

Datenbank bei Sciensano im Rahmen der Eindämmung des Coronavirus COVID-19

Sciensano, das belgische Institut für Gesundheit, hat eine gesetzlich festgelegte Überwachungsaufgabe in Bezug auf die öffentliche Gesundheit. Im Zusammenhang mit der COVID-19-Gesundheitskrise in Belgien erhielt Sciensano den Auftrag, die Gesundheitsdaten von Patienten mit einer bestätigten oder vermuteten COVID-19-Diagnose von verschiedenen im Gesundheits- oder Pflegebereich tätigen Pflegebringern oder Institutionen zu sammeln und in einer Datenbank zu verarbeiten, um die Kontaktnachverfolgung und andere Präventivmaßnahmen durch die regionalen Behörden zu erleichtern.

Zusätzlich zu den Patientendaten enthält diese Datenbank auch die Daten ihrer behandelnden Ärzte und der Personen, mit denen diese Patienten in Kontakt standen. Dieser Auftrag im Rahmen des Kampfes gegen die Verbreitung des Coronavirus COVID-19 wurde im Königlichen Erlass vom 4. Mai 2020¹ beschrieben und durch den Königlichen Erlass vom 28. Mai 2020² und durch den Königlichen Erlass vom 26. Juni 2020 verlängert³. Danach wurden diese Königlichen Erlasse durch das Zusammenarbeitsabkommen vom 25. August 2020⁴ ersetzt.

Die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), die europäische Gesetzgebung, die den Schutz personenbezogener Daten regelt und deren Umsetzung in Belgien im Gesetz vom 30. Juli 2018 beschrieben wurde, ist bei dieser Aufgabe anwendbar.

Diese Datenverarbeitungsvorgänge wurden dem Ausschuss für Informationssicherheit der sozialen Sicherheit und der Volksgesundheit vorgelegt. Am 3. Mai 2020 erteilte der Ausschuss seine Genehmigung für eine solche Datenverarbeitung. Die Beratungen des Ausschusses für Informationssicherheit der sozialen Sicherheit und der Volksgesundheit sind der Öffentlichkeit auf der [Website](#) des Ausschusses zugänglich.

Sciensano misst dem Schutz Ihrer persönlichen Daten große Bedeutung bei. Daher möchten wir Ihnen die folgenden Informationen und Kontaktdaten mitteilen.

¹ Königlicher Erlass Nr. 18 vom 4. Mai 2020 zur Schaffung einer Datenbank bei Sciensano im Rahmen der Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus COVID-19

² Königlicher Erlass Nr. 25 vom 28. Mai 2020 zur Änderung des Königlichen Erlasses Nr. 18 vom 4. Mai 2020 über die Schaffung einer Datenbank bei Sciensano im Rahmen der Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus COVID-19

³ Königlicher Erlass Nr. 44 über die gemeinsame Verarbeitung von Daten durch Sciensano und die von den zuständigen regionalen Behörden oder von den zuständigen Agenturen beauftragten Kontaktzentren, Gesundheitsinspektionen und mobilen Teams im Rahmen einer Kontaktuntersuchung bei (vermutlich) mit dem Coronavirus COVID-19 infizierten Personen auf der Grundlage einer Datenbank bei Sciensano

⁴ Zusammenarbeitsabkommen vom 25. August 2020 zwischen dem Föderalstaat, der Flämischen Gemeinschaft, der Wallonischen Region, der Deutschsprachigen Gemeinschaft und der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission in Bezug auf die gemeinsame Verarbeitung von Daten durch Sciensano und die von den zuständigen föderierten Teilgebieten oder von den zuständigen Agenturen bestimmten Kontaktzentren, Gesundheitsinspektionsdienste und mobilen Teams im Rahmen einer Kontaktmittlung bei (vermutlich) mit dem Coronavirus COVID-19 infizierten Personen auf der Grundlage einer Datenbank bei Sciensano

Warum und auf welcher rechtlichen Grundlage werden persönliche Daten gesammelt und ausgetauscht?

Die Datenbank wird erstellt, um die Verbreitung von COVID-19 einzudämmen.

Zunächst einmal bietet sie technische Unterstützung für den Datenaustausch, um letztendlich die Kontaktrückverfolgung und die Gesundheitsprävention zu erreichen. Mithilfe der gesammelten und ausgetauschten Identifikations- und Gesundheitsdaten können die regionalen Behörden über ihre Kontaktzentren, Gesundheitsinspektoren und/oder mobile Teams:

- Personen aufspüren und kontaktieren, die mit einer (vermutlich) mit COVID-19 infizierten Person in Kontakt waren;
- Personen, die (vermutlich) mit COVID-19 infiziert sind oder bei denen ein hohes Infektionsrisiko besteht, zur Vermeidung einer letztendlichen Infektion zu beraten (z. B. Isolierung, Tests);
- eine weitere Nachverfolgung derjenigen gewährleisten, die Ratschläge erhalten haben;
- lokale COVID-19-Ausbrüche und Cluster identifizieren und erkennen;
- die überweisenden Ärzte oder Verwaltungsbeamten in Gemeinden (z. B. Schulen, Werkstätten, Pflegeheimen), denen eine (vermutlich) infizierte Person angehört oder die mit dieser Gemeinde Kontakt hatte, über das Risiko einer Infektion zu benachrichtigen; und
- Maßnahmen vor Ort ergreifen, um diese Ausbrüche und Cluster von COVID-19 einzudämmen.

Ein weiteres Ziel ist die Durchführung wissenschaftlicher oder statistischer Studien. Nach der Pseudonymisierung oder Anonymisierung der Daten können Forschungseinrichtungen diese für wissenschaftliche Entdeckungen oder zur Unterstützung der Politik im Kampf gegen die Ausbreitung von COVID-19 verwenden.

Die Datenverarbeitung erfolgt im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtungen, die Sciensano und den zuständigen regionalen Behörden, die eine gemeinsame Verantwortlichkeit tragen, auferlegt werden. Die Verarbeitungsvorgänge betreffen Sammlung, Strukturierung, Austausch, (vorübergehende) Speicherung, Löschung und Pseudonymisierung von Identifikationsdaten, Gesundheitsdaten oder anderen nützlichen Daten im Zusammenhang mit einer Kontaktverfolgung im Rahmen von COVID-19. Das Verbot der Verarbeitung gesundheitsbezogener Daten gilt nicht für eine solche Verarbeitung, da die Ziele mit der Erfüllung einer im öffentlichen Interesse durchgeführten Aufgabe im Bereich der öffentlichen Gesundheit und mit dem Bedarf an wissenschaftlicher Forschung verbunden sind.

Welche persönlichen Daten werden verarbeitet und wie werden sie erhoben?

Patienten a) mit einem Rezept für Corona-Tests, b) mit einem durchgeführten Corona-Test, c) mit einer vermuteten Diagnose von COVID-19 und/oder d) deren Vertreter oder Kontaktperson, wenn erforderlich

Für Patienten mit einem Rezept für Corona-Tests, mit einem durchgeführten Corona-Test oder mit einer vermuteten Diagnose von COVID-19 stellt das Labor, der (behandelnde) Arzt, der koordinierende und konsultierende Arzt des Pflegeheims, der Triagestelle oder des Krankenhauses:

- Identifikations- und Kontaktdaten wie Nationalregisternummer, Telefonnummer und E-Mail-Adresse;
- Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit der Verschreibung, dem Datum und den Ergebnissen von Labortests und CT-Aufnahmen im Zusammenhang mit COVID-19;
- das Anfangsdatum des Auftretens der COVID-19-Symptome;
- die Art der gemeinschaftlichen Einrichtung, der die Person angehört oder mit der sie in Kontakt gekommen ist

- (z. B. Schule, Werkstatt, Altenheim, Einrichtung für Behinderte usw.);
- Informationen darüber, ob der Patient ein Pflegeerbringer ist oder nicht.

Auf der Grundlage der angegebenen Nationalregisternummer werden über das Nationalregister zusätzliche Identifizierungs- und Kontaktdaten wie Name, Vorname, Geschlecht und Adresse angefordert. Gegebenenfalls wird auch das Todesdatum auf diese Weise erhoben. Was den Zugang zum Nationalregister und die Verwendung dieser Daten betrifft, so wurde eine [Ermächtigung](#) beim Minister des Inneren eingeholt. Darüber hinaus kann Sciensano auf der Grundlage der Nationalregisternummer in Ausnahmefällen die Daten der Krankenkassen nutzen, um Telefonnummern und E-Mail-Adressen zu erheben.

Für Vertreter bzw. Ansprechpartner der Patienten werden Name, Vorname und Telefonnummer sowie die Art der Beziehung zum Patienten (z. B. Verwandter, Partner, Gerichtsverwalter) erfasst.

Nach der Zusammenarbeitsabkommen vom 12. März 2021⁵ werden auch Daten aus der Vaccinnet+-Datenbank zur Ermittlung von Kontaktpersonen gemeinsam genutzt. Dazu gehören Informationen über den Impfstatus einer Person; ist sie gegen COVID-19 geimpft, mit welchem Impfstoff und wann? Der Impfstatus kann ausschlaggebend dafür sein, ob eine Person kontaktiert werden sollte oder nicht und/oder ob eine Person bestimmte Hinweise zur Infektionsbekämpfung erhalten sollte. Für politische Entscheidungsträger und die wissenschaftliche Forschung ist es außerdem wichtig zu wissen, ob Personen, die geimpft wurden, sich dennoch infizieren können.

Personen mit einer bestätigten oder vermuteten COVID-19-Diagnose und Personen, mit denen sie in Kontakt gekommen ist

Nach Rücksprache mit dem Patienten bzw., falls erforderlich, mit seinem Vertreter oder Ansprechpartner sammelt das Kontaktzentrum die folgenden Datentypen von infizierten Personen, sowie von Personen, mit denen sie in Kontakt war:

- Identifikations- und Kontaktdaten wie Nationalregisternummer, Telefonnummer und E-Mail-Adresse;
- für die Kommunikation nützliche Daten (z.B. Sprache);
- Beziehung zwischen dem Patienten und seinem/ihrer Kontakt (z.B. Person, die unter dem gleichen Dach lebt);
- Informationen über die Bewertung des Infektionsrisikos (z.B. Vorhandensein von Symptomen, Anwendung von Hygienemaßnahmen, durchgeführte Bewegungen);
- Empfehlungen in Bezug auf das Risiko und die Einhaltung der Empfehlungen (z. B. Isolation, Arztbesuch);
- Informationen über den Status, die Art, die Dauer und das Ergebnis der Kontakte;
- die Art der gemeinschaftlichen Einrichtung, der die Person angehört oder mit der sie in Kontakt gekommen ist
(z. B. Schule, Werkstatt, Altenheim, Einrichtung für Behinderte usw.);
- Informationen darüber, ob der Patient ein Pflegeerbringer ist oder nicht;
- eine Antwort auf die Frage, ob er/sie eine Anwendung zur Kontaktnachverfolgung verwendet oder nicht.

⁵ Zusammenarbeitsabkommen vom 12. März 2021 zwischen dem Föderalstaat, der Flämischen Gemeinschaft, der Französischen Gemeinschaft, der Deutschsprachigen Gemeinschaft, der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission, der Wallonischen Region und der Französischen Gemeinschaftskommission über die Verarbeitung von Daten im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19

Nach der Zusammenarbeitsabkommen vom 12. März 2021⁶ werden auch Daten aus der Vaccinnet+-Datenbank zur Ermittlung von Kontaktpersonen gemeinsam genutzt. Dazu gehören Informationen über den Impfstatus einer Person; ist sie gegen COVID-19 geimpft, mit welchem Impfstoff und wann? Der Impfstatus kann ausschlaggebend dafür sein, ob eine Person kontaktiert werden sollte oder nicht und/oder ob eine Person bestimmte Hinweise zur Infektionsbekämpfung erhalten sollte. Für politische Entscheidungsträger und die wissenschaftliche Forschung ist es außerdem wichtig zu wissen, ob Personen, die geimpft wurden, sich dennoch infizieren können.

Daten der Ärzte oder der Verwaltungsleiter der gemeinschaftlichen Einrichtung

Pflegeerbringer, die Daten für die Datenbank bereitstellen, werden gebeten, ihre LIKIV-Nummer und gegebenenfalls das Krankenhaus oder die Krankenhausabteilung, in dem/der sie arbeiten, mitzuteilen. Dies ermöglicht es, die Herkunft der Daten eindeutig nachzuvollziehen. Im Zusammenhang mit der eindeutigen Identifizierung von Pflegeerbringern und der Verringerung des Registrierungsaufwands kann die Datenbank die authentische Quelle CoBRHA und eine andere authentische Quelle verwenden, um, falls für die Kontaktrückverfolgung und die Prävention erforderlich, den Inhaber der globalen medizinischen Akte (GMA) des Patienten zu kennen.

Wenn eine Person Teil einer Gemeinschaft ist (z. B. Schule, Werkstatt, Alten- und Pflegeheim) oder mit einer Gemeinschaft in Kontakt gekommen ist, versuchen das Kontaktzentrum und/oder die Gesundheitsinspektionsdienste oder mobile Teams der regionalen Behörden, den Bezugsarzt oder den Verwaltungsleiter dieser Gemeinschaft zu kontaktieren. Zu diesem Zweck werden sie Daten von diesen Akteuren sammeln und speichern.

Wer hat Zugang zu persönlichen Daten?

Im Rahmen dieser Mission werden die Daten ganz oder teilweise an die unten aufgeführten Akteure weitergegeben.

Das Kontaktzentrum: Agenten und Außendienstmitarbeiter der Kontaktzentren der regionalen Behörden haben Zugang zu den Identifikations- und Kontaktdaten von Patienten mit einer bestätigten oder vermuteten COVID-19-Diagnose bzw. ihren Vertretern. Für ihre Aufgaben und die Kommunikation mit den betroffenen Personen erhalten sie auch Informationen über die Sprache, über die Gemeinschaft, der Personen mit einer bestätigten oder vermuteten COVID-19-Diagnose angehören, sowie begrenzte Informationen über Laboruntersuchungen (Zeitpunkt, Ergebnis) oder über die Entscheidung eines Allgemeinmediziners, eine bestimmte Diagnose zu vermuten. Darüber hinaus hat das Kontaktzentrum Zugang zu den Daten, die es selbst im Rahmen seiner Kommunikationsaktivitäten sammelt. Dazu gehören Daten von Personen, mit denen der Patient mit einer bestätigten oder vermuteten COVID-19-Diagnose in Kontakt war, sowie Daten von Bezugsärzten oder Verwaltungsleitern der Gemeinschaften.

Gesundheitsvorsorge- und Inspektionsdienste der föderierten Teilgebiete und/oder ihre mobilen Teams: Die Gesundheitsvorsorge- und Inspektionsdienste der föderierten Teilgebiete und/oder ihre mobilen Teams können im Rahmen ihrer Präventivmaßnahmen gegen die Verbreitung von COVID-19 Zugang zu allen Daten haben, die über Personen mit einer bestätigten oder vermuteten COVID-19 - Diagnose sowie über ihre Vertreter, die Personen, mit denen sie in Kontakt standen, und ihre behandelnden Ärzte und die Bezugsärzte oder Verwaltungsvertreter der Gemeinschaften, denen sie angehören oder mit denen sie in Kontakt standen, gesammelt wurden.

Wissenschaftler: Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben über eine separate Umgebung nur

⁶ Siehe vorherige Fußnote
Version 7.0. - 12.04.2021

Zugang zu pseudonymisierten oder anonymisierten Daten der betroffenen Patienten und der Personen, mit denen diese Patienten in Kontakt gestanden haben. Das bedeutet, dass sie keine nationalen Registernummern, Nachnamen, Vornamen, vollständige Telefonnummern oder Adressen, Geburts- oder Sterbedaten erhalten. Mit anderen Worten, sie werden die Identität der betroffenen Patienten und der Personen, mit denen sie in Kontakt gekommen sind, nicht kennen. Was die Informationen über die Gemeinschaften betrifft, so erhalten sie nur den Typ und die Postleitzahl. Auf der Grundlage dieser pseudonymisierten oder anonymisierten Daten werden sie in der Lage sein, sich ein wissenschaftliches und statistisches Bild der Verbreitung von COVID-19 zu machen. Der Zugang zu pseudonymisierten Daten für die wissenschaftliche Forschung ist nur mit Zustimmung des Ausschusses für Informationssicherheit der Sozialen Sicherheit und der Volksgesundheit möglich.

All diese Akteure sowie die Sciensano-Techniker, die die Datenbank warten, sind durch ihren Vertrag oder ihr Statut zur vertraulichen Behandlung dieser Daten verpflichtet.

Wie lange werden persönliche Daten aufbewahrt?

Alle persönlichen Daten, die von Pflegeernbringern, Kontaktzentren, Gesundheitsinspektionsdiensten und/oder ihren mobilen Teams übermittelt werden, werden von Sciensano nach der Speicherung 60 Tage lang aufbewahrt.

Eine Ausnahme von dieser allgemeinen Aufbewahrungsfrist betrifft die Nationalregisternummer, das Datum, das Ergebnis, die Probennummer und den Typ des Coronavirus-COVID-19-Tests sowie das ausführende Labor der Personen, für die ein COVID-19-Test durchgeführt wurde. Diese Daten werden spätestens 5 Tage nach dem Tag der Veröffentlichung des Königlichen Erlasses, der das Ende der Situation der Coronavirus COVID-19-Epidemie erklärt, gelöscht⁷. Diese Daten werden für einen längeren Zeitraum im Rahmen der aktuellen COVID-19-Impfkampagne benötigt. Sie ermöglichen es zum Beispiel, zusätzliche Analysen von Laboratorien für Ausnahmesituationen anzufordern, in denen sich geimpfte Personen dennoch infizieren können.

Daten, die für die wissenschaftliche Forschung bestimmt sind, werden bis zu 30 Jahre in einer separaten Umgebung und in pseudonymisierter Form aufbewahrt.

Welche Rechte haben die Personen, deren Daten gesammelt werden?

Die Person, deren Daten gesammelt werden, hat das Recht, ihre persönlichen Daten einzusehen und zu berichtigen.

Jeder, der eines oder mehrere dieser Rechte ausüben möchte, kann sich auf eine der im folgenden Abschnitt beschriebenen Arten an Sciensano wenden: „An wen kann man sich bei Fragen oder Beschwerden wenden?“

⁷ Siehe Artikel 6 des Zusammenarbeitsabkommens vom 12. März 2021 zwischen dem Föderalstaat, der Flämischen Gemeinschaft, der Französischen Gemeinschaft, der Deutschsprachigen Gemeinschaft, der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission, der Wallonischen Region und der Französischen Gemeinschaftskommission über die Verarbeitung von Daten im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19

An wen kann man sich bei Fragen oder Beschwerden wenden?

Sie können sich auf verschiedene Weise an Sciensano⁸, den für die Verarbeitung der zentralen Datenbank und die Datenbank für wissenschaftliche Forschung Verantwortlichen wenden. Und zwar:

⇒ Verwenden Sie das Online-Kontaktformular auf der Sciensano-Website:

<https://www.sciensano.be/en/privacy-notice-sciensano>

⇒ Kontaktieren Sie den Datenschutzbeauftragten bei Sciensano über:

dpo@sciensano.be

Für die von Kontaktzentren, Gesundheitsinspektionsdiensten und/oder ihren mobilen Teams durchgeführte Datenverarbeitung können Sie sich an die Akteure der unten aufgeführten regionalen Behörden wenden:

- Wallonie: (*Agence pour une Vie de Qualité*): dpo@avig.be
- Brüssel (*Gemeinsame Gemeinschaftskommission*): dataprotection@ccc.brussels
- Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens (*Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft*): datenschutz@dgov.be
- Flandern (*Agentschap Zorg & Gezondheid*): veiligheidsconsulent.zg@vlaanderen.be

Sie haben auch das Recht, eine Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde einzureichen. In Belgien ist dies die Datenschutzbehörde (Rue de la Presse 35, 1000 Brüssel oder +32 (0)2/274.48.00 oder contact@apd-gba.be).

⁸ Sciensano, Juliette Wytsmanstraat 14 1050 Brüssel, Belgien. Tel.: +32 2 642 51 11
Version 7.0. - 12.04.2021