

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

IVC/KSZG/21/116

**BERAADSLAGING NR. 21/040 VAN 8 FEBRUARI 2021, GEWIJZIGD OP 30 MAART 2021, BETREFFENDE DE MEDEDELING VAN PERSOONSgegevens DOOR DE STICHTING KANKERREGISTER EN HET INTERMUTUALISTISCH AGENTSCHAP AAN DE VERZEKERINGSINSTELLINGEN MET HET OOG OP HET OPLIJSTEN VAN RISICOPATIËNTEN EN HET UITNODIGEN, ONDERSTEUNEN, INFORMEREN EN SENSIBILISEREN VAN PERSONEN TENEINDE ZICH TE LATEN VACCINEREN TEGEN COVID-19**

Het Informatieveiligheidscomité;

Gelet op de Verordening (EU) nr. 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 *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 AVG);

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 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, inzonderheid op artikel 37;

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 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid*, in het bijzonder artikel 42 §2 3°, gewijzigd bij de wet van 5 september 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*, in het bijzonder artikel 97;

Gelet op de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform en diverse bepalingen*;

Gelet op de aanvraag vanwege het Nationaal Intermutualistisch College, de verzekeringsinstellingen, Sciensano, het Agentschap Zorg en Gezondheid, l'Office de la Naissance et de l'Enfance, l'Agence Wallonne de la Santé, de la protection sociale, du handicap et des familles, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, la Commission Communautaire Française en het Ministerium Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgien.

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 15 maart 2021;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene.

Beslist op 30 maart 2021, na beraadslaging, als volgt:

## **I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG**

1. Het Nationaal Intermutualistisch College, de verzekeringsinstellingen, Sciensano, het Agentschap Zorg en Gezondheid, L'Office de la Naissance et de l'Enfance, l'Agence Wallonne de la Santé, de la protection sociale, du handicap et des familles, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, la Commission Communautaire Française en het Ministerium Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgien dienen een aanvraag in om een beraadslaging van het Informatieveiligheidscomité te bekommen met het oog op het oplijsten van risicopatiënten en het uitnodigen, ondersteunen, informeren en sensibiliseren van personen teneinde zich te laten vaccineren tegen Covid-19.
2. De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid heeft de Belgische vaccinatiestrategie vastgelegd. De verdeling van de vaccins worden in verschillende fasen verdeeld. In fase 1b is het onder meer de bedoeling om risicopatiënten te vaccineren.
3. Deze aanvraag is drieledig:
  - Vooreerst wordt de mededeling van persoonsgegevens beoogd door de Stichting Kankerregister en het Intermutualistisch Agentschap aan de verzekeringsinstellingen (VI's) in het kader van het oplijsten van risicopatiënten;
  - Vervolgens worden contactgegevens van de leden van de VI's die 18 jaar of ouder zijn, verwerkt opdat de vaccinatiecentra en de bevoegde gefedereerde entiteiten binnen hun opdrachten van algemeen belang hen kunnen uitnodigen om zich te laten vaccineren tegen Covid-19;
  - Ten slotte wordt beoogd personen te laten ondersteunen, informeren en sensibiliseren inzake de Covid-19 vaccinatie door zorgverstrekkers die een therapeutische relatie hebben met de zorggebruiker en verzekeringsinstellingen<sup>1</sup>.
4. De persoonsgegevens mogen door de bevoegde instanties uitsluitend verwerkt worden voor de doeleinden bedoeld onder randnummer 3.
5. Teneinde risicopatiënten uit te nodigen voor vaccinatie tegen Covid-19, dient er een oplijsting gemaakt te worden van personen die als risicopatiënt gekwalificeerd worden. De specifieke selectiecriteria staan beschreven in het advies van de Hoge Gezondheidsraad. De twee (leeftijds)groepen die in aanmerking genomen zullen worden, zijn risicopatiënten van 45 t.e.m. 64 jaar en risicopatiënten van 18 t.e.m. 44 jaar. De

---

<sup>1</sup>Dit kadert binnen hun wettelijke opdracht 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.

inschatting van het aantal personen wordt geschat op 1,2 miljoen burgers<sup>2</sup>. Om te beantwoorden aan de selectie, beschreven in het advies van de Hoge Gezondheidsraad, zullen er gegevens vanuit de Stichting Kankerregister en vanuit het Intermutualistisch Agentschap opgevraagd worden.

**6.** Bij de Stichting Kankerregister worden volgende patiënten geïncludeerd<sup>3</sup>:

- patiënten met maligne tumoren (exclusief hematologische tumoren): 45-64 jaar<sup>4</sup> op 01/03/2021;
- patiënten met hematologische maligniteiten: 18-64 jaar<sup>5</sup> op 01/03/2021.

Het aantal geselecteerde patiënten vanuit de Stichting Kankerregister wordt geschat op 88 721.<sup>6</sup>

**7.** De gegevens vanuit de Stichting Kankerregister zijn noodzakelijk aangezien, de IMA-gegevens niet toelaten een onderscheid te maken tussen hematologische en niet-hematologische kankers, alsook om personen met een non-melanoma huidtumor te excluseren, hetgeen nodig is voor de selectie van de 2 subgroepen van de kankerpatiënten met prioriteit 1. Sommige gegevens van SKR zijn ook recenter dan deze van IMA, waardoor een vollediger selectie gegarandeerd wordt.

**8.** Het Intermutualistisch Agentschap selecteert patiënten met volgende aandoeningen:

- chronische aandoeningen van de luchtwegen: 45-64 jaar;
- chronische hart- en vaatziekten: 45-64 jaar;
- obesitas-patiënten: 45-64 jaar;
- diabetes Mellitus, Type 1 & 2: 45-64 jaar;
- chronische neurologische aandoeningen: 45-64 jaar;
- chronische nieraandoeningen (CDK stage G3a-G5): 45-65 jaar;
- chronische nierinsufficiëntie – Dialysepatiënten: 18-64 jaar;
- chronische leveraandoeningen (Child-Pugh score B and C): 18-64 jaar;
- transplantatie ontvangers (en op de wachtlijst): 18-64 jaar;
- immunogecompromitteerde patiënten (niet HIV): 18-64 jaar;
- hypertensie: 45-64 jaar.

**9.** Patiënten met de aandoeningen down-syndroom (18-64 jaar), verworven immunodeficiëntie-syndroom (AIDS-HIV) (18-64 jaar) en zeldzame ziekten (18-65 jaar) worden in het advies van de Hoge Gezondheidsraad eveneens als risicogroepen aangeduid. Echter, het Intermutualistisch Agentschap beschikt niet over de nodige gegevens om patiënten met deze aandoeningen te selecteren. Voor deze risicogroepen dient er bijgevolg gewerkt te worden met zelfregistratie of manuele activatie door zorgverstrekkers.

<sup>2</sup> Dit aantal is conform de specificatie van het advies van het Hoge Gezondheidsraad.

<sup>3</sup> Er wordt binnen de Stichting Kankerregister gekeken naar nieuwe diagnose van kanker of herval vanaf 01/01/2016. Daarenboven worden enkel patiënten met een geldig INSZ-nummer geselecteerd. De overleden patiënten worden geëxcludeerd. Een update van de vitale status werd uitgevoerd op 18/01/2021 via opvraag bij KSZ.

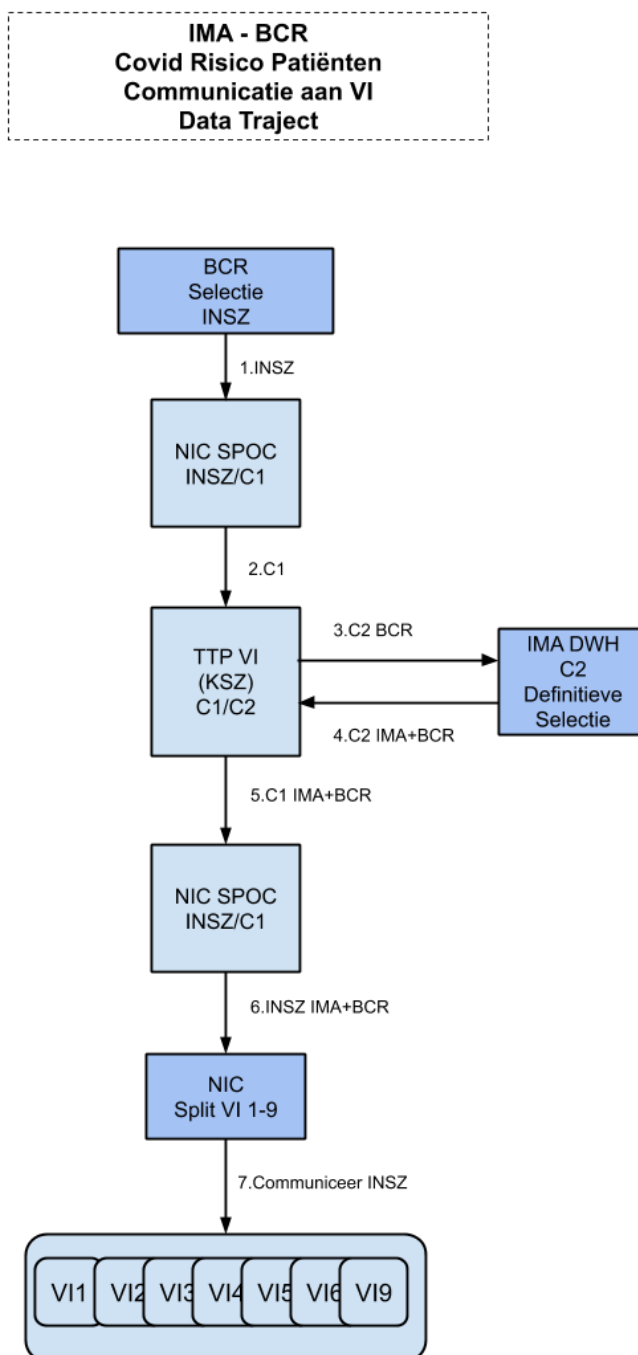
<sup>4</sup> Geboortedatum tussen 01/03/1956 en 01/03/1976.

<sup>5</sup> Geboortedatum tussen 01/03/1956 en 01/03/2003.

<sup>6</sup> 76 007 maligne tumoren (non-hemato) 45-65jaar en 12 714 Hematologische maligniteiten 18-64 jaar.

10. Volgende procedures worden gevolgd teneinde de vooropgestelde doelstellingen te verwezenlijken:

10.1. Gegevensstroom - communicatie Covid-19 risicopatiënten aan VI's:

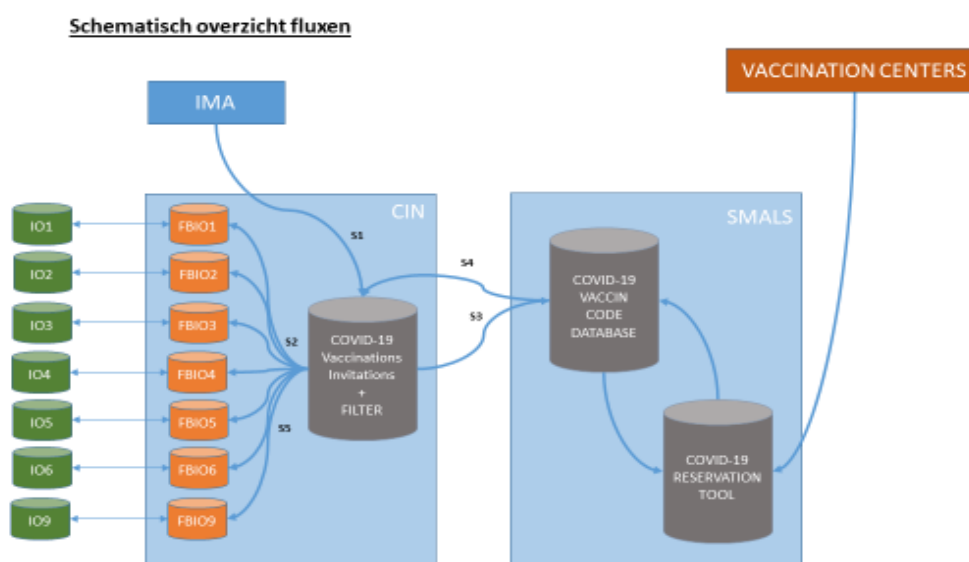


1. De Stichting Kankerregister (BCR) maakt een selectie van de risicopatiënten gebaseerd op het advies van de Hoge Gezondheidsraad uit hun DWH.
2. De lijst BCR wordt overgemaakt aan NIC SPOC op basis van het INSZ-nummer.
3. NIC SPOC converteert het INSZ naar C1 en maakt de lijst over aan TTP-VI (KSZ).
4. Op basis van een tweede pseudonimisering (C1 → C2) wordt de geconsolideerde lijst aan Covid- 19 risicopatiënten geselecteerd uit het DWH van IMA (DWH IMA).

5. Gegevens worden op C2 terug bezorgd aan TTP VI (KSZ).
6. TTP-VI(KSZ) converteert de C2 terug naar C1 en maakt de geconsolideerde lijst over aan NIC SPOC.
7. NIC SPOC converteert de lijst met C1 naar INSZ.
8. De NIC verwerking splitst de lijst op per verzekeringsinstelling (VI) op basis van de authentieke bron NIC-Filter (met mutualistische aansluiting) en de specifieke lijst per VI wordt beveiligd overgemaakt aan de medische directie van de corresponderende VI.

Doordat de data bij IMA dubbel gepseudonimiseerd zijn, moeten bij koppeling standaard telkens 2 extra partijen tussenkomen om een koppeling van datasets mogelijk te maken. Voor de omzetting van INSZ naar de intermediaire codering C1 is dit NIC SPOC. Voor het omzetten van de intermediaire codering C1 naar de IMA codering C2 is dit de TTP VI (uitgevoerd door de KSZ).

## 10.2. Gegevensstroom – overdracht en activering naar de gegevensbank met vaccinatiecodes:

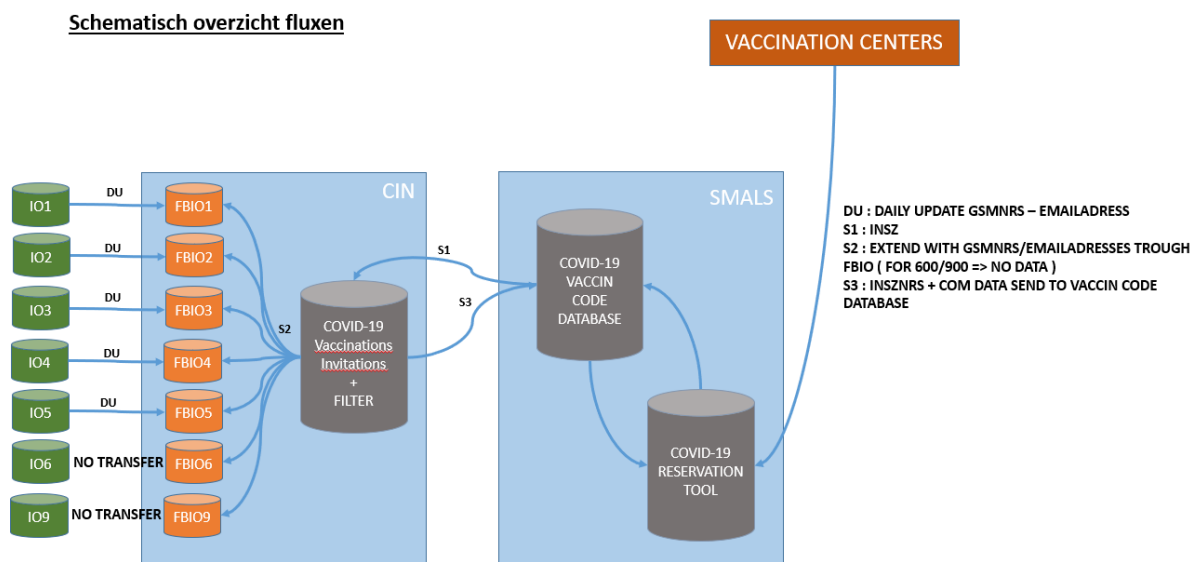


1. Het IMA selecteert de risicopatiënten en NIC splitst de lijst per VI (zie schema *Gegevensstroom - communicatie Covid-19 risico-patiënten aan VI's*) (S1/S2).
2. Het NIC maakt via webservice de lijst over aan de gegevensbank met vaccinatiecodes om de overeenstemmende codes te activeren en de parameter mee te geven voor het type vaccin. De identiteit van de activatie partner (hier NIC) wordt eveneens opgeslagen in de gegevensbank met vaccinatiecodes (S3).

De vaccinatiecode wordt alleen geactiveerd voor een persoon die wordt uitgenodigd voor vaccinatie als de bron die de persoon heeft geselecteerd het vaccin niet zelf toedient. Een actieve vaccinatiecode laat de betrokkene of het vaccinatiecentrum toe om één of twee vaccinatie-tijdslots te reserveren bij een vaccinatiecentrum. Als de bron van de selectie het vaccin niet zelf toedient, leidt de selectie tot de activering van een vaccinatiecode voor de betrokkene in de gegevensbank met vaccinatiecodes. Een vaccinatiecode wordt niet geactiveerd als de persoon al gevaccineerd is.

Een persoon die geselecteerd werd voor een vaccinatie-uitnodiging kan gedeselecteerd worden als er contra-indicaties bestaan voor de vaccinatie. In dat geval wordt de vaccinatiecode gedesactiveerd in de gegevensbank met vaccinatiecodes.

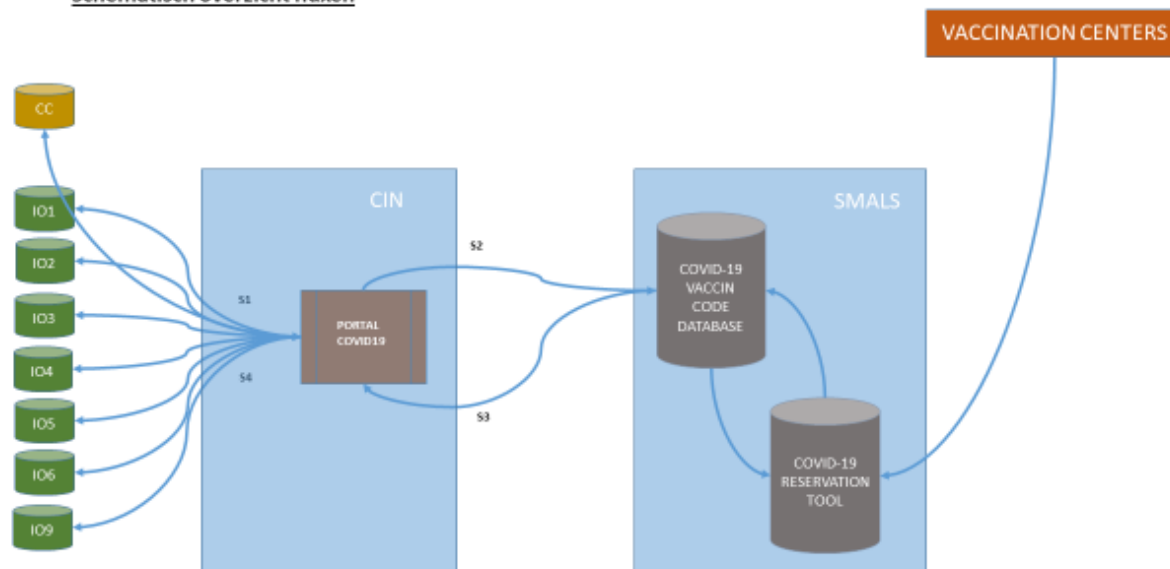
### 10.3. Gegevensstroom – de terbeschikkingstelling van contactgegevens aan de gegevensbank met vaccinatiecodes:



1. De gegevensbank met vaccinatiecodes stuurt een lijst met INSZ-nummers (personen woonachtig in België) naar het NIC. Dit gebeurt enkel van de personen die nog geen vaccin gekregen hebben (S1).
2. Het NIC splitst de lijst op per VI met de intermutualistische filter en verwerkt deze in de FBIO van de VI's (S2A).
3. De FBIO van de VI retourneert voor het overeenstemmende INSZ-nummer of er digitale communicatiegegevens zijn en deelt deze mee aan de Vaccin Invitation Database. Voor de gsm-nummers wordt er een controle gedaan op gsm-nummer formaat. Voor e-mailadressen is er geen formaatverificatie. Indien er geen digitale communicatiegegevens beschikbaar zijn, is het antwoord “geen gegevens” (S2B);
4. Het NIC consolideert de gegevens van de VI's naar 1 lijst en zendt het antwoord naar de gegevensbank met vaccinatiecodes. Er wordt meegegeven voor welke INSZ-nummers er geen digitale communicatiegegevens beschikbaar zijn. Dit zorgt ervoor dat de gegevensbank met vaccinatiecodes beschikt over gsm-nummers en e-mailadressen. (S3).

### 10.4. Gegevensstroom – visualisatie van de gegevens uit de gegevensbank met vaccinatiecodes door de VI's ter ondersteuning en sensibilisering van hun leden:

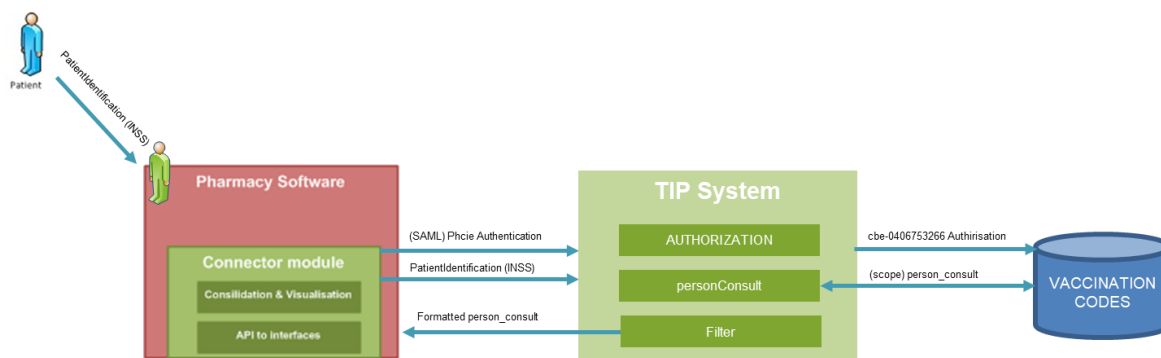
### Schematisch overzicht fluxen



1. De medewerker van de verzekeringsinstelling connecteert zich op het NIC portaal via een URL. Via dit portaal krijgt de medewerker toegang tot de gegevens uit de gegevensbank met vaccinatiecodes aan de hand van het ingegeven INSZ-nummer (S1).
2. Het NIC-portaal gebruikt een specifieke gevalideerde webservice om de gegevens in de gegevensbank met vaccinatiecodes op te halen (S2).
3. De gegevensbank met vaccinatiecodes geeft via deze webservice de gegevens door aan het NIC-portaal (S3).
4. De gegevens worden bij de medewerker van de verzekeringsinstelling gevisualiseerd in het NIC portaal (S4).

Op basis van dit proces kan de medewerker van de verzekeringsinstelling de gegevens van de gegevensbank met vaccinatiecodes consulteren van het aangegeven lid (aan de hand van het INSZ-nummer). Echter, deze procedure betreft enkel de visualisatie. Het zal op geen enkel moment mogelijk zijn om de gegevens in de gegevensbank met vaccinatiecodes aan te passen. Vervolgens kunnen de VI's slechts voor hun eigen leden gegevens consulteren.

#### **10.5. Gegevensstroom – visualisatie van gegevens uit de gegevensbank met vaccinatiecodes door officina-apothekers ter ondersteuning van zorggebruikers waarmee ze een therapeutische relatie hebben:**



Teneinde te weten welke personen uitgenodigd zijn om zich te laten vaccineren, maar nog niet gevaccineerd zijn, dienen officina-apothekers die een therapeutische relatie hebben met de zorggebruiker welbepaalde gegevens, afkomstig uit de gegevensbank met vaccinatiescodes, te consulteren. Dit stelt hen in staat om deze personen aan te sporen om zich alsnog te laten vaccineren. De gegevensstroom betreft de volgende stappen:

1. De patiënt wordt in de apotheek via het INSZ-nummer geïdentificeerd;
2. De software apotheek initieert een sessie naar TIP op basis van een geldig SAML token;
3. De software apotheek informeert TIP de prefill data (apotheek- en Patiëntgegevens);
4. TIP initieert de patientConsult call naar de vaccinationCodes omgeving;
5. Het antwoord van de gegevensbank met vaccinatiescodes wordt gefilterd. Indien er een oproepingsbrief uitgestuurd is enerzijds en er nog geen 2 vaccins toegediend werden, wordt in een antwoord voorzien naar de apotheekomgeving;
6. Een formatted person\_consult response wordt via een forms aangeboden in de apotheekomgeving.

Deze specifieke toegang beperkt zich tot ‘enkel lezen’ voor de volgende gegevensset: de toegewezen vaccinatiescode, de datum van activering van de vaccinatiescode, het type vaccin dat toegediend mag worden op basis van de vaccinatiescode, de datum van de eerste vaccinatie, de naam van het eventueel vereiste tweede vaccin dat toegediend moet worden, de vaccinatiestatus van de persoon die uitgenodigd wordt voor vaccinatie (mogelijke waarden: nog niet gevaccineerd, eerste vaccin toegediend en tweede vaccin nog vereist, volledig gevaccineerd). De gegevens worden niet opgeslagen.

11. Bij beslissing nr. 001/2021 van 27 januari 2021 door de minister van Binnenlandse Zaken werd besloten dat op basis van een toegang tot het Rijksregister, voor de uitvoering van de doeleinden en voorwaarden zoals vermeld in de beslissing, bepaalde gegevens (in het bijzonder naam en voornamen, geboortedatum, hoofdverblijfplaats, datum van overlijden en identificatienummer van het Rijksregister) mogen worden opgeladen in de gegevensbank met vaccinatiescodes. Vervolgens werd beslist dat de aan de gegevens aangebrachte mutaties via het Rijksregister automatisch mogen ontvangen en opgeladen worden in de gegevensbank met vaccinatiescodes.
12. Het NIC en de verzekeringsinstellingen beroepen zich op het koninklijk besluit van 5 december 1986 tot *regeling van de toegang tot de informatiegegevens en van het gebruik van het identificatienummer van het Rijksregister van de natuurlijke personen in hoofde van instellingen die, in het kader van de wetgeving betreffende de ziekte- en*



*invaliditeitsverzekering, opdrachten van algemeen belang vervullen, teneinde de toegang tot en het gebruik van het Rijksregister te rechtvaardigen.*

## **II. BEVOEGDHEID**

13. Ingevolge artikel 42, § 2, 3<sup>o</sup> 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. Rekening houdend met het voorgaande, acht het comité dat het zich kan uitspreken over de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, zoals beschreven in de machtigingsaanvraag.

## **III. BEHANDELING**

### **A. TOELAATBAARHEID**

15. De verwerking van persoonsgegevens is enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en is de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in principe verboden.<sup>7</sup>
16. In het kader van de vaccinatiestrategie wordt momenteel een ontwerp van samenwerkingsakkoord met terugwerkende kracht uitgewerkt door de verschillende deelstaten en de federale overheid voor de verwerking van de persoonsgegevens met het oog op de selectie, het uitnodigen, ondersteunen, informeren en sensibiliseren van personen voor vaccinatie tegen Covid-19. Gezien de hoogdringendheid van de aanvraag, is het evenwel niet mogelijk dit definitief juridisch kader af te wachten.
17. In afwachting van voormeld definitief juridisch kader biedt de GDPR daarnaast de mogelijkheid om gegevens te verwerken wanneer de vitale belangen van personen in het gedrang komen<sup>8</sup>. In considerans nr. 46 van de GDPR wordt een epidemie zelfs als een uitdrukkelijk voorbeeld opgenomen.
18. Daarenboven werd in afwachting van het samenwerkingsakkoord op 27 januari 2021 een protocolakkoord ondertekend waarbij de partijen ernaar streven dit samenwerkingsakkoord te bereiken tegen 21 april 2021.
19. In het licht van het voorgaande en de hoogdringendheid is het comité van oordeel dat de beoogde verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, toelaatbaar is.

### **B. FINALITEIT**

---

<sup>7</sup> Art. 9, punt 1 GDPR.

<sup>8</sup> Art. 6 lid 1 d) en artikel 9 lid 2 c) GDPR.

20. Overeenkomstig art. 5, b) van de GDPR is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
21. Het doel is om een oplijsting te maken van de risicopatiënten opdat de overheden deze prioritair kunnen contacteren en uiteindelijk behandelen met het gepaste Covid-19 vaccin. Vervolgens is het de bedoeling dat de vaccinatiecentra en de bevoegde gefedereerde entiteiten, binnen hun opdrachten van algemeen belang, mensen uitnodigen om zich te laten vaccineren tegen Covid-19. Ten slotte wordt beoogd personen te laten ondersteunen, informeren en sensibiliseren door zorgverstrekkers die een therapeutische relatie hebben met de zorggebruiker en verzekeringsinstellingen.
22. De persoonsgegevens mogen door de bevoegde instanties uitsluitend verwerkt worden voor deze doeleinden.
23. Gelet op deze doelstelling acht het comité dat de beoogde verwerking van de persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

### **C. PROPORTIONALITEIT**

24. Overeenkomstig art. 5, b) en c) van de GDPR dienen de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en niet overmatig te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.
  - 24.1. De Stichting Kankerregister zal enkel de identifier (INSZ/RRN) van de door hen geselecteerde risicopatiënten overmaken aan NIC SPOC.
 

De gegevens van de Stichting Kankerregister zijn noodzakelijk omdat de IMA-gegevens niet toelaten een onderscheid te maken tussen hematologische en niet-hematologische kankers, hetgeen nodig is voor de selectie van de 2 subgroepen van de kankerpatiënten met prioriteit 1. Sommige gegevens van SKR zijn ook recenter dan deze van IMA, waardoor een vollediger selectie gegarandeerd wordt.
  - 24.2. Het Intermutualistisch Agentschap zal enkel de identifier (INSZ/RRN) en, indien van toepassing, de indicator van het verplicht vaccin type van de door hen geselecteerde risicopatiënten bezorgen aan TTP VI (KSZ).
  - 24.3. De gegevensset die ter beschikking wordt gesteld aan het Nationaal Intermutualistisch College, bevat enkel de identifier (INSZ/RRN) en, indien van toepassing, de indicator van het verplicht vaccin type.
  - 24.4. De verzekeringsinstellingen delen derhalve het gsm-nummer en het e-mailadres mee aan de gegevensbank met vaccinatiecodes opdat hun leden, in voorkomend geval, zouden kunnen worden gecontacteerd. 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.

- 24.5.** Teneinde hun leden te ondersteunen, informeren en sensibiliseren om zich te laten vaccineren tegen Covid-19, kan de medewerker van de verzekeringsinstelling de gegevens van de gegevensbank met vaccinatiecodes consulteren aan de hand van het INSZ-nummer van het aangegeven lid. volgende categorieën van gegevens worden geregistreerd in de gegevensbank met vaccinatiecodes:
- identiteitsgegevens;
  - de toegekende willekeurige vaccinatiecode;
  - gegevens met betrekking tot de status van de willekeurige vaccinatiecode;
  - de contactgegevens van de persoon waaraan de willekeurige vaccinatiecode is toegekend, of van zijn vertegenwoordiger;
  - indien de persoon waaraan de willekeurige vaccinatiecode is toegekend reeds het voorwerp heeft uitgemaakt van een vaccinatie, de (verwijzing naar de) relevante gegevens uit de databank met vaccinatiegegevens.
- 24.6.** Teneinde hun patiënten te ondersteunen in het uitnodigingsproces om zich te laten vaccineren tegen Covid-19, kan de officina-apotheker met een therapeutische relatie gegevens van de gegevensbank met vaccinatiecodes consulteren aan de hand van het INSZ-nummer van de zorggebruiker. Het betreft volgende gegevensset:
- de toegewezen vaccinatiecode;
  - de datum van activering van de vaccinatiecode;
  - het type vaccin dat toegediend mag worden op basis van de vaccinatiecode;
  - de datum van de eerste vaccinatie;
  - de naam van het eventueel vereiste tweede vaccin dat toegediend moet worden; de vaccinatiestatus van de persoon die uitgenodigd wordt voor vaccinatie (mogelijke waarden: nog niet gevaccineerd, eerste vaccin toegediend en tweede vaccin nog vereist, volledig gevaccineerd).
- 25.** Dit zijn de minimum gegevens vereist om de verdere processen van vaccinatie te ondersteunen.
- 26.** Persoonsgegevens moeten 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.
- 27.** De persoonsgegevens bij het Intermutualistisch Agentschap en het Nationaal Intermutualistisch College zullen worden bewaard tot 5 werkdagen na de dag van publicatie van het koninklijk besluit dat het einde van de toestand van de Covid-19-epidemie afkondigt. Deze gegevens worden tijdelijk bewaard om de mogelijkheid te geven de vragen van betrokkenen correct te beantwoorden.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Bijvoorbeeld indien er onderzocht moet worden waarom een lid als risicopatiënt geselecteerd was.

28. De gegevens geregistreerd in de gegevensbank met vaccinatiecodes worden eveneens bewaard tot 5 werkdagen na de dag van publicatie van het koninklijk besluit dat het einde van de toestand van de Covid-19-epidemie afkondigt.
29. 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**

30. 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.
31. Gezien het aantal betrokkenen en de hoogdringendheid van de aanvraag, is er onvoldoende tijd om hen van de nodige informatie te voorzien.
32. Het comité oordeelt bijgevolg dat de aanvraag voldoet aan de transparantie-eisen.

#### **E. VEILIGHEIDSMATREGELEN**

33. De aanvrager moet, overeenkomstig art. 5, f) van de GDPR, alle gepaste technische en organisatorische maatregelen treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens. Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau verzekeren, rekening houdend, enerzijds, met de stand van de techniek terzake en de kosten voor het toepassen van de maatregelen en, anderzijds, met de aard van de te beveiligen gegevens en de potentiële risico's.
34. Om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te garanderen, moet iedere instelling die persoonsgegevens bewaart, verwerkt of meedeelt maatregelen nemen in de volgende elf actiedomeinen die betrekking hebben op de informatieveiligheid: veiligheidsbeleid; aanstelling van een informatieveiligheidsconsulent; organisatorische en menselijke aspecten van de veiligheid (vertrouwelijkheidsverbintenis van het personeel, regelmatige informatieverstrekking en opleidingen ten behoeve van het personeel inzake bescherming van de privacy en veiligheidsregels); fysieke veiligheid en veiligheid van de omgeving; netwerkbeveiliging; logische toegangs- en netwerkbeveiliging; loggings, opsporing en analyse van de toegangen; toezicht, nazicht en onderhoud; systeem van beheer van de veiligheidsincidenten en de continuïteit (backup-systemen, fault tolerance-systemen, ...) en documentatie.
35. 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.

36. Overeenkomstig art. 9, punt 3 van de GDPR mogen persoonsgegevens betreffende de gezondheid enkel worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Dit is in casu het geval.
37. Het Comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn.

Om deze redenen, besluit

**de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité**

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.
---