade aan gebruikers- en toegangsbeheer ingesteld, waarbij enkel een beperkt aantal Sciensano-medewerkers toegang hebben tot de meest gevoelige informatie. Deze medewerkers zijn contractueel gehouden tot strikte geheimhouding door een vertrouwelijkheidsverbintenis bij indiensttreding en gebonden aan deontologische en

ethische behandeling van de gegevens. Op de database werd software geïnstalleerd die realtime databaseactiviteit monitoring en bescherming mogelijk maakt. Met deze audit software worden loggings aangemaakt die elke gebruiker, toegang, periode van toegang, activiteit en resultaat van deze activiteit permanent opslaat en opvraagbaar maakt. Ook voor elke transfer van de data uit de database zullen er ‘traces’ worden bijgehouden inzake tijdstippen van de datatransfers, de inhoud van de transfer en de identificatie van de ontvangers. Voor het gebruik van de SFTP-server(s) en de HTTPS-pagina wordt een gepast gebruikers- en toegangssysteem opgezet om toegangsgerechtigde actoren te identificeren.

II. BEVOEGDHEID

11. Het comité heeft kennis genomen van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 en verleent een beraadslaging voor de duur, bepaald bij dit samenwerkingsakkoord.
12. Ingevolge artikel 11 §1 van dit samenwerkingsakkoord, is de kamer sociale zekerheid en de gezondheid van het Informatieveiligheidscomité bevoegd voor het verlenen van een beraadslaging voor zowel de mededeling van persoonsgegevens per soort actor aan Sciensano voor verwerking in de Gegevensbank I, als de verdere mededeling van die persoonsgegevens door Sciensano aan derden, bepaald in artikel 10, voor zover niet opgenomen in dit samenwerkingsakkoord. Behoudens voorafgaande zinsnede, verleent de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité uitsluitend beraadslagingen met betrekking tot de mededelingen aan of door de Gegevensbank I van Sciensano voor zover deze de doeleinden besproken in artikel 3 van dit samenwerkingsakkoord beogen, zonder zelf andere doeleinden vast te stellen.³ Daarnaast kan de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité per verwerkingsdoeleinde, omschreven in artikel 3, toelichten welke specifieke persoonsgegevens binnen een bepaalde categorie van persoonsgegevens kunnen worden verwerkt en die worden meegedeeld aan één van de Gegevensbanken II, III en IV, of die vanuit Gegevensbank IV aan Gegevensbank I moeten worden meegedeeld, voor zover dit zinvol is voor het bewerkstelligen van het desbetreffende verwerkingsdoeleinde.⁴
13. Ingevolge artikel 42, § 2, 3°, van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* is de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité bevoegd voor het verlenen van een principiële machtiging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
14. In artikel 11 van de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform wordt bepaald dat voor elke mededeling van persoonsgegevens door of aan het eHealth-platform een principiële machtiging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité vereist is.
15. Met toepassing van artikel 15, § 1, van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* vereist de mededeling van persoonsgegevens door de instellingen van sociale zekerheid (zoals het Nationaal

³ Art. 11 §2 van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020.

⁴ Art. 11 §3 van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020.

Intermutualistisch College en de verzekeringsinstellingen) aan derden (zoals de vermelde contactcentra) in beginsel een voorafgaande beraadslaging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité.

16. Het comité oordeelt bijgevolg dat het bevoegd is om zich uit te spreken over deze machtigingsaanvraag.

III. BEHANDELING

A. TOELAATBAARHEID

17. De verwerking van persoonsgegevens is enkel rechtmatig indien en voor zover minstens één van de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 1, van de AVG vervuld is. Dit is onder meer het geval wanneer de verwerking noodzakelijk is om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust.

18. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden. Het verbod is echter overeenkomstig artikel 9, 2, i) van de AVG niet van toepassing onder andere wanneer de verwerking noodzakelijk is om redenen van algemeen belang op het gebied van de volksgezondheid, zoals bescherming tegen ernstige grensoverschrijdende gevaren voor de gezondheid of het waarborgen van hoge normen inzake kwaliteit en veiligheid van de gezondheidszorg en van geneesmiddelen of medische hulpmiddelen, op grond van Unierecht of lidstatelijk recht waarin passende en specifieke maatregelen zijn opgenomen ter bescherming van de rechten en vrijheden van de betrokkene, met name van het beroepsgeheim. Dit is in casu het geval.

Het verbod is overeenkomstig artikel 9, 2, j) van de AVG evenmin van toepassing wanneer de verwerking noodzakelijk is met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden overeenkomstig artikel 89, lid 1, op grond van Unierecht of lidstatelijk recht, waarbij de evenredigheid met het nagestreefde doel wordt gewaarborgd, de wezenlijke inhoud van het recht op bescherming van persoonsgegevens wordt geëerbiedigd en passende en specifieke maatregelen worden getroffen ter bescherming van de grondrechten en de belangen van de betrokkene.

19. Het comité is bijgevolg van mening dat er een grondslag bestaat voor de beoogde verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. FINALITEIT

20. Krachtens artikel 5 van de AVG is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.

21. Ingevolge artikel 2 van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 worden Gegevensbank I, beheerd door Sciensano, evenals Gegevensbanken III en IV, beheerd door de bevoegde gefedereerde entiteiten of de door de bevoegde gefedereerde entiteiten aangewezen agentschappen, opgericht in het kader van de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus SARS-CoV-2.

22. Omwille van de nationale aanpak van deze crisis en teneinde het contactonderzoek zo optimaal mogelijk te laten verlopen, is het noodzakelijk om informatie te verzamelen in één federale gegevensbank. De gegevensinzameling en –uitwisseling dienen om personen die besmet zijn met COVID-19 of waarvan er een ernstig vermoeden van besmetting bestaat, vroegtijdig op te sporen en te contacteren, zodat aan deze personen de nodige aanbevelingen gegeven kunnen worden om te vermijden dat ze andere mensen zouden besmetten. Vervolgens dienen deze gegevensinzameling en –uitwisseling om personen te contacteren met wie de besmette of vermoedelijk besmette personen in aanraking zijn gekomen om hygiëne- en preventierichtlijnen te verstrekken, quarantaine voor te stellen, uit te nodigen om getest te worden alsmede de verdere opvolging hiervan. Om deze verwerkingsdoeleinden te verwezenlijken, wordt er een uitwisseling tussen gegevensbank I en gegevensbank III voorzien, waar nodig ook met Gegevensbank IV.
23. Daarnaast wordt er voorzien in een uitwisseling van gegevens tussen Gegevensbank I en de mobiele teams, alsook de gezondheidsinspectiediensten, teneinde de twee laatstgenoemden toe te laten de aan hen toevertrouwde taken, waaronder identificatie en opsporing van uitbraken van COVID-19 en clusters, alsmede het ter plekke maatregelen treffen voor het indijken van COVID-19 uitbraken en clusters, naar behoren te kunnen uitoefenen. Vervolgens wordt door Gegevensbank I gepseudonimiseerde gegevens bezorgd aan de reeds bestaande gegevensbank bij Sciensano die wordt aangewend voor wetenschappelijk onderzoek (Gegevensbank II). Dit om onderzoeksinstellingen in staat te stellen wetenschappelijke of statistische studies uit te voeren in verband met de verspreiding van COVID-19 en/of om het beleid in strijd tegen dit virus te ondersteunen.
24. Ten slotte kunnen, krachtens het ministerieel besluit van 30 juni 2020 *houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken*, persoonsgegevens, die werden ingezameld via de Passenger Locator Form, worden opgeslagen in de Gegevensbank I en worden verwerkt en uitgewisseld voor de verwerkingsdoeleinden bepaald in het koninklijk besluit nr. 44, thans heden ten dage opgeheven en vervangen door het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020.⁵
25. Het comité is van mening dat de beoogde verwerking van persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

C. PROPORTIONALITEIT

26. In artikel 5 van de AVG wordt bepaald dat de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en niet overmatig dienen te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.
27. Sciensano verantwoordt de verwerking van de persoonsgegevens per finaliteit als volgt.

Finaliteit contactopsporing door het contactcentrum (data ontvanger = medewerkers contactcentrum)

⁵ De verwerkingsdoeleinden worden opgesomd in artikel 3 van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020.

- INSZ-nummer van de patiënt of de personen waarmee hij/zij in contact kwam: eenduidige identificatie van de patiënten en het linken van de verzamelde gegevens met authentieke bronnen;
- Naam, voornaam, (mail)adres, telefoonnummer(s), geboortedatum, geslacht alsook andere informatie om nuttig contact te leggen (bv. taal) met de patiënt of personen waarmee de patiënt in contact kwam: gegevens ter facilitering van contactopnames om informatie voor contactopsporing te verkrijgen;
- Naam, voornaam en telefoonnummer van de wettelijke vertegenwoordiger of contactpersoon van de patiënt in geval van nood en diens relatie met de patiënt (bv. partner, ouder, voogd, bewindvoerder, ...): gegevens ter facilitering van contactopnames om informatie voor contactopsporing te verkrijgen;
- Sterftedatum: noodzakelijk om te vermijden dat het call center personen, die ondertussen overleden zijn, probeert te bereiken;
- de vermoedelijke diagnose van besmetting met het coronavirus SARS-CoV-2; in geval van een testresultaat op grond waarvan geen besmetting kon worden vastgesteld, de mogelijke beslissing tot overruling hiervan door een arts; resultaat van de test: gegevens ter facilitering van het gesprek met de indexpatiënt;
- Collectiviteit waartoe de patiënt behoort of in contact mee is gekomen, en contactgegevens van de referentiearts of administratief verantwoordelijke van de collectiviteit: noodzakelijk om de context van de besmettingsrisico's in te schatten voor contactopsporing;
- Aanvang van en soort symptomen, toepassing van hygiëne maatregelen, opvolging van adviezen (bv. doktersbezoek, zelfisolatie, social distancing), info over verplaatsingen, etc.: noodzakelijke informatie om het besmettingsrisico in te schatten en opvolging te organiseren;
- De relevante criteria voor inschatting voor hoog of laag besmettingsrisico: noodzakelijke informatie om het besmettingsrisico in te schatten en de contactopvolging te organiseren;
- Het loutere feit dat er tussen de patiënt en de contactpersonen een contact is geweest, met inbegrip van het deel uitmaken van het huishouden van de patiënt: noodzakelijke informatie om het besmettingsrisico in te schatten en de contactopvolging te organiseren;
- De aanduiding van het al dan niet uitoefenen van het beroep van zorgverlener: noodzakelijke informatie om het besmettingsrisico in te schatten en de contactopvolging te organiseren;
- Nummer, status, resultaat, duur van de contactopnames met de patiënt, zijn wettelijke vertegenwoordiger dan wel contactpersoon in geval van nood of personen waarmee hij in contact kwam door het contactcentrum, de gezondheidsinspectiedienst en/of mobiele teams: noodzakelijk voor de planning en opvolging van de activiteiten inzake contactopsporing door de gemandateerde actoren van de regio's;
- Het al dan niet gebruik maken van een digitale contactopsporingsapplicatie: nuttige informatie om te weten of personen waarmee de patiënt in contact kwam met behulp van een applicatie gewaarschuwd kunnen worden.

Finaliteit initiatieven gezondheidsinspectiediensten & mobiele teams (data ontvanger = gezondheidsinspectiediensten & mobiele teams van de gemeenschappen)

- RIZIV-nummer van de voorschrijvende arts of arts die een negatief test resultaat overruled: eenduidige identificatie van de arts om in geval van nood bijkomende informatie over de verstrekte gegevens bij contactopname mogelijk te maken;
- Het al dan niet uitoefenen van het beroep van zorgverlener: variabele voor informatie over potentiële verspreiding van het virus binnen de zorg- en welzijnssector;
- RIZIV-nummer, afdeling en locatie ziekenhuis: eenduidige identificatie van het ziekenhuis om in geval van nood bijkomende informatie over de verstrekte gegevens bij contactopname of gezondheidspreventieve acties ten aanzien van het ziekenhuis mogelijk te maken;
- RIZIV-nummer labo: eenduidige identificatie van het labo om indien nodig bijkomende informatie over de verstrekte gegevens bij contactopname mogelijk te maken;
- Naam, voornaam, adres, telefoonnummer(s), geboortedatum, taal en geslacht van de patiënt of personen waarmee hij in contact kwam: gegevens ter facilitering van contactopname met de patiënt, tracering van onbereikbare personen en/of opvolging in het kader van gezondheidspreventieve maatregelen;
- Identificatie- en contactgegevens van de wettelijke vertegenwoordiger of contactpersonen in geval van nood van de patiënt of personen waarmee de patiënt in contact kwam: gegevens ter facilitering van contactopname, tracering van onbereikbare personen en/of opvolging in het kader van gezondheidspreventieve maatregelen;
- Sterftedatum: noodzakelijke informatie in het kader van acties inzake contactopsporing alsook ter opvolging van de gezondheidstoestand van de betrokken doelgroepen en gerelateerde besmettingsrisico's;
- Collectiviteit waartoe de patiënt behoort of in contact mee gekomen is en contactgegevens van de referentiearts of administratief verantwoordelijke van de collectiviteit: noodzakelijk om de aard van de besmettingsrisico's en de vereiste maatregelen voor preventie te evalueren;
- Nummer, status, resultaat, duur van de contactopnames met de patiënt, zijn wettelijke vertegenwoordiger dan wel contactpersoon in geval van nood of personen waarmee hij in contact kwam door het contactcentrum, de gezondheidsinspectiedienst en/of mobiele teams: noodzakelijk voor de planning en opvolging van de activiteiten inzake contactopsporing door de gemandateerde actoren van de regio's;
- Aanvang van en soort symptomen, toepassing van hygiëne maatregelen, opvolging van adviezen (bv. doktersbezoek, zelfisolatie, social distancing), info over verplaatsingen, etc.: noodzakelijke informatie om het besmettingsrisico in te schatten, preventieve acties te definiëren en opvolging te organiseren;
- De relevante criteria voor inschatting voor hoog of laag besmettingsrisico: noodzakelijke informatie om het besmettingsrisico in te schatten en de contactopvolging te organiseren;
- Gegevens met betrekking tot labotesten & CT-scans: noodzakelijk om de inhoud, timing en uitslagen van de testen op te kunnen volgen om gezondheidspreventieve maatregelen op basis van objectieve kennis al dan niet op te starten;
- Gegevens met betrekking tot vermoedens van besmetting (herbeoordeling van vals positieven en gevallen zonder test): noodzakelijk om tot een totale, inclusieve aanpak inzake contactopsporing en gezondheidspreventie te komen die niet beperkt blijft tot bevestigde gevallen;
- Het al dan niet gebruik maken van een digitale contactopsporingsapplicatie: nuttige informatie om te weten of personen waarmee de patiënt in contact kwam met behulp van een applicatie gewaarschuwd kunnen worden.

Finaliteit wetenschappelijk en beleidsondersteunend onderzoek (data ontvanger = epidemiologen verbonden aan Sciensano of onderzoeksinstituten die een machtiging via het Informatieveiligheidscomité Sociale Zekerheid & Gezondheid ontvangen)

- RIZIV-nummer, afdeling en locatie ziekenhuis: eenduidige identificatie van het ziekenhuis om relevante informatie over de verspreiding van besmettingen en de zorg voor COVID-19 patiënten mee te kunnen verwerken;
- RIZIV-nummer van het labo: eenduidige identificatie van het labo om relevante informatie over de verspreiding van besmettingen en medische verstrekkingen voor COVID-19 patiënten mee te kunnen verwerken;
- Het RIZIV-nummer van de voorschrijvende arts of de arts die een negatief testresultaat overruled: eenduidige identificatie van artsen(praktijken) om relevante informatie over de verspreiding van besmettingen en de zorg voor COVID-19 patiënten mee te kunnen verwerken;
- Het al dan niet uitoefenen van het beroep van zorgverlener en contacten met kwetsbare groepen: variabele voor informatie over potentiële verspreiding van het virus binnen de zorg- en welzijnssector (bijvoorbeeld binnen woonzorgcentra en instellingen voor personen met een handicap) ;
- Gepseudonimiseerde NISS-nummers van patiënten of personen waarmee de patiënt in aanraking kwam: unieke identificatie van personen alsook de mogelijkheid tot linken met andere databanken indien geautoriseerd door het informatieveiligheidscomité;
- Geboortjaar, geslacht, postcode, maand en jaar van overlijden van de patiënt of personen waarmee de patiënt in contact kwam: deze demografische gegevens zijn relevant voor wetenschappelijke inzichten en beleidsondersteunende statistieken over de doelgroepen waarbij het virus zich wel of niet manifesteert, de doelgroepen waarbij testen worden uitgevoerd, de geografische entiteiten waar het virus aanwezig is, etc;
- Het loutere feit dat er tussen de patiënt en de contactpersonen een contact is geweest, met inbegrip van het deel uitmaken van het huishouden van de patiënt: nuttige informatie voor inzichten inzake clusters van besmettingen;
- Type collectiviteit en postcode van de collectiviteit waartoe de patiënt behoort: variabele waarmee kennis over verspreiding van het virus verzameld kan worden;
- Gegevens met betrekking tot labotesten & CT-scans (datum test, type test, resultaten): verwerving van inzichten over het gebruik van testen en onderzoeken in België (o.a. aantallen, bereikte groepen, artsen-voorschrijvers);
- Gegevens met betrekking tot vermoedens van besmetting (herbeoordeling van vals positieven en gevallen zonder test): noodzakelijk om te beschikken over de meest volledige informatie voor wetenschappelijke en beleidsondersteunende activiteiten waarbij men zich niet beperkt tot enkel de bevestigde gevallen;
- Gegevens meegedeeld aan het contactcentrum, met inbegrip van symptomen, datum van de eerste symptomen, verplaatsingen, opvolging van isolatie- en hygiënemaatregelen: gegevens noodzakelijk voor inzichten over verspreiding van COVID-19 gelinkt aan medische signalen en menselijk gedrag;
- Gegevens met betrekking tot de contactopname, met inbegrip van datum van ticket van het contactcentrum en algemeen resultaat van de contactopname in de vorm van een code: noodzakelijk voor wetenschappelijke, beleidsondersteunende evaluatie van de contact tracing;

- Gegevens met betrekking tot het inschatten van een besmettingsrisico van personen waarmee de patiënt in aanraking kwam (o.a. fysieke afstand): noodzakelijk voor inzichten inzake de verspreiding van het virus.

Vervolgens kunnen de persoonsgegevens, ingezameld via de Passenger Locator Form, worden opgeslagen in Gegevensbank I en worden verwerkt en uitgewisseld voor de doelstellingen uiteengezet in vermeld samenwerkingsakkoord.⁶ Een van de doelstellingen, bepaald in artikel 3 van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, betreft met name het uitvoeren van wetenschappelijke of statistische studies inzake de strijd tegen de verspreiding van COVID-19.⁷

Epidemiologen verbonden aan Sciensano of onderzoeksinstituten die een machtiging via het Informatieveiligheidscomité Sociale Zekerheid & Gezondheid ontvangen, kunnen dus in gepseudonimiseerde vorm toegang krijgen tot de data van de Passenger Locator Forms die gegevensbank I van Sciensano bereiken en getransfereerd worden naar gegevensbank II. Het betreft met name volgende gegevens:

- PLF formulier ID: noodzakelijk als unieke identificatie voor verschillende records;
- Datum van ontvangst van het PLF: noodzakelijk om na te gaan hoeveel PLF's per dag worden ingevuld en/of de PLF's tijdig worden ingevuld;
- Passagiersgegevens:
 - Gepseudonimiseerd patient identifier (afgeleid van het INSZ nummer): noodzakelijk om de link te kunnen maken met de gegevens van de laboratoria rond testen en positieve gevallen en voor correctie van dubbele registratie;
 - Geslacht: een demografische variabele die nodig is om risicoprofielen te kunnen identificeren per land dat werd bezocht;
 - Leeftijd (afgeleid van geboortedatum): een demografische variabele die nodig is om risicoprofielen te kunnen identificeren per land dat werd bezocht;
 - Nationaliteit (Belg/EU/niet-EU): een demografische variabele die nodig is om risicoprofielen te kunnen identificeren per land dat werd bezocht. Noodzakelijk om statistische studies te doen naar het aantal personen dat België heeft bezocht;
 - Het gegeven dat de reiziger meer dan 48 uur in buitenland vertoefde: noodzakelijk om een selectie te kunnen maken tussen verplichte PLFs en vrijwillige PLFs;
 - Het gegeven dat de reiziger meer dan 48 uur in België vertoeft: noodzakelijk om een selectie te kunnen maken tussen verplichte PLFs en vrijwillige PLFs;
 - Reisinformatie (waaronder datum van aankomst en vertrek uit België, datum van aankomst en vertrek in de (verschillende) bezochte landen/regio's, vluchtnummer en

⁶ Artikel 4§6 van het *ministerieel besluit van 8 oktober 2020 houdende wijziging van het ministerieel besluit van 30 juni 2020 houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken* bepaalt met name dat de persoonsgegevens ingezameld via de Passenger Locator Form in uitvoering van paragrafen 3, 4 en 5 kunnen worden opgeslagen in de Gegevensbank I bedoeld in artikel 1, § 1, 5° van het koninklijk besluit nr. 44 van 26 juni 2020, heden ten dage opgeheven en vervangen door art. 1§1 6° van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, en worden verwerkt en uitgewisseld voor de verwerkingsdoeleinden bepaald in artikel 3 van dat koninklijk besluit, heden ten dage opgeheven en vervangen door artikel 3 van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020.

⁷ Artikel 3 §1 4° van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020.

modaliteit van vervoer (vliegtuig, wagen, bus): datum van aankomst in België is noodzakelijk voor rapportage per dag; datum van vertrek uit België en datum van aankomst en vertrek in de verschillende bezochte landen/regio's zijn nodig om de verblijfsduur in het buitenland te weten en te linken aan risico op besmetting; het vluchtnummer is noodzakelijk om clusters te kunnen identificeren; modaliteit van vervoer is noodzakelijk om risico op besmetting te detecteren;

- Bezochte gebieden (waaronder landscode, beschrijving, nomenclatuurcode): noodzakelijk om risico op besmetting te detecteren;
- Adres van verblijf (waaronder landscode, stad): noodzakelijk om risico op besmetting te detecteren;
- Kinderen (waaronder leeftijd): noodzakelijk om risico-karakteristieken en demografische karakteristieken te kunnen rapporteren;
- Aansluitende vlucht, (waaronder datum van aankomst en vluchtnummer): noodzakelijk om clusters te kunnen identificeren;
- Overall score afkomstig van de 'Self Assessment Tool (SAT): noodzakelijk om te zien hoeveel personen met een hoog risicoprofiel dagelijks terugkomen en uit welke landen/regio's. Noodzakelijk om te zien wat de positiviteitsratio is per land/regio.

28. Daarnaast is het absoluut noodzakelijk ook het identificatienummer van de sociale zekerheid op te slaan, met het oog op de eenduidige identificatie van de patiënten en het linken van de verzamelde gegevens.
29. Persoonsgegevens mogen niet langer worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen te identificeren dan noodzakelijk is voor de verwezenlijking van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of verder worden verwerkt.
30. Het wissen van persoonsgegevens uit Gegevensbanken I, II, III en IV gebeurt overeenkomstig de bepalingen van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020. Met uitzondering van Gegevensbanken II en IV worden de gegevensbanken en de werking ervan in ieder geval door de verwerkingsverantwoordelijke gedesactiveerd en opgeheven of gewist vijf dagen na de dag van publicatie van het koninklijk besluit dat het einde van de toestand van het coronavirus COVID-19-pandemie afkondigt. Hierbij worden de resterende, relevante data vooreerst via eHealthbox Codage naar het datawarehouse van het healthdata.be-platform getransfereerd zodoende de beschikbaarheid van gepseudonimiseerde gegevens voor wetenschappelijk onderzoek te garanderen. Het wissen van de data heeft ook betrekking op alle back-ups en kan via audits gecontroleerd worden.
31. Rekening houdende met de doelstelling acht het comité dat de verwerking van deze persoonsgegevens in principe toereikend, ter zake dienend en niet overmatig is.

D. TRANSPARANTIE

32. Overeenkomstig artikel 14 van de AVG verstrekt de verwerkingsverantwoordelijke de betrokkene de nodige informatie wanneer persoonsgegevens niet van de betrokkene zijn verkregen. Deze bepaling geldt echter niet, onder meer, wanneer het verstrekken van die informatie onmogelijk blijkt of onevenredig veel inspanning zou vergen. In dergelijke

gevallen neemt de verwerkingsverantwoordelijke passende maatregelen om de rechten, de vrijheden en de gerechtvaardigde belangen van de betrokkene te beschermen, waaronder het openbaar maken van de informatie.

33. Sciensano, als verwerkingsverantwoordelijke van de Gegevensbanken I en II, en de bevoegde gefedereerde entiteiten of de door de bevoegde gefedereerde entiteiten aangeduide agentschappen ieder voor diens bevoegdheid, als verwerkingsverantwoordelijke voor de Gegevensbanken III en IV nemen passende maatregelen opdat de betrokkenen de in de artikelen 13 en 14 van de AVG bedoelde informatie en de in artikelen 15 tot en met 22 en artikel 34 van de AVG bedoelde communicatie in verband met de verwerking voor de doeleinden bepaald in artikel 3 van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, in een beknopte, transparante, begrijpelijke en gemakkelijk toegankelijke vorm en in duidelijke en eenvoudige taal ontvangt. Daarnaast onderhoudt en beheert Sciensano een systeem voor de uitoefening van de in artikelen 15 tot en met 22 en artikel 34 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming bepaalde rechten.
34. Vervolgens zal Sciensano een webpagina creëren en onderhouden waarop toereikende informatie conform artikel 14 van de AVG en de contactgegevens van de functionaris inzake gegevensbescherming, gepubliceerd worden. Via deze webpagina kunnen verschillende datasubjecten (patiënten, personen die met de patiënt in contact kwamen en zorgverleners) inlichtingen over de gegevensverwerking alsook hun rechten in het kader van de database terugvinden.
35. Ten slotte bepalen Sciensano, de bevoegde gefedereerde entiteiten en de door de bevoegde gefedereerde entiteiten aangeduide agentschappen, ieder binnen diens bevoegdheidssfeer, op transparante wijze hun respectieve verantwoordelijkheden, met name wat betreft de uitoefening van de rechten van de betrokkene en het verstrekken van informatie.

E. VEILIGHEIDSMATREGELEN

36. Krachtens artikel 5 van de AVG moeten persoonsgegevens, door het nemen van passende technische of organisatorische maatregelen, op een dusdanige manier worden verwerkt dat een passende beveiliging ervan gewaarborgd is, en dat zij onder meer beschermd zijn tegen ongeoorloofde of onrechtmatige verwerking en tegen onopzettelijk verlies, vernietiging of beschadiging (integriteit en vertrouwelijkheid) Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau verzekeren, rekening houdend enerzijds met de stand van de techniek ter zake en de kosten voor het toepassen van de maatregelen en anderzijds met de aard van de te beveiligen gegevens en de potentiële risico's.
37. Het Comité wijst expliciet op de bepalingen van Titel 6. Sancties van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens, waarbij voorzien wordt in strenge administratieve sancties en strafsancities in hoofde van de verwerkingsverantwoordelijke en de verwerkers in geval van overtreding van de voorwaarden die bepaald zijn in de AVG en de voormelde wet van 30 juli 2018.

38. Het comité beklemtoont bovendien dat artikel 458 van het Strafwetboek van toepassing is op de medewerkers van het contactcentrum, evenals op de administratief verantwoordelijken van de collectiviteiten, die in voorkomend geval worden gecontacteerd.

“Art. 458. Geneesheren, heekundigen, officieren van gezondheid, apothekers, vroedvrouwen en alle andere personen die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen die hun zijn toevertrouwd, en deze bekendmaken buiten het geval dat zij geroepen worden om in rechte of voor een parlementaire onderzoekscommissie getuigenis af te leggen en buiten het geval dat de wet, het decreet of de ordonnantie hen verplicht of toelaat die geheimen bekend te maken, worden gestraft met gevangenisstraf van een jaar tot drie jaar en een geldboete van honderd euro tot duizend euro of met een van die straffen alleen.”

39. Persoonsgegevens betreffende de gezondheid mogen enkel worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Hoewel dit strikt genomen niet wordt vereist in de AVG, verdient het volgens het comité de voorkeur dat dergelijke gegevens worden verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een arts, wat in casu het geval is. Het comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn.
40. Krachtens artikel 89, §1, van de AVG is de verwerking met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden onderworpen aan passende waarborgen in overeenstemming met de AVG voor de rechten en vrijheden van de betrokkene. Die waarborgen zorgen ervoor dat er technische en organisatorische maatregelen zijn getroffen om de inachtneming van het beginsel van minimale gegevensverwerking te garanderen.
41. Het comité herinnert er eveneens aan dat in het kader van de verwerking voor wetenschappelijke doeleinden de verwerkingsverantwoordelijke de bepalingen van titel 4 de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens moet naleven.
42. De persoonsgegevens worden, steeds na pseudonimisering, door Sciensano meegedeeld aan epidemiologen verbonden aan de COVID-19 Risk Assessment Group voor wetenschappelijk, statistisch en/of beleidsondersteunend onderzoek. Overeenkomstig artikel 5 van de AVG moeten de persoonsgegevens worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan voor de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verwerkt noodzakelijk is of waarvoor zij later worden verwerkt. Het Comité is van oordeel dat de gegevens in gepseudonimiseerde vorm gedurende 30 jaar na het overlijden van de patiënt mogen worden bewaard door Sciensano. Na afloop van deze periode mogen zij enkel in geanonimiseerde vorm worden bewaard, dit wil zeggen in een vorm die het niet mogelijk maakt ze in verband te brengen met een geïdentificeerde of identificeerbare persoon.
43. Het comité wijst erop dat de resultaten van de verwerking voor wetenschappelijke doeleinden niet mogen worden bekendgemaakt in een vorm die de identificatie van de betrokken persoon mogelijk maakt.

44. Het comité herinnert er ten slotte aan dat krachtens artikel 9 van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens de verwerkingsverantwoordelijke de volgende bijkomende maatregelen neemt bij de verwerking van genetische, biometrische of gezondheidsgegevens:

1° hij of, in voorkomend geval, de verwerker wijst de categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens aan waarbij hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking van de betrokken gegevens nauwkeurig wordt omschreven;

2° hij of, in voorkomend geval, de verwerker houdt de lijst van de aldus aangewezen categorieën van personen ter beschikking van de bevoegde toezichhoudende autoriteit;

3° hij zorgt ervoor dat de aangewezen personen door een wettelijke of statutaire verplichting, of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijk karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.

Om deze redenen, besluit

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité

- dat de verzekeringsinstellingen gemachtigd zijn om aan Sciensano het telefoonnummer of het mailadres mee te delen op grond van een minimum aantal gemelde identificatiepersoonsgegevens van de betrokkenen (zoals hun naam en voornaam en/of hun woonplaats), opdat hun leden, in voorkomend geval, zouden kunnen worden gecontacteerd via de contactcentra;
- dat Saniport gemachtigd is de gegevens van de reizigers met een risicoprofiel over te maken aan Sciensano en de contactcentra;
- dat de mededeling van de persoonsgegevens zoals beschreven in deze beraadslaging is toegestaan mits wordt voldaan aan de in deze beraadslaging vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming, in het bijzonder de maatregelen op het vlak van doelbinding, minimale gegevensverwerking, opslagbeperking en informatieveiligheid.

Bart VIAENE
Voorzitter

De zetel van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op het volgende adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11).