

Data Protection Impact Assessment CIMS release 1.0

Versie 31.12.2020

Inhoud

1	<u>INLEIDING</u>	3
2	<u>BESCHRIJVING KENMERKEN GEGEVENSVERWERKINGEN</u>	4
2.1	<i><u>Voorstel</u></i>	5
2.2	<i><u>De registratie van vaccinatiegegevens</u></i>	9
2.3	<i><u>Persoonsgegevens</u></i>	9
2.4	<i><u>Gegevensverwerkingen</u></i>	12
2.5	<i><u>Betrokken partijen</u></i>	14
2.6	<i><u>Belangen bij de gegevensverwerking</u></i>	16
2.7	<i><u>Verwerkingslocaties</u></i>	17
2.8	<i><u>Techniek en methode van gegevensverwerking -zie ook onder kenmerken van de verwerkingen-</u></i>	17
2.9	<i><u>Juridisch en beleidsmatig kader</u></i>	17
2.10	<i><u>Bewaartermijnen</u></i>	19
3	<u>BEOORDELING RECHTMATIGHEID GEGEVENSVERWERKINGEN</u>	20
3.1	<i>Rechtsgrond</i>	21
3.2	<i>Bijzondere en strafrechtelijke persoonsgegevens</i>	24
3.3	<i>Gezondheidsgegevens</i>	27
3.4	<i>Doelbinding</i>	27
3.5	<i>Noodzaak en evenredigheid</i>	27
3.6	<i>Rechten van de betrokkene</i>	30
4	<u>BESCHRIJVING EN BEOORDELING RISICO'S EN BESCHRIJVING VAN DE MAATREGELEN</u>	31

1 Inleiding

- 1.1 Nederland wordt, net als de rest van de wereld, geconfronteerd met de uitbraak van het COVID-19 virus. COVID-19 kan ernstige klachten veroorzaken met als gevolg een acute ziekenhuisopname, een chronisch ziektebeeld, en in het ergste geval, een pijnlijke dood. Momenteel wordt – onder verantwoordelijkheid van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) - een vaccinatieprogramma tegen COVID-19 vastgesteld.¹ Veilige en effectieve vaccins tegen COVID-19 is een essentiële stap in de bestrijding van het coronavirus, en mogelijke beëindiging van de pandemie.
- 1.2 Het coördineren van de uitvoering, alsmede registratie, bewaking en evaluatie van het vaccin vormt een belangrijk onderdeel van de taak van de Minister van VWS. Deze taak is belegd bij het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (hierna: RIVM) en het RIVM heeft voornemens om dit te realiseren met behulp van een centraal registratiesysteem: het COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringsysteem (hierna: CIMS).²
- 1.3 Een centraal registratiesysteem biedt waarborgen voor een goede en veilige patiëntenzorg en de volksgezondheid. CIMS stelt RIVM onder meer in staat om de uitvoering van het vaccinatieprogramma te coördineren en te registreren; zicht te hebben en te behouden op het vaccin en – daardoor – tijdig en adequaat te acteren op eventuele incidenten (bijvoorbeeld een kwaliteitsafwijking in een productiebatch) en/of bijwerkingen. Bovendien stelt een centraal registratiesysteem het RIVM in staat om na te gaan hoe het staat met de bestrijding van COVID-19 en in hoeverre het vaccin daaraan bijdraagt.
- 1.4 Dit document bevat een eerste gegevensbeschermingseffectbeoordeling (GEB, in het Engels: Data Protection Impact Assessment, hierna: DPIA) van de voorgenomen verwerkingen van persoonsgegevens³ binnen het registratiesysteem CIMS (in release 0.1), conform artikel 35 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (hierna: AVG).
- 1.5 Bij het opstellen van deze GEB wordt tot uitgangspunt genomen dat het vaccinatieprogramma tegen COVID-19 (nog) wordt aangewezen als vaccinatieprogramma als bedoeld in artikel 6b, eerste lid, Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) jo artikel 11, tweede lid, Besluit publieke gezondheid.⁴

¹ Zie de *Kamerstukken II 2020/21*, 25 295, nr. 565 en *Kamerstukken II 2020/21*, 25 295, nr. 745.

² *Kamerstukken II 2020/21*, 25 295, nr. 745, par. 6.

³ Uitgangspunt van deze DPIA zijn de voorgenomen gegevensverwerkingen zoals bekend op 14 december 2020.

⁴ Opnemng van het vaccinatieprogramma tegen COVID-19 in art. 11, tweede lid, Besluit publieke gezondheid impliceert met ⁴

Gebruikte afkortingen

AVG	Algemene verordening gegevensbescherming
Besluit	Besluit publieke gezondheid
BSN	Burgerservicenummer
BRP	Basisregistratie Personen
CIMS	COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringsysteem
COA	Centraal orgaan asielzoekers
DPIA	Data protection impact assessment
GEB	gegevensbeschermingseffectbeoordeling
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
UAVG	Uitvoeringswet AVG
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wabb	Wet algemene bepalingen burgerservicenummer
Wpg	Wet publieke gezondheid

Leeswijzer

In afwijking van de gangbare gegevenseffectbeoordeling gehanteerde volgorde, worden bij de beschrijving van de kenmerken van de verwerking ook de techniek en methode van gegevensverwerking en (informatiebeveiligings-)maatregelen beschreven en vertaald naar de gevolgen voor betrokkenen.

2 Beschrijving kenmerken gegevensverwerkingen

Beschrijf op gestructureerde wijze de voorgenomen gegevensverwerkingen, de verwerkingsdoeleinden en de belangen bij de gegevensverwerkingen. Deze paragraaf beschrijft de eerste stap van de DPIA: een overzicht van de relevante feiten van de voorgenomen gegevensverwerkingen. Als de feiten onduidelijk zijn, werkt dit door in de beoordeling.

2.1 Voorstel

Beschrijf het voorstel waar de DPIA op ziet en de context waarbinnen deze plaatsvindt op hoofdlijnen.

zoveel woorden een centrale aanpak en dus ook een centrale registratie. Dit blijkt uit de nota van toelichting bij de besluiten waarmee andere heel Nederland betreffende infectieziekten werden toegevoegd aan de lijst van infectieziekten in art. 11, tweede lid, Besluit, zie resp. NVT bij [Besluit van 20 november 2017](#), houdende aanpassing van het Besluit publieke gezondheid vanwege het vaccinatieprogramma en het bevolkingsonderzoek, alsmede het aanwijzen van vectoren, *Stb.* 2017, 457 en *Kamerstukken II* 2015/16, [34 472](#) nr. 3, p. 3, 5, p. 8-9.

- 2.1.1 CIMS is een centraal registratiesysteem dat het RIVM ondersteunt bij het coördineren, monitoren en bewaken van de veiligheid van het vaccinatieprogramma COVID-19. Daartoe worden in het registratiesysteem persoonsgegevens verwerkt. In deze paragraaf wordt een overzicht gegeven van de relevante feiten voor de voorgenomen gegevensverwerkingen.
- 2.1.2 Het gebruik van CIMS doorloopt – zoals in de use case CIMS is beschreven en door de diverse functionarissen tijdens de DPIA sessies toegelicht- de volgende fasen:
- i. Het inladen van gegevens cliëntregister
 - ii. Het selecteren en oproepen van personen uit een doelgroep
 - iii. De registratie van de vaccinatiegegevens
 - iv. Het oproepen voor de tweede en/of derde vaccinatie
 - v. Het evalueren van de binnen CIMS geregistreerde vaccinaties
 - vi. Het ophalen van gegevens voor de opvolgend zorgverlener
 - vii. De epidemiologische evaluatie ten behoeve van de vaccinatiegraad, effectiviteit, impact en veiligheid van de vaccinatie.
- 2.1.3 Over de wijze waarop de gegevensverwerkingen in de fasen iv, v en vi en vii worden vormgegeven is de besluitvorming nog niet geheel afgerond. Om deze reden worden deze verwerkingen nog niet volledig besproken. Op een later moment, als daarover meer duidelijk is, kunnen deze gegevensverwerkingen worden besproken in een alsdan geactualiseerde versie van deze DPIA. De gegevensverwerkingen in de fasen i t/m iii en vii worden in het navolgende uiteengezet.

i. Inladen gegevens cliëntregister

- Om ervoor te zorgen dat uiteindelijk alle burgers worden opgeroepen voor een vaccinatie, beschikt het RIVM over – onder meer – NAW-gegevens uit de Basisregistratie Persoonsgegevens (hierna: BRP). Deze gegevens komen via een digitaal bestand binnen en worden geautomatiseerd ingelezen.
- 2.1.4 De gegevens van niet-ingezetenen met een BRP-woonadres in Nederland, worden ingeladen vanuit de Registratie niet ingezetenen (hierna: RNI), als er geen sprake is van een BSN waarmee de gegevens uit BRP kunnen worden opgehaald.⁵ RNI maakt onderdeel uit van het totale BRP-bestand.

⁵ Zie Autorisatiebesluit van 19 november 2020 voor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten behoeve van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu in verband met de uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met een vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door SARS-CoV-2, Rijksdienst voor Identiteitsgegevens, met kenmerk 2020-000069537 (Stb. 2020, 62217).

⁶ Voor zover het gaat om asielzoekers, worden de contactgegevens verstrekt door het Ministerie van Justitie en Veiligheid/ Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (hierna: COA). Afspraken met het Ministerie van Justitie en Veiligheid over de verstrekking van persoonsgegevens verstrekking van het COA bestand aan RIVM voor de verwerking in CIMS zullen worden vastgelegd.

Daarnaast is het denkbaar dat -in een volgende release- persoonsgegevens worden verkregen uit Probas (Protocollaire basisadministratie), een geautomatiseerde basisadministratie met persoonsgegevens over geprivilegieerden. Mocht dit werkelijkheid worden zullen afspraken met het Ministerie van Buitenlandse Zaken worden gemaakt en vastgelegd over de verstrekking van het Probas bestand aan het RIVM voor de verwerking in CIMS.

Als ervoor gekozen wordt alle bovenstaande bronnen; de BRP (inclusief RNI), COA en PROBAS te gebruiken, zullen ze uiteindelijk (tezamen) het "cliëntregister" vormen.

De bestanden van deze bronnen worden conform procedure RvIG via een beveiligde SFTP⁷ verbinding bij het RIVM binnengehaald. De bestanden worden daarna zo snel mogelijk, meestal direct, geautomatiseerd ingelezen in CIMS en verwijderd van de SFTP-server. Menselijk toegang tot deze tijdelijke 'landingsplaats' is tot een minimum beperkt (beheerders) en wordt gelogd. Er wordt een kopie in een archief geplaatst. Ook dit archief wordt gelogd, is beveiligd (NEN 7513) en beperkt toegankelijk (alleen in geval van calamiteiten).

Er worden handmatige en geautomatiseerde controles op de invoer van de gegevens in CIMS uitgevoerd om dubbele of onjuiste invoer zo veel als mogelijk uit te sluiten.

- 2.1.5 De gegevens die aan CIMS worden aangeleverd, worden voor verwerking volledig gevalideerd voordat deze worden toegevoegd. De procedure wordt verder uitgewerkt. De gestelde eisen zijn vastgelegd in een procedure. Daarin staan ook de grenswaarden en criteria per veld vermeld.

⁶ Zie Autorisatiebesluit van 19 november 2020 voor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten behoeve van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu in verband met de uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met een vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door SARS-CoV-2, Rijksdienst voor Identiteitsgegevens, met kenmerk 2020-0000669537 (Stb. 2020, 62217).

⁷ Secure File Transfer Protocol. Met dit protocol is het mogelijk om bestanden via Secure Shell (SSH) versleuteld uit te wisselen.

Natuurlijk is ook een (handmatige) werkwijze m.b.t. foutafhandeling onderdeel van dit proces.

ii. Het selecteren en oproepen van personen uit een doelgroep

Het selecteren en oproepen van personen zal in de eerste fase van de vaccinatiestrategie (o.a. zorgmedewerkers verpleeghuizen) niet door het RIVM worden uitgevoerd. Desondanks zal voor een beter begrip van CIMS, kort worden toegelicht hoe de voorgenomen verwerking er uit kan komen te zien. Het selecteren en oproepen van personen vindt op twee manieren plaats.

1. De selectie/uitnodiging vindt niet door het RIVM plaats.
2. De selectie/uitnodiging vindt door het RIVM plaats

In de eerste situatie betreft het selecties o.b.v. medische indicatie of beroepsgroep. In deze gevallen vindt het selecteren plaats door zorgverleners of werkgevers, zoals verpleeghuizen. Deze zorgverleners en de werkgevers zullen instructies en ondersteuning krijgen van het de Ministerie van VWS (of het RIVM). Denk hierbij bijvoorbeeld aan publieksinformatie, voorbeeld uitnodigingsbrieven en formulieren m.b.t. het geven van toestemming voor het leveren van gegevens aan het RIVM.

De zorgverleners selecteren op basis van voornoemde instructie de personen die vanwege een medische indicatie of leeftijdsindicatie door hen worden uitgenodigd om zich te laten vaccineren. Werkgevers, zoals verpleeghuizen, selecteren op basis van voornoemde instructie de werknemers die vanwege een beroepsindicatie door de Gemeentelijke gezondheidsdienst (hierna: GGD) worden uitgenodigd om zich te laten vaccineren. De werkgevers roepen per brief medewerkers op zich te melden bij GGD voor het plannen van de vaccinatie.

Het RIVM heeft de inhoud en de tekst van de concept-toestemmingsverklaringen aan de Autoriteit Persoonsgegevens voorgelegd. Over de inhoud en de tekst van de concept-toestemmingsverklaringen heeft de Autoriteit Persoonsgegevens geen opmerkingen. De keuze voor scenario 1 (bij de oproep) of scenario 2 (afzonderlijk formulier) ligt – aldus de Autoriteit Persoonsgegevens – bij VWS/RIVM. Vanuit het oogpunt van gegevensbescherming lijkt, aldus de AP, het ene scenario niet beter dan het andere. Wel, zo voegt de AP er aan toe, is het voorstelbaar dat scenario 1 praktisch is in de uitvoering.

De werkwijze van VWS/RIVM houdt in beginsel in dat vaccineerders aan gevaccineerden schriftelijke toestemming vragen om gezondheidsgegevens aan het RIVM te verstrekken.⁸ Deze toestemming is nodig om een uitzondering te maken op het medisch beroepsgeheim van de zorgverlener.⁹ Deze toestemming

⁸ Zie ook Kamerstukken II, 2020-21, 25295, nr. 631 en de Kamerbrief van de Minister van VWS van 21 december jl. over de uitwerking vaccinatiestrategie COVID-19, p. 6.

⁹ Art. 7:457 BW (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst WGBO).

is vormvrij.¹⁰ Op grond van de WGBO moet voor patiënten duidelijk zijn waarvoor zij toestemming geven en dat zij toestemming mogen weigeren.

De toestemming wordt door de vaccineerder in zijn informatiesysteem/patiëntendossier vastgelegd. Het RIVM vertrouwt erop dat wanneer de vaccineerder de gegevens van de gevaccineerde aan het RIVM verstrekt, er toestemming is verkregen van gevaccineerde. Het valt niet geheel uit te sluiten dat het RIVM gegevens van een gevaccineerde ontvangt terwijl er geen toestemming is verkregen van gevaccineerde. In een dergelijk geval zou er sprake zijn van een onbedoelde onrechtmatige verwerking door het RIVM, welke, op verzoek, door het RIVM gecorrigeerd zal worden. De vaccinatiegegevens zullen worden verwijderd.

Voor de vaccineerders bij de GGD-en geldt dat zij aan gevaccineerden mondelinge toestemming zullen vragen om gezondheidsgegevens aan het RIVM te verstrekken. Deze handelwijze komt voort uit het feit dat GGD-en verwachten met een groot aantal vaccineerders te maken zullen krijgen en aangeven niet berekend te zijn op de administratieve last die de schriftelijke vastlegging van de door vaccineerder gegeven toestemming zou betekenen. RIVM zal, wanneer gevaccineerde het geven van toestemming betwist, op verzoek van de gevaccineerde, de gegevens uit CIMS verwijderen.

RIVM selecteert alleen op basis van leeftijd. Geselecteerde personen ontvangen van RIVM een oproepbrief om zich te melden bij GGD voor het plannen van de vaccinatie. Personen die al gevaccineerd zijn, en binnen CIMS zijn geregistreerd, zullen logischerwijs niet worden geselecteerd.

Het zal voorkomen dat langs deze weg personen worden opgeroepen die al eerder door de zorgverlener gevaccineerd zijn en geweigerd hebben gegevens te delen met het RIVM. Het RIVM zal dit niet kunnen voorkomen. Omdat deze personen niet opnieuw behoeven te worden gevaccineerd is het van belang om dit uitdrukkelijk in de brief te vermelden.

Het RIVM heeft het voornemen om deze restgroepen als volgt uit te nodigen. Het RIVM selecteert, met behulp van CIMS, personen uit een bepaalde restgroep, waarna een oproepbrief wordt gegenereerd. In de oproepbrief wordt de persoon opgeroepen om een afspraak te maken bij een bepaalde GGD voor een vaccinatie. Nadat een dergelijke oproepbrief is gegenereerd, wordt in CIMS de persoon gemarkeerd als uitgenodigd.¹¹

2.2 **iii. De registratie van vaccinatiegegevens**

Indien een persoon gehoor geeft aan een oproep en dus wordt gevaccineerd, worden de op hem betrekking hebbende vaccinatiegegevens door de betrokken zorgverlener geregistreerd in zijn eigen daartoe beschikbare informatiesysteem,

¹⁰ Anders dan de toestemming in de zin van de AVG, wanneer toestemmingde grondslag is van de gegevensverwerking

¹¹ De oproepbrief wordt door CIMS automatisch doorgestuurd naar het printbureau Impress B.V., waarna de functioneel beheerder bij RIVM een e-mail ontvangt met de vraag of deze de printopdracht autoriseert. Na de autorisatie wordt door het printbureau de oproepbrief geprint en verstuurd naar de burger.

het bronsysteem van de zorgverlener. Voor de huisarts is dit bijvoorbeeld een huisartseninformatiesysteem. Indien de gevaccineerde toestemming heeft gegeven voor centrale registratie (CIMS) zal een kopie van de, in de bron van de zorgverlener, vastgelegde covid-19 vaccinatiegegevens verstrekt worden aan het RIVM. De bronsystemen van de zorgverleners kennen een variabele mate van volwassenheid. Het op een verantwoorde wijze aanleveren van deze bijzondere persoonsgegevens zal voor sommige zorgverleners dan ook een uitdaging kunnen zijn. Om hierbij te ondersteunen spelen momenteel verschillende initiatieven, zoals een invoerapp. Mochten deze niet tijdig gereed zijn zullen via beveiligde verbindingen bestanden aangeleverd moeten worden. Hoewel niet uit te sluiten is dat deze variant noodzakelijk zal zijn wordt gepoogd dit te vermijden.

De GGD zal 8 januari de eerste zorgverlener zijn die gaat vaccineren. De bronsystemen van de GGD zijn volwassen te noemen. De aanlevering zal gestructureerd kunnen plaatsvinden.

CIMS zal m.b.v. een ODBC koppeling, o.b.v. een pull mechanisme, de vaccinatiegegevens ophalen uit het bronsysteem van de GGD, Coron-IT.

Het is nu zaak ook de andere zorgverleners op tijd aangesloten te krijgen én de zorgverleners met minder volwassen ICT middelen een alternatief te bieden.

vii. Epidemiologische onderzoek

Het RIVM gaat – zodra deze functionaliteit in CIMS beschikbaar is- met behulp van CIMS epidemiologische onderzoek (fase vii.) doen ten behoeve van het bepalen van de vaccinatiegraad, effectiviteit, impact en veiligheid van de vaccinatie (art. 6c Wpg). Daarvoor worden de gegevens door RIVM op de voor deze gegevens gebruikelijke wijze gepseudonimiseerd. De gevaccineerde (betrokkenen) personen worden, voordat hen om toestemming wordt gevraagd voor de verstrekking van de op hen betrekking hebbende vaccinatiegegevens aan RIVM, over dit onderzoek geïnformeerd (zie par. 3.5.3). Voorlopig is onduidelijk hoe het gebruik van CIMS in deze fase er precies uit gaat zien. Deze gegevensverwerkingen zijn daarom nog niet betrokken in deze DPIA.

2.3 Persoonsgegevens

Som alle categorieën van persoonsgegevens op die worden verwerkt. Geef per categorie van persoonsgegevens tevens aan op wie die betrekking hebben. Deel deze persoonsgegevens in onder de typen: gewoon, bijzonder, strafrechtelijk en wettelijk identificerend.

Bij gebruik van CIMS worden persoonsgegevens verwerkt van alle ingezetenen en niet-ingezetenen van Nederland en van de zorgverleners die betrokken zijn bij hun vaccinatie. Welke gegevens dat precies zijn, is afhankelijk van de fase bij het gebruik van CIMS. De verschillende fases worden hieronder beschreven.

i. Inladen gegevens cliëntregister

2.3.1 In het cliëntregister worden de volgende persoonsgegevens verwerkt:

- uit de BRP worden de volgende persoonsgegevens ingeladen: naam, adellijke titel/predicaat persoon, geboortedatum, geboorteland, (voorvoegsel) geslacht,¹² a-nummer persoon, het burgerservicenummer (hierna: BSN), adres, woonplaats;¹³
- uit de RNI worden –de volgende persoonsgegevens ingeladen: naam, adellijke titel/predicaat persoon, geboortedatum, geboorteland, (voorvoegsel) geslacht,¹⁴ a-nummer persoon, het BSN, adres, woonplaats van niet-Nederlandse inwoners;¹⁵
- van het COA worden de volgende persoonsgegevens verkregen: naam, adres, woonplaats, geboortedatum, geslacht van asielzoekers;
- mutatiehistorie;
- status cliënt. Dit betreft de afnemersindicatie in de BRP. Op basis hiervan worden mutaties per inwoner doorgegeven aan de afnemers en verwerkt.

2.3.2 ii. Het selecteren en oproepen van personen uit een doelgroep

2.3.3 Aan het zogenaamde CIMS-register betreffende betrokkene, worden de volgende persoonsgegevens toegevoegd:

- het gegeven dat betrokkene niet (meer) hoeft te worden opgeroepen, indien betrokkene dat aan het RIVM heeft aangegeven of bezwaar heeft gemaakt tegen registratie van zijn gegevens in het vaccinatieregister

¹² Incl. geslachtsaanduiding

¹³ Zie voor een meer specifieke beschrijving het Autorisatiebesluit van 19 november 2020 voor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten behoeve van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu in verband met de uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met een vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door SARS-CoV-2, Rijksdienst voor Identiteitsgegevens, met kenmerk 2020-0000669537 (Stb. 2020, 62217). Zo worden eveneens de volgende BRP-gegevens verwerkt: 07.70.10 Indicatie geheim; 08.13.10 Land adres buitenland 08.13.20 Datum aanvang adres buitenland 08.13.30 Regel 1 adres buitenland 08.13.40 Regel 2 adres buitenland 08.13.50 Regel 3 adres buitenland 08.14.10 Land vanwaar ingeschreven 08.14.20 Datum vestiging in Nederland 08.85.10 Ingangsdatum geldigheid met betrekking tot de elementen van de categorie Verblijfplaats.

¹⁴ Incl. geslachtsaanduiding

¹⁵ Zie voor een meer specifieke beschrijving het Autorisatiebesluit van 19 november 2020 voor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten behoeve van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu in verband met de uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met een vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door SARS-CoV-2, Rijksdienst voor Identiteitsgegevens, met kenmerk 2020-0000669537 (Stb. 2020, 62217). Zo worden eveneens de volgende BRP-gegevens verwerkt: 07.70.10 Indicatie geheim; 08.13.10 Land adres buitenland 08.13.20 Datum aanvang adres buitenland 08.13.30 Regel 1 adres buitenland 08.13.40 Regel 2 adres buitenland 08.13.50 Regel 3 adres buitenland 08.14.10 Land vanwaar ingeschreven 08.14.20 Datum vestiging in Nederland 08.85.10 Ingangsdatum geldigheid met betrekking tot de elementen van de categorie Verblijfplaats.

- indien er een uitnodiging door het RIVM is aangemaakt in het kader van een collectieve oproep.

iii. Registratie van vaccinatiegegevens; v. het evalueren van de binnen CIMS geregistreerde vaccinaties¹⁶ en vi. het ophalen van gegevens door opvolgend zorgverlener¹⁷

In deze fasen kunnen de volgende persoonsgegevens worden verwerkt:

- vaccinatiegegevens, waaronder productnaam en batchnummer van de vaccinatie, uitvoerdatum, uitvoerende instantie;
- indicaties over een persoon, zoals de indicatie 'COVID medische indicatie'; 'COVID leeftijd indicatie' of 'COVID beroep indicatie', die door een zorgverlener zijn aangeleverd;
- de AGB-code¹⁸ van zorgverlener die het vaccin heeft toegediend.

2.3.4 iv. Het oproepen voor de tweede en/of derde vaccinatie (Deze gegevensverwerkingen zijn nog niet betrokken in deze DPIA.)

In deze fase worden er binnen CIMS geen persoonsgegevens verwerkt, indien en voor zover de zorgverlener of GGD verantwoordelijk is voor het oproepen voor een tweede of derde vaccinatie. Voor zover (ook) RIVM verantwoordelijk wordt voor het oproepen van de restgroepen voor een herhaling, verwerkt RIVM wel binnen CIMS persoonsgegevens.

2.3.5 Na afloop van het oproepen, worden – net als in fase iii. – de volgende persoonsgegevens verstrekt aan en dus verwerkt door het RIVM:

- vaccinatiegegevens, waaronder productnaam en batchnummer van de vaccinatie, uitvoerdatum, uitvoerende instantie.
- indicaties over een persoon, zoals de indicatie 'COVID medische indicatie'; 'COVID leeftijd indicatie' of 'COVID beroep indicatie', die door een zorgverlener zijn aangeleverd.

¹⁶ Zoals al is opgemerkt, hebben het RIVM en de Minister van VWS voornemens om in fase v. gebruik te maken van (functionaliteiten van) de CIMS om vaccinatiegegevens te evalueren. Voorlopig is onduidelijk hoe het gebruik in deze fasen er precies uit gaat zien. Daarmee vallen deze verwerkingen van persoonsgegevens nog niet onder de scope van deze versie van de DPIA.

¹⁷ Zoals al is opgemerkt, hebben het RIVM en de Minister van VWS voornemens om in fase vi. gebruik te maken van (functionaliteiten van) de CIMS om vaccinatiegegevens aan opvolgend zorgverleners te verstrekken. Voorlopig is onduidelijk hoe het gebruik in deze fasen er precies uit gaat zien. Daarmee vallen deze verwerkingen van persoonsgegevens nog niet onder de scope van deze versie van de DPIA.

¹⁸ RIVM beschikt over een aansluiting op het Vektis-register op basis waarvan verificatie van de zorgverlener kan plaatsvinden. Zie <https://www.vektis.nl/aob-register>.

¹⁹ RIVM beschikt over een aansluiting op het Vektis-register op basis waarvan verificatie van de zorgverlener kan plaatsvinden. Zie <https://www.vektis.nl/aob-register>.

- de AGB-code¹⁹ van zorgverlener.

2.3.6 **vii. Epidemiologische onderzoek** (Deze gegevensverwerkingen zijn nog niet betrokken in deze DPIA.)

In deze fase worden gepseudonimiseerde gegevens verwerkt.²⁰

2.4 **Gegevensverwerkingen**

Geef alle voorgenomen gegevensverwerkingen weer.

2.4.1 Binnen CIMS kunnen – in deze fase van de DPIA – de volgende gegevensverwerkingen worden onderscheiden:

Verwerkingen binnen het cliëntregister (in fase i.)

In het cliëntregister worden gegevens uit het BRP, (waaronder RNI) ingeladen. In een later stadium (latere release) zullen gegevens van asielzoekers in het cliëntregister worden opgenomen.

2.4.2 Ook de eventuele wijziging van gegevens uit de BRP in een later stadium wordt automatisch verwerkt in CIMS. Het kan voorkomen dat een gewijzigd gegeven niet automatisch in CIMS kan worden verwerkt. In zo'n geval wordt het gewijzigd gegeven – na de beoordeling door een RIVM-medewerker – handmatig doorgezet.

Verwerkingen in het kader van het selecteren en oproepen van personen (in fase II, en IV. – buiten (Deze gegevensverwerkingen zijn nog niet betrokken in deze DPIA.)

2.4.3 Bij het oproepen en selecteren door de zorgverleners, vinden er binnen CIMS geen verwerkingen van persoonsgegevens plaats.

2.4.4 De ontvangst van de aantallen, zoals bedoeld in par. 0; par. 0 en par. 2.2.5, van onder meer de personen die wel en/of geen toestemming hebben gegeven voor de verstrekking van vaccinatiegegevens, kwalificeert niet als verwerking van persoonsgegevens. Deze gegevens zijn niet te relateren aan een identificeerbaar individu.²¹

¹⁹ RIVM beschikt over een aansluiting op het Vektis-register op basis waarvan verificatie van de zorgverlener kan plaatsvinden. Zie <https://www.vektis.nl/agb-register>.

²⁰ Voorlopig is onduidelijk welke persoonsgegevens in deze fase worden verwerkt en hoe deze verwerkingen precies plaats gaan vinden.

²¹ Bij hele kleine aantallen zou identificeerbaarheid kunnen worden voorkomen door niet uit te gaan van exacte aantallen maar van bepaalde breedtes.

- 2.4.5 **Bij het oproepen en selecteren door het RIVM, vinden er verscheidene gegevensverwerking binnen CIMS plaats, namelijk het ordenen, structureren en** – na input van een RIVM-medewerker – selecteren. Daarnaast heeft het RIVM het voornemen met behulp van CIMS een oproepbrief voor de geselecteerde personen te genereren. In dat geval wordt aan het CIMS-register van betrokkene toegevoegd dat deze is uitgenodigd.
- 2.4.6 Indien een betrokkene aangeeft aan het RIVM dat deze niet meer hoeft te worden opgeroepen, wordt dit gegeven aan het CIMS-register van betrokkene toegevoegd.
- 2.4.7 Nadat een oproepbrief is gegenereerd, wordt de oproepbrief (met persoonsgegevens) automatisch doorgestuurd naar het printbureau Impress B.V. Deze verstrekking is afhankelijk van een autorisatie door een medewerker van het RIVM.
- 2.4.8 Na het oproepen van personen, worden – voor zover de (zorgverleners van de) GGD-en de betrokkenen gaan vaccineren – aan de GGD-en een lijst met personen die door het RIVM zijn opgeroepen, verstrekt.

Verwerkingen van vaccinatiegegevens (in fase iii.)

Nadat een gevaccineerde persoon gehoor heeft gegeven aan een oproep (van een herhaling), worden – indien de persoon daarvoor toestemming heeft gegeven – de vaccinatiegegevens, indicaties van burger²² en de ABG-code van de zorgverlener verstrekt aan het RIVM. Deze verstrekking vindt, afhankelijk van de volwassenheid van de ICT middelen van de zorgverlener, plaats via een koppeling (zoals met de GGD) of er worden bestanden uitgewisseld via een beveiligde verbinding (bijvoorbeeld zorgmail of een SFTP verbinding). De gegevens uit deze bestanden worden vervolgens ingelezen in CIMS en toegevoegd aan het zogenaamde CIMS-register.

In fase v. fase vi. en fase vii. worden eveneens vaccinatiegegevens verwerkt. Vooralsnog is nog onvoldoende bepaald hoe deze processen vormgegeven gaan worden. Deze gegevensverwerkingen zijn daarom nog niet betrokken in deze DPIA.

Het RIVM kan met behulp van CIMS tijdig en op een adequate wijze de personen oproepen indien een kwaliteitsafwijking in een productiebatch is aangetroffen.

Voor het Rijksvaccinatieprogramma bestaat een de procedure (DVP_SOP_0200-Recall. Deze procedure zal ook worden gevolgd indien een kwaliteitsafwijking in een productiebatch van een van de Covid vaccins is aangetroffen. Deze procedure zal nog worden aangepast op CIMS en de Covid vaccinatiecampagne. Belangrijk onderdeel van de recall is het genereren van de

²² Zoals de indicatie 'COVID medische indicatie', 'COVID leeftijd indicatie' of 'COVID beroep indicatie'.

data uit CIMS. Indien alle vaccinaties geregistreerd zijn in CIMS is het mogelijk de data met wie met welk batchnummer is gevaccineerd uit CIMS te genereren. Op het moment dat niet alle data door zorgverleners doorgegeven wordt aan CIMS is het alleen mogelijk om de data over wie met welk batchnummer is gevaccineerd uit CIMS te genereren van de geregistreerde vaccins. Voor de overige data zal gekeken moeten worden aan welke instanties de getroffen batchnummers uitgeleverd zijn.

Beschrijf de doeleinden van de voorgenomen gegevensverwerkingen. De centrale gegevensverwerking van Covid-vaccinatiegegevens is een essentieel onderdeel van de strategie in de bestrijding van de pandemie. Het geeft inzicht in de vaccinatiegraad en de effectiviteit van de verschillende vaccins. Het speelt een belangrijke rol in de veiligheidsbewaking en monitoring van bijwerkingen. Het zal het mogelijk maken de burger inzicht te geven in de eigen vaccinatiestatus en het zal wellicht ook een rol gaan spelen in de informatieverstrekking richting voor de zorgverlener, anders dan degene die de vaccinatie heeft uitgevoerd.

Hiernaast zal CIMS, meer operationeel, o.a. belangrijk zijn voor het uitnodigen van de door het RIVM uit te nodigen (leeftijds)groepen. Aldus maakt CIMS mogelijk dat de Minister van VWS overeenkomstig de hem opgedragen wettelijke taak, via RIVM, zorgdraagt voor de regie op en de coördinatie van de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het vaccinatieprogramma.

2.5 **Betrokken partijen**

Benoem welke organisaties betrokken zijn bij welke gegevensverwerkingen. Deel deze organisaties per gegevensverwerking in onder de rollen: verwerkingsverantwoordelijke, verwerker, verstrekker en ontvanger. Benoem tevens welke functionarissen binnen deze organisaties toegang krijgen tot welke persoonsgegevens

- 2.5.1 Bij de bespreking van de betrokken partijen in het onderstaande, wordt ingegaan op de verwerkingen die plaatsvinden binnen de CIMS. Andere verwerkingen die plaatsvinden door – bijvoorbeeld – de zorgverleners blijven buiten beschouwing.
- 2.5.2 Volledigheidshalve wordt nog wel opgemerkt dat de zorgverleners verwerkingsverantwoordelijke zijn ten aanzien van de verstrekking van vaccinatiegegevens aan het RIVM.

Verwerkingsverantwoordelijken voor CIMS

De verwerkingsverantwoordelijkheid ten aanzien van de verwerkingen binnen CIMS is op twee niveaus belegd.

De Minister van VWS is verantwoordelijk voor de vaststelling, regie en coördinatie van het vaccinatieprogramma en de wijze waarop CIMS daarvoor wordt ingezet en is, in het verlengde daarvan, verwerkingsverantwoordelijke voor

gegevensverwerkingen die in dat kader binnen CIMS plaatsvinden en de AVG-verplichtingen die daarbij horen.²³

De Minister van VWS heeft de zorg voor de regie en coördinatie op de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het vaccinatieprogramma en heeft deze taak bij het RIVM belegd.²⁴ Uit artikel 3, derde lid, van de Wet op de RIVM kan worden opgemaakt dat RIVM daarvoor verwerkingsverantwoordelijke is. Deze verwerkingsverantwoordelijkheid omvat onder andere de gegevensverwerkingen in het kader van de inrichting en het beheer van CIMS en de AVG-verplichtingen die daarbij horen.²⁵

De vraag is of dit betekent dat er sprake is van gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijkheid van enerzijds Minister van VWS en anderzijds RIVM of dat de Minister van VWS verwerkingsverantwoordelijk is voor de verwerkingen die bij RIVM zijn belegd. De relevantie van deze vraag lijkt echter beperkt, uiteindelijk de Minister van VWS verantwoordelijk is voor wat RIVM doet. Voor het doel van deze DPIA wordt ervan uit gegaan dat de Minister van VWS de uiteindelijke verwerkingsverantwoordelijke is.²⁶

2.5.3 Verwerkers:²⁷

2.5.4 Bij het gebruik van CIMS worden op dit moment of op termijn de onderstaande verwerkers voor de volgende verwerkingen ingeschakeld:

- het printbureau Impress B.V. wordt te zijner tijd ingeschakeld bij het printen van uitnodigingen;
- het Bijwerkingencentrum Lareb en RIVM ondersteunen elkaar het evalueren van vaccinaties op bijwerkingen en het zo nodig daarop anticiperen of reageren²⁸
- Ordina is de IT-leverancier die het beheer doet van CIMS;

²³ Artikel 6b, eerste en tweede lid, Wpg jo artikel 6c, eerste lid, Wpg. Zie in dat verband *Kamerstukken II 2015/16, 34 472, nr. 3*, p. 1-9 en 22 e.v.

²⁴ Artikel 6b, tweede lid, Wpg jo artikel 6c, eerste lid, Wpg. Zie *Kamerstukken II 2015/16, 34 472, nr. 3*, p. 1-9 en 22 e.v.

²⁵ O.g.v. art. 3, derde lid, Wet op het RIVM is RIVM verwerkingsverantwoordelijke voor zgn. andere door Onze Minister op te dragen werkzaamheden'. Deze werkzaamheden zijn uitgewerkt in het Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM.

²⁶ In het hiernavolgende wordt over het RIVM en de Ministerie van VWS gesproken. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat – voor zover gesproken wordt over verwerkingen en/of handelingen door het RIVM – hierbij bedoeld wordt op verwerkingen en/of handeling door het RIVM die namens de Minister van VWS worden uitgevoerd.

²⁷ Met deze partijen zijn en/of worden verwerkersovereenkomsten gesloten.

²⁸ Uit *Kamerstukken II 2015/16, 34 472, nr. 3* (p. 5) blijkt dat "RIVM verantwoordelijk [is] voor nader onderzoek naar aanleiding van signalen uit de registratie van onbekende bijwerkingen van vaccins", alsmede dat "[v]oor het onderzoek naar onverwachte bijwerkingen, zeldzame bijwerkingen, bijwerkingen op de lange termijn en onderzoek naar werkzaamheid [...] het ook nodig [is] de vaccinatiegegevens op naam langdurig te bewaren."

17/41

- Zorgmail is betrokken bij de inladen van vaccinatiegegevens;
- E-Zorg is betrokken bij het inladen van vaccinatiegegevens;
- VZVZ-LSP is de beheerder landelijk schakelpunt dat op termijn een knooppunt biedt voor de verbinding tussen CIMS en de informatiesystemen van zorgverleners

Ontvangers:

Aan de onderstaande ontvanger(s) worden (op termijn) persoonsgegevens uit CIMS verstrekt:

- zorgverlener: op termijn beoogt het RIVM en de Minister van VWS persoonsgegevens uit CIMS te kunnen verstrekken aan opvolgende zorgverleners. In dat kader zijn de zorgverleners zelfstandig verwerkingsverantwoordelijk.
- GGD
- Burger
- Lareb

2.6 **Belangen bij de gegevensverwerking**

Beschrijf alle belangen die de verwerkingsverantwoordelijke en anderen hebben bij de voorgenomen gegevensverwerkingen.

- 2.6.1 Het belang van VWS en de het RIVM bij de inzet van CIMS, en de verwerkingen van persoonsgegevens daarbij, betreft het in de wet als zodanig verwoord algemene belang bij het kunnen voeren van de regie op en coördinatie van het vaccinatieprogramma tegen COVID-19. Het is, gelet op de volksgezondheid, en in algemene zin het beperken van de grote nadelige economische en maatschappelijke gevolgen van de pandemie, zaak dat de uitrol van het vaccinatieprogramma tegen COVID-19 virus snel en adequaat wordt gedaan.
- 2.6.2 In aanvulling daarop maakt CIMS het mogelijk dat RIVM kan zorgdragen voor de bewaking en evaluatie van de kwaliteit van het vaccinatieprogramma en daardoor ook toezien op de behartiging van de individuele gezondheidsbelangen, door zo nodig tijdig en efficiënt contact op te nemen gevaccineerde personen en/of door zorgverleners in staat te stellen dat te doen.
- 2.6.3 Het belang van de betrokkenen bij de inzet van CIMS is dat zij op eenvoudige, veilige betrouwbare en adequate wijze kunnen worden gevaccineerd. Belangrijk is daarbij bovendien dat zij zich er van uit kunnen gaan dat zij zo nodig tijdig en efficiënt kunnen worden geïnformeerd over mogelijke incidenten en/of bijwerkingen, en de daartegen te nemen maatregelen.

17

- 2.6.4 Het voorgaande geldt ook voor de zorgverleners. De inzet van CIMS maakt mogelijk dat zij op adequate wijze kunnen vaccineren en, indien nodig voor de behartiging van de individuele gezondheidsbelangen, kunnen beschikken over vaccinatiegegevens.

2.7 Verwerkingslocaties

Benoem in welke landen de voorgenomen gegevensverwerkingen plaatsvinden.

De gegevensverwerkingen zoals benoemd en waarvoor CIMS ingezet gaat worden vinden alle plaats in Nederland. Hostingpartij is het RIVM, en de opslag vindt plaats in het datacenter van de rijksoverheid te Amsterdam.

2.8 Techniek en methode van gegevensverwerking -zie ook onder kenmerken van de verwerkingen-

Beschrijf op welke wijze en met gebruikmaking van welke (technische) middelen en methoden de persoonsgegevens worden verwerkt. Benoem of sprake is van (semi)geautomatiseerde besluitvorming, profilering of big data- verwerkingen en, zo ja, beschrijf waaruit een en ander bestaat.

- 2.8.1 Om menselijke fouten te voorkomen, vindt de verwerking van de binnenkomende output van zorgverleners geautomatiseerd plaats. In CIMS wordt gecontroleerd of het BSN in combinatie met geboortedatum overeenkomt met de gegevens zoals eerder ingeladen vanuit het BRP. Eventuele discrepanties worden in een signaallijst genoteerd.
- 2.8.2 Deze signaallijst wordt handmatig gecontroleerd en de persoonsgegevens worden vervolgens, voor zover de gegevens kloppen, handmatig geregistreerd binnen CIMS. In dit stadium van de DPIA volgt op deze geautomatiseerde verwerking vooralsnog geen besluit over betrokkene. Er is derhalve geen sprake van geautomatiseerde besluitvorming, als bedoeld in artikel 22, eerste lid, AVG.²⁹

²⁹ Op termijn gaat RIVM mogelijk bij het doen van oproepen en het evalueren van de vaccinaties gebruik maken van de zgn. CIMS-machine. Deze CIMS-machine betreft een algoritme dat zodanig kan worden geparametriseerd dat daarmee deelprocessen kunnen worden geëvalueerd (bijv. het bepalen of het interval tussen twee vaccinaties voldoende lang is en/of de juiste productbatch is gebruikt) en er een vaccinatieschema per individu opgesteld kan worden (bijv. het bepalen van het tijdstip dat iemand wordt uitgenodigd voor een tweede dosis van het vaccin). Er kan vooralsnog niet worden uitgesloten dat er in een dergelijk geval sprake kan zijn van geautomatiseerde besluitvorming, zoals bedoeld in artikel 22 AVG. Op dit moment is evenwel onvoldoende bekend om daarover uitspraken te doen.

2.9 Juridisch en beleidsmatig kader

Benoem de wet en regelgeving, met uitzondering van de AVG en de Richtlijn, en het beleid met mogelijke gevolgen voor de gegevensverwerkingen.

- 2.9.1 Het relevante juridische kader staat vooral in de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) en het bijbehorende Besluit publieke gezondheid (hierna: Besluit), de wet op de RIVM en het Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM. De belangrijkste artikelen hieruit zijn artikel 3 van de Wet op de RIVM, artikel 6d Wpg, artikel 6c Wpg en artikel Besluit.
- 2.9.2 Uit artikel 6b, eerste lid en tweede lid, Wpg volgt dat de Minister van VWS verantwoordelijk is voor de zorg voor de regie en coördinatie op de uitvoering alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van de in artikel 11, tweede lid, Besluit aangewezen vaccinatieprogramma's (zoals eerder beschreven, wordt er vanuit gegaan dat het vaccinatieprogramma tegen COVID-19 hieraan wordt toegevoegd).
- 2.9.3 De Minister van VWS heeft de bovengenoemde taken op grond van artikel 6b, tweede lid, Wpg bij het RIVM belegd. Onderdeel van deze taak is, zoals de wetgever toelicht in de parlementaire geschiedenis, de oproep van de te vaccineren personen, het verzorgen van het landelijke uniforme voorlichtingsmateriaal dat voor het vaccinatieprogramma moet worden gebruikt, de centrale registratie van vaccinatiegegevens en de bewaking van de kwaliteit van het programma.³⁰
- 2.9.4 De taak van het RIVM ten aanzien van de landelijke aansturing en begeleiding van het vaccinatieprogramma komt eveneens aan bod in artikel 3, eerste lid, aanhef en onder e, van de Wet op RIVM jo. artikel 2 Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM. Daaronder wordt mede begrepen de noodzakelijke gegevensverwerking voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma alsmede voor de monitoring en evaluatie van het programma.
- 2.9.5 Daarnaast heeft de Minister van VWS eveneens, zoals blijkt uit artikel 6c Wpg jo. artikel 3, eerste lid, aanhef en onder e, van de Wet op RIVM jo. artikel 3, eerste lid, onder a, Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM, de taak om werkzaamheden te verrichten bij de bestrijding van infectieziekten bij het RIVM belegd.³¹ Zoals de wetgever aan heeft gegeven, dient deze taak er toe te reeds lang bestaande landelijke systemen voor de bewaking en

³⁰ Kamerstukken II 2015/16, 34 472, nr. 3, p. 3.

³¹ Voorlopig is onduidelijk welke persoonsgegevens in deze fase worden verwerkt en hoe deze verwerkingen precies plaats gaan vinden. Daarmee vallen deze verwerkingen van persoonsgegevens nog niet onder de scope van deze versie van de DPA.

vroegwaarschuwing van voor de volksgezondheid gevaarlijke infectieziekten ongewijzigd te kunnen continueren.³²

- 2.9.6 Waar het gaat om de verstrekking van vaccinatiegegevens door zorgverleners en GGD komt betekenis toe de geheimhoudingsverplichtingen van artikel 7:457 BW en artikel 88 Wet BIG.^{33,34} Op grond daarvan mogen de zorgverlener³⁵ geen persoonsgegevens van de betrokkene (patiënt)³⁶ kenbaar mag maken aan anderen, zoals het RIVM en de Minister van VWS,³⁷ tenzij zij er sprake is van een van de in de wet genoemde uitzonderings- of doorbrekingsgronden. Voor het vaccinatieprogramma is ervoor gekozen om voor de verstrekking van gegevens aan RIVM gebruik te maken van de uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene (patiënt). De zorgverlener vraagt dus toestemming van de gevaccineerde persoon voor de verstrekking van de vaccinatiegegevens aan RIVM en alleen als deze de gevraagde toestemming geeft verstrekt de zorgverlener deze vaccinatiegegevens aan RIVM.
- 2.9.7 Op grond van de Regeling Zorg asielzoekers wordt aan de personen die vallen onder de Regeling verstrekkingen asielzoekers en andere categorieën vreemdelingen 2005 een vaccinatieaanbod gedaan dat gelijkwaardig is aan het vaccinatieprogramma, zoals bedoeld in artikel 6b Wpg, en waarvoor dezelfde kwaliteitseisen gelden.

2.10 Bewaartermijnen

Bepaal en motiveer de bewaartermijnen van de persoonsgegevens aan de hand van de verwerkingsdoeleinden.

³² *Kamerstukken II* 2017/18, 34 939 nr. 3, p. 64-65.

³³ Onder de geheimhoudingsplicht van artikel 88 Wet BIG vallen alle BIG-geregistreerde zorgverleners (waaronder artsen, verpleegkundigen, GGZ-psychologen, tandartsen en fysiotherapeuten). Het medische beroepsgeheim in artikel 7:457 BW is ruimer dan het beroepsgeheim in de Wet BIG, aangezien ook niet-geregistreerde zorgverleners onder de reikwijdte van deze bepaling vallen.

³⁴ Vgl. artikel 9, aanhef en onder h, AVG jo. artikel 30, tweede lid, aanhef en onder a, UAVG, dat bepaalt dat het verbod om persoonsgegevens betreffende iemands gezondheid te verwerken niet van toepassing is indien de verwerking geschiedt door hulpverleners, instellingen of voorzieningen voor gezondheidszorg of maatschappelijke dienstverlening voor zover dat met het oog op een goede behandeling of verzorging van de betrokkene, dan wel het beheer van de betreffende instelling of beroepspraktijk noodzakelijk is. 1.1 ...

³⁵ In artikel 7:457 BW wordt gesproken van 'hulpverlener'. In de praktijk wordt ook wel gesproken van zorgverleners en zorgaanbieders.

³⁶ In artikel 7:457 BW wordt degene die zorg ontvangt, aangeduid als 'patiënt'.

³⁷ Onder 'een ander' wordt, voor zover van belang, niet gezien degene die rechtstreeks betrokken is bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de (jeugd)hulpverlener, voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden (artikel 7:457, tweede lid, BW). Het dient hierbij te gaan om andere zorgverleners die ingeschakeld zijn en daadwerkelijk werkzaamheden verrichten bij de verlening van de specifieke hulp aan de betrokkene.

Er gelden verschillende bewaartermijnen voor de gegevens die worden verwerkt binnen CIMS:

- BRP-gegevens: gegevens uit het BRP blijven onderdeel uitmaken van CIMS, zolang het vaccinatieregister (CIMS) bestaat. Zgn. clientgegevens in CIMS kunnen niet worden verwijderd c.q. gewist.
- als een ingeschrevene over wie gegevens zijn verstrekt niet meer blijkt te behoren tot de doelgroep komt bij de persoonslijst van die ingeschrevene geen afnemersindicatie meer voor van de Minister van VWS wordt het gegeven (automatisch) verwijderd uit CIMS.³⁸³⁹
- COA-gegevens: het bestand waarmee de vaccinatiegegevens naar CIMS worden verstuurd wordt twee weken na binnenkomst en verwerking in CIMS bewaard, voor kwaliteitsdoeleinden d.w.z. om zo nodig te kunnen controleren of de gegevens op de juiste wijze in CIMS zijn opgenomen;
- ook de door zorgverleners aangeleverde Excelbestanden met vaccinatiegegevens worden enkele weken voor kwaliteitsdoeleinden d.w.z. om zo nodig te kunnen controleren of de gegevens op de juiste wijze in CIMS zijn opgenomen;
- gegevens uit CIMS-register, waaronder vaccinatiegegevens met inbegrip van gegevens van de zorgverlener die de vaccinatie heeft gedaan: voor de bewaartermijn van deze gegevens wordt, overeenkomstig de daarover gemaakte opmerkingen in parlementaire geschiedenis bij artikel 6b Wpg aangesloten bij de twintig jaar termijn van artikel 7:454, derde lid, BW;
- gegevens uit het cliëntregister worden bewaard zolang er een koppeling is met de bronbestanden, en zo lang als noodzakelijk is voor het verstrekken van een vaccinatiebewijs.

3 **Beoordeling rechtmatigheid gegevensverwerkingen**

Beoordeel aan de hand van de feiten zoals vastgesteld in onderdeel A of de voorgenomen gegevensverwerkingen rechtmatig zijn. Het gaat hier om de

³⁸ De afnemersindicatie wordt in ieder geval op verzoek van de Minister van VWS verwijderd bij de persoonslijst indien het verkrijgen van gegevens niet meer noodzakelijk is voor de uitvoering van het vaccinatieprogramma ten behoeve van een vaccin tegen een infectie veroorzaakt door SARS-CoV-2. Zie voor een meer specifieke beschrijving het Autorisatiebesluit van 19 november 2020 voor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten behoeve van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu in verband met de uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met een vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door SARS-CoV-2, Rijksdienst voor Identiteitsgegevens, met kenmerk 2020-0000669537 (Stb. 2020, 62217).

³⁹ Het voorgaande geldt ook voor de RNI-gegevens.

beoordeling van de juridische rechtsgrond, noodzaak en doelbinding van de gegevensverwerkingen. Beoordeel tevens de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de rechten van de betrokkenen. Voor dit onderdeel van de DPIA is in het bijzonder juridische expertise nodig.

3.1 Rechtsgrond

Bepaal op welke rechtsgronden de gegevensverwerkingen worden gebaseerd

Voor de verschillende fasen van het gebruik van CIMS zijn verschillende rechtsgronden van belang:

- i. Het inladen van gegevens cliëntregister
- ii. Het selecteren en oproepen van personen uit een doelgroep
- iii. De registratie van de vaccinatiegegevens
- iv. Het oproepen voor de tweede en/of derde vaccinatie
- v. Het evalueren van de binnen CIMS geregistreerde vaccinaties
- vi. Het ophalen van gegevens voor de opvolgend zorgverlener
- vii. De epidemiologische evaluatie ten behoeve van de vaccinatiegraad, effectiviteit, impact en veiligheid van de vaccinatie.

De gegevensverwerkingen door RIVM binnen CIMS in fase i.

Vooruitlopend op de wijziging van het Besluit publieke gezondheid heeft het RIVM, de beschikking gekregen over BRP-gegevens van alle ingezetenen in Nederland, alsmede over de gegevens uit de registratie niet-ingezetenen de personen met een woonadres in Nederland (zgn. geprivilegieerden en NAVO-militairen) en de aangroei van nieuwgeborenen en nieuwe-ingezetenen. Dit is geregeld in het Autorisatiebesluit van 19 november 2020.⁴⁰ RIVM is daarmee in staat gesteld de noodzakelijke voorbereidingen te treffen in het kader van het vaccinatieprogramma voor COVID-19.

- 3.1.1 De beschikbaarstelling van deze gegevens staat, zo blijkt uit het Autorisatiebesluit, los van het te nemen besluit over de prioritering van de uiteindelijk te vaccineren personen. Daarover wordt op een later moment een besluit genomen. Wel wordt in het Autorisatiebesluit nog opgemerkt dat voor

⁴⁰ Autorisatiebesluit van 19 november 2020 voor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten behoeve van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu in verband met de uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met een vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door SARS-CoV-2, Rijksdienst voor Identiteitsgegevens, met kenmerk 2020-0000669537 (Stb. 2020, 62217).

adequate monitoring en veiligheidsbewaking van belang is dat het RIVM over actuele en complete BRP-gegevens kan beschikken.⁴¹

- 3.1.2 Voor de gegevensaanlevering van asielzoekers zal gebruik worden gemaakt van de werkwijze waarvan al door COA gebruik wordt gemaakt voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. (Deze gegevensverwerkingen zijn nog niet betrokken in deze DPIA.)
Er zijn tussen Min J&V en RIVM afspraken gemaakt en vastgelegd over de verstrekking van persoonsgegevens door COA aan RIVM. Deze afspraken worden in het kader van het vaccinatieprogramma COVID aangepast.

De gegevensverwerkingen door RIVM binnen CIMS in fase ii. en fase iii. ten behoeve van de uitvoering, waaronder de registratie en de coördinatie van de vaccinatie

- 3.1.3 De verwerkingen van persoonsgegevens die plaatsvinden door het RIVM en de Minister van VWS ten behoeve van de registratie en de uitvoering, maar ook de coördinatie en bewaking van de kwaliteit van het vaccinatieprogramma binnen CIMS, zijn noodzakelijk ter vervulling van de taak van algemeen belang met betrekking tot het vaccinatieprogramma, als bedoeld in artikel 6, eerste en tweede lid, Wpg van de Minister van VWS (en dus het RIVM).⁴²
- 3.1.4 De Minister van VWS en het RIVM zijn, op grond van artikel 6b, tweede lid, Wpg, verantwoordelijk voor de regie op en coördinatie van de uitvoering, alsmede registratie, bewaking en evaluatie van de kwaliteit van het vaccinatieprogramma binnen CIMS. De taak van het RIVM ten aanzien van de landelijke aansturing en begeleiding van het vaccinatieprogramma komt eveneens aan bod in artikel 3 van de Wet op RIVM jo. artikel 2 Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM.

Vgl. artikel 6b, tweede lid, Wpg:

2 Onze Minister draagt via het RIVM zorg voor de regie op en de coördinatie van de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het vaccinatieprogramma.¹

Vgl. artikel 2 Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM: 'Het RIVM heeft tot taak om namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de landelijke aansturing en begeleiding van het Rijksvaccinatieprogramma⁴³ uit te voeren en de regionale uitvoering te

⁴¹ Zie de toelichting bij het Autorisatiebesluit van 19 november 2020 voor de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ten behoeve van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu in verband met de uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met een vaccinatie tegen een infectie veroorzaakt door SARS-CoV-2, Rijksdienst voor Identiteitsgegevens, met kenmerk 2020-0000669537 (Stb. 2020, 62217).

⁴² Kamerstukken II 2015/16, 34 472, nr. 3, p. 3 en 22-24.

⁴³ Het Rijksvaccinatieprogramma is het in artikel 6b, eerste lid, Wpg bedoelde vaccinatieprogramma. De vaststelling

coördineren. Het RIVM heeft tot taak de inkoop, opslag en distributie van de vaccins te verzorgen, en de noodzakelijke gegevensverwerking voor de uitvoering van het RVP alsmede voor de monitoring en evaluatie van het programma uit te voeren.'

Zie verder :

Kamerstukken II 2015/16, 34 472, nr. 3, p. 3 en 4:

"De verantwoordelijkheid voor de inhoud, regie en coördinatie van het vaccinatieprogramma blijft een taak van de rijksoverheid en is belegd bij het RIVM. [...].

Het zorg dragen voor RVP-vaccinaties in bijzondere situaties en voor bijzondere vaccinaties zal in de nieuwe voorgestelde uitvoering van het RVP niet worden gewijzigd. Het gaat om het vaccineren in ziekenhuizen en de toediening van de hepatitis B0-vaccinatie. Dit blijft een verantwoordelijkheid van de Minister (het RIVM), zonder een taak voor de gemeente. [...]"

- 3.1.5 Onder deze taak van het RIVM wordt mede begrepen, zoals blijkt uit artikel 2 van het Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM, de noodzakelijke gegevensverwerking voor de uitvoering van een vaccinatieprogramma alsmede voor de monitoring en evaluatie van het programma.
- 3.1.6 Dit betekent dat de grondslag voor bovengenoemde verwerkingen binnen CIMS te vinden is in artikel 6, eerste lid, onder e, AVG jo. artikel 6b, eerste en tweede lid, van de Wpg jo. artikel 11, tweede lid, Besluit publieke gezondheid jo. artikel 3, onder e, van de Wet op RIVM jo. artikel 2 Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM.

De gegevensverwerkingen door de zorgverlener in fase iii. en fase iv.

De zorgverlener verstrekt vaccinatiegegevens aan RIVM op basis van uitdrukkelijke toestemming, zoals bedoeld in artikel 6, eerste lid, onder a, AVG jo. artikel 9, eerste lid, onder a, AVG, van de gevaccineerde persoon of betrokkene. Er is daarmee voorzien in een uitzondering op het verwerkingsverbod voor gezondheidsgegevens van artikel 9, eerste lid, AVG.

Betrokkenen worden op uiteenlopende wijzen geïnformeerd. De publiekscampagne is op 14 december jl. van start gegaan. Mensen die voor de vaccinatie worden uitgenodigd ontvangen een brief met heldere uitleg en achtergrondinformatie.

- 3.1.7 Deze uitdrukkelijke toestemming maakt ook mogelijk dat de zorgverlener de op hem rusten de geheimhoudingsplichten van artikel 88 Wet BIG en artikel 7:457

vaccinatieprogramma is te vinden in artikel 11 Besluit publieke gezondheid.

BW kan doorbreken.

De gegevensverwerkingen door RIVM binnen CIMS in fase v., fase vi. en fase vii.

- 3.1.8 Zoals eerder is opgemerkt, is onduidelijk welke persoonsgegevens er in fase v., fase vi. en fase vii. worden verwerkt en hoe deze verwerkingen precies plaats gaan vinden. Deze gegevensverwerkingen zijn daarom nog niet betrokken in deze DPIA.
- 3.1.9 Wel kan alvast opgemerkt worden dat de epidemiologische evaluatie ten behoeve van de vaccinatiegraad, effectiviteit, impact en veiligheid van de vaccinatie onder de taak van de Minister van VWS (en dus het RIVM) ten behoeve van de infectiebestrijding valt en voortvloeit uit artikel 6c Wpg.
- 3.1.10 Daarmee kan het RIVM voor zover van toepassing een beroep doen op de grondslag van artikel 6c Wpg jo artikel 3, onder e, van de Wet op RIVM jo. artikel 3, eerste lid, onder a, Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet op het RIVM. Deze heeft betrekking op het beleidsmatige onderzoek inzake de infectiebestrijding en geeft het RIVM de bevoegdheid om gepseudonimiseerde⁴⁴ persoonsgegevens, waaronder gegevens over gezondheid, als bedoeld in artikel 4, onderdeel 15 van de AVG, te verwerken.⁴⁵ Alvorens het RIVM derhalve onderzoek doet naar de infectiebestrijding, dient het RIVM de gegevens uit CIMS te pseudonimiseren.
- Gebruik van gegevens met behulp van CIMS release 1.0 voor bijvoorbeeld rapportage doeleinden zal enkel geschieden met geanonimiseerde gegevens.
- 3.2 Bijzondere en strafrechtelijke persoonsgegevens**
- Indien bijzondere of strafrechtelijke persoonsgegevens worden verwerkt, beoordeel of één van de wettelijke uitzonderingen op het verwerkingsverbod van toepassing is. Bij verwerking van een wettelijk identificatienummer beoordeel of dat is toegestaan.**
- 3.2.1 *Verwerking van bijzondere en strafrechtelijke persoonsgegevens, alsmede gegevens van strafrechtelijke aard.*
- 3.2.2 Er wordt vanuit gegaan dat bij het gebruik van CIMS geen strafrechtelijke persoonsgegevens. c.q. persoonsgegevens van strafrechtelijke aard, als bedoeld in artikel 10 AVG resp. artikel 1 UAVG, verwerkt.
- 3.2.3 Wel worden er in verschillende fases bijzondere categorieën van persoonsgegevens, zoals bedoeld in artikel 9 van de AVG, verwerkt. Een groot gedeelte van de gegevens die binnen CIMS worden verwerkt kwalificeert als

⁴⁴ Zie artikel 4, onderdeel 5 van de AVG.

⁴⁵ Zie *Kamerstukken II* 2018/19, 35 044, nr. 3, p. 44.

gegevens over de gezondheid als bedoeld in artikel 4, onderdeel 15 van de AVG. Denk daarbij aan het gegeven dat betrokkene behoort tot een risicogroep die (indirect) relateert aan een bepaald ziektebeeld en/of ander medisch kenmerk, maar denk ook aan het gegeven of een betrokkene gevaccineerd is tegen COVID-19. In de context van CIMS zouden ook gegevens over leeftijd iets over de gezondheid van betrokkene zeggen.

- 3.2.4 Veel van de bovenstaande gegevensverwerkingen van gezondheidsgegevens binnen CIMS zijn noodzakelijk met het oog op de uitvoering, coördinatie en monitoring van het vaccinatieprogramma tegen COVID-19 en zijn, in het verlengde daarvan, daarmee van belang voor de volksgezondheid en de bewaking van de individuele gezondheid van de te vaccineren personen. Dit belang heeft de wetgever in de wetgeschiedenis met zoveel woorden uitdrukkelijk onderkend.

3.3 Gezondheidsgegevens

Zie bijvoorbeeld:

Kamerstukken II 2015/16, 34 472, nr. 3, p. 3 en 6 e.v.:

“Het bewaren van vaccinatiegegevens op naam is daarnaast nodig voor het verder behartigen van individuele gezondheidsbelangen, alsmede voor het behartigen van de volksgezondheidsbelangen, zoals ook hierboven is aangegeven bij de kwaliteitsbewaking via monitoring, registratie en surveillance.” Gezien het voorgaande, kunnen de gegevensverwerkingen noodzakelijk worden geacht om redenen van algemeen belang op het gebied van de volksgezondheid, als bedoeld in artikel 9, tweede lid, onderdeel i, van de AVG, dan wel een zwaarwegend algemeen belang als bedoeld in artikel 9, tweede lid, onderdeel g, van de AVG. Voor de beide doorbrekingsgronden geldt overigens dat wordt verlangd dat in de nationale regelgeving passende en specifieke maatregelen zijn opgenomen ter bescherming van de rechten en vrijheden van de betrokkene, met name om passende en specifieke maatregelen ter bescherming van het beroepsgeheim.

- 3.3.1 In het bijzonder kan in dat verband worden gewezen op de Wet op het RIVM (hierna: Wet RIVM). Op grond van artikel 3, eerste lid, onder e, en derde lid op de Wet RIVM jo. artikel 2 Besluit ex artikel 3, eerste lid, onderdeel a, van de Wet RIVM worden gezondheidsgegevens door het RIVM alleen verwerkt door personen die uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift dan wel krachtens een overeenkomst tot geheimhouding zijn verplicht.⁴⁶
- 3.3.2 Volledigheidshalve wordt alvast opgemerkt dat het voorgaande alleen geldt voor zover de gegevens binnen CIMS worden verwerkt ten behoeve van de publieke

⁴⁶ Zie *Kamerstukken II 2017/18, 34939 nr. 3, p. 64-65.*

taak van het RIVM uit artikel 6b, tweede lid, Wpg en niet uit artikel 6c Wpg (in het kader van infectiebestrijding). In het kader van de infectiebestrijding is het RIVM slechts bevoegd tot verwerking van gezondheidsgegevens indien daarop pseudonimisering als bedoeld in artikel 4, onderdeel 5 van de AVG, is toegepast.⁴⁷

- 3.3.3 Naast de verwerking van gezondheidsgegevens, wordt binnen CIMS eveneens het 'geboorteland persoon' verwerkt. Dit gegeven is afkomstig vanuit het BRP en wordt – zekerheidshalve – aangemerkt als (indirect) bijzonder persoonsgegeven.

In diverse uitspraken wordt het gegeven aangemerkt als een (indirect) bijzonder persoonsgegeven over iemands ras of etniciteit,⁴⁸ terwijl de Autoriteit persoonsgegevens ook wel als uitgangspunt neemt dat het verwerken van het geboorteland van een persoon op zichzelf géén (indirect) bijzonder persoonsgegevens vormt over de betrokkene.⁴⁹ Zoals blijkt uit het Autorisatiebesluit, acht de Minister van VWS dit gegeven nodig voor de vaccinatiegraadrapportage. Als blijkt dat veel mensen die afkomstig zijn uit een bepaald land niet op de oproep reageren, worden deze oproepen nogmaals verstuurd met daarbij een folder met meer uitleg in een andere taal.⁵⁰

Verwerking van het BSN⁵¹

- 3.3.4 Een wettelijke grondslag voor de verwerking van het BSN is te vinden in artikel 10 van de Wet algemene bepalingen personenservicenummer (hierna: Wabb).⁵²

⁴⁷ Zie *Kamerstukken II* 2018/19, 35044, nr. 3, p. 44.

⁴⁸ Zie Rb. Rotterdam 16 mei 2012, ECLI:NL:RBROT:2012:BW5513: "Vast staat dat geboortelandgegevens kunnen worden aangemerkt als persoonsgegevens betreffende iemands ras, als bedoeld in artikel 16 van de Wbp.". Zie ook ABRvS 3 september 2008, ECLI:NL:RVS:2008:BE9698.

⁴⁹ De Autoriteit persoonsgegevens, 'Belastingdienst/Toeslagen De verwerking van de nationaliteit van aanvragers van kinderopvangtoeslag', 2018-22445, (raadpleegbaar via: https://www.autoriteitpersoonsgegevens.nl/sites/default/files/atoms/files/onderzoek_belastingdienst_kinderopvangtoeslag.pdf) p. 36 e.v.

⁵⁰ Er zijn wellicht alternatieven, zoals een verwijzing in de uitnodigingsbrief naar een vertaling die te vinden is op de websites van het RIVM of VWS, maar die zijn blijkbaar onvoldoende efficiënt.

⁵¹ Mogelijk worden nog andere unieke identificatienummers, zoals bedoeld in artikel 46 Uitvoeringswet AVG verwerkt. Onduidelijk is welke dat precies zijn.

⁵² Artikel 46, eerste lid, van de Uitvoeringswet AVG ('UAVG') bepaalt, kort gezegd, dat een nummer dat ter identificatie van een persoon bij wet is voorgeschreven (zoals het BSN), slechts mag worden verwerkt ter uitvoering van de desbetreffende wet dan wel voor doeleinden bij de wet bepaald. Dat wordt (dus) niet anders als een betrokkene toestemming voor de verwerking heeft gegeven. Met deze bepaling heeft de Nederlandse wetgever uitvoering gegeven aan artikel 87 AVG, dat bepaalt: "De lidstaten kunnen de specifieke voorwaarden voor de verwerking van een nationaal identificatienummer of enige andere identifier van algemene aard nader vaststellen. In dat geval wordt het nationale identificatienummer of enige andere identifier van algemene aard alleen gebruikt met passende waarborgen voor de rechten en vrijheden van de betrokkene uit hoofde van deze verordening."

Op grond van dit artikel kan de Minister van VWS (en dus het RIVM) bij het verwerken van persoonsgegevens in het kader van de uitvoering van de publieke taak gebruik maken van het BSN.⁵³

- 3.3.5 Gebruik van het BSN is noodzakelijk om te kunnen borgen dat de juiste personen worden opgeroepen, gevaccineerd en geregistreerd. Hiervoor geldt hetzelfde zoals door de wetgever in de wetsgeschiedenis in het kader van het destijds geldende Rijksvaccinatieprogramma, heeft opgemerkt:⁵⁴

"[...] Om zeker te kunnen stellen dat het RIVM in alle gevallen de doorgegeven vaccinatie plaatst in het RVP-dossier van de juiste persoon moet het RIVM van de toediener [...] de naam en adres gegevens, de geboortedatum, het BSN en de geslachtsaanduiding ontvangen. Naast BSN zijn deze persoonsgegevens noodzakelijk om fouten [...] te achterhalen."

3.4 Doelbinding

Indien de persoonsgegevens voor een ander doel worden verwerkt dan oorspronkelijk verzameld, beoordeel of deze verdere verwerking verenigbaar is met het doel waarvoor de persoonsgegevens oorspronkelijk zijn verzameld.

De verstrekking van vaccinatiegegevens door de zorgverlener aan het RIVM voldoet aan artikel 6, vierde lid, AVG. Er is immers toestemming verkregen van de persoon voor de verstrekking. Uitgangspunt is verder dat de verwerkingen door RIVM in CIMS binnen het door RIVM gebruikte verzameldoel vallen en in zoverre dus niet behoeven te worden getoetst op doelverenigbaarheid.

3.5 Noodzaak en evenredigheid

Beoordeel of de voorgenomen gegevensverwerkingen noodzakelijk zijn voor het verwezenlijken van de verwerkingsdoeleinden. Ga hierbij in ieder geval in op proportionaliteit en subsidiariteit. Proportionaliteit: staat de inbreuk op de persoonlijke levenssfeer en de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokkenen in evenredige verhouding tot de verwerkingsdoeleinden. Subsidiariteit: kunnen de verwerkingsdoeleinden in redelijkheid niet op een andere, voor de betrokkene minder nadelige wijze, worden verwezenlijkt?

⁵³ Zie *Kamerstukken II 2006/07*, 30 312, D, p. 17-18, waarin wordt toegelicht waarom is gekozen voor het woord 'taak' in plaats van voor het woord 'publiekrechtelijke taak'. De Autoriteit persoonsgegevens gaat er ook vanuit dat sprake moet zijn van een publiekrechtelijke taak. Zie bijvoorbeeld het Besluit tot oplegging last onder dwangsom voor gebruik BSN ten behoeve van de Rijkspas van 8 februari 2011, z2010-00656.

⁵⁴ *Kamerstukken II 2015/16*, 34 472, nr. 3, p. 3 en 6.

- 3.5.1 De wetgever heeft in de parlementaire geschiedenis al de noodzaak van de gegevensverwerkingen ten aanzien van de centrale registratie van het destijds geldende Rijksvaccinatieprogramma, toegelicht. Hierbij kan – voor zover relevant – worden aangesloten in het kader van de centrale registratie van de persoonsgegevens in het kader van het vaccinatieprogramma tegen COVID-19. Zie:

Kamerstukken II 2015/16, 34 472, nr. 3, p. 3 en 6 e.v.:

“De verantwoordelijkheid voor de inhoud, regie en coördinatie van het vaccinatieprogramma blijft een taak van de rijksoverheid en is belegd bij het RIVM. Zo blijft het RIVM verantwoordelijk voor de inkoop van de vaccins en de distributie daarvan ten behoeve van de uitvoering van het programma. Ook de oproep van de te vaccineren personen, het verzorgen van het landelijke uniforme voorlichtingsmateriaal dat voor het RVP moet worden gebruikt, de centrale registratie van vaccinatiegegevens en de bewaking van de kwaliteit van het programma blijven bij het RIVM berusten. [...] Om zeker te kunnen stellen dat het RIVM in alle gevallen de doorgegeven vaccinatie plaatst in het RVP-dossier van de juiste persoon moet het RIVM van de toediener [...] de naam en adres gegevens, de geboortedatum, het BSN en de geslachtsaanduiding ontvangen. Naast BSN zijn deze persoonsgegevens noodzakelijk om fouten [...] te achterhalen. Naast de controle om de doorgegeven vaccinatie in het juiste dossier te plaatsen, beoordeelt het RIVM een toegediende vaccinatie op geldigheid: is met het juiste vaccin gevaccineerd (soort, expiratedatum), is het vaccin op de juiste leeftijd toegediend, zijn de voorgeschreven intervallen tussen opeenvolgende vaccinaties van een bepaalde serie in acht genomen? [...] Het bewaren van vaccinatiegegevens op naam is daarnaast nodig voor het verder behartigen van individuele gezondheidsbelangen, alsmede voor het behartigen van de volksgezondheidsbelangen, zoals ook hierboven is aangegeven bij de kwaliteitsbewaking via monitoring, registratie en surveillance. Indien de ziekte waartegen men in [...] is ingeënt, zich op latere leeftijd toch manifesteert, kan het zijn dat het vaccin niet heeft gewerkt. Het is voor het individu van belang dat de in het verleden toegediende vaccinaties in het register kunnen worden geverifieerd, maar het is ook van belang voor de volksgezondheid. Op bevolkingsniveau kan een gebrek aan werking immers alleen worden opgemerkt als de individuele vaccinatiestatus bekend is. Ook als de ziekte waartegen wordt ingeënt pas op latere leeftijd kan optreden [...], heeft men de vaccinatiestatusgegevens nodig om de effectiviteit van het vaccin vast te stellen. De vaccinatiegegevens zijn ook van belang voor het bestrijden van epidemieën. De GGD'en hebben de taak de gezondheidsrisico's in hun werkgebied in beeld te houden. Op basis van de gegevens uit het vaccinatieregister kan de vaccinatiegraad in (sub)regio's in kaart worden gebracht en kan een GGD bij een dreiging van een epidemie anticiperen op verspreiding in de regio. Bij een uitbraak in een regio met lage vaccinatiegraad kunnen maatregelen eerder of anders genomen moeten worden. Te denken valt aan het tegengaan van grote samenkomsten. Ook kan een epidemie aanleiding zijn om gericht een uitnodiging te sturen aan onvoldoende gevaccineerde personen om de vaccinatioestand op peil te brengen of om aan

bepaalde groepen die een bijzonder risico lopen extra vaccinatie aan te bieden. Verder kunnen door vaccinatiedossiers op naam te bewaren onnodige hervaccinaties worden voorkomen. Dit is extra van belang in geval van vaccinschaarste. Voor het onderzoek naar onverwachte bijwerkingen, zeldzame bijwerkingen, bijwerkingen op de lange termijn en onderzoek naar werkzaamheid is het ook nodig de vaccinatiegegevens op naam langdurig te bewaren.⁵⁵

3.5.2 Voor de proportionaliteitstoets van onderscheiden verwerkingen in het kader van CIMS komt allereerst betekenis toe aan de omstandigheid dat er, anders dan bij de bekende vaccinatieprogramma's sprake van veel grotere aantallen van gevaccineerden en ook van een veel hogere mate van urgentie. In het licht daarvan is het, meer dan bij andere vaccinatieprogramma's, nodig dat de het RIVM en de Minister van VWS snel een goed beeld kunnen hebben van de uitvoering van het vaccinatieprogramma voor COVID-19: wie wel of mogelijk nog niet zijn uitgenodigd voor vaccinatie, hoeveel van hen na daartoe te zijn uitgenodigd inderdaad zijn gevaccineerd, etc. Een decentrale registratie, ondergebracht bij de individuele zorgverleners en de GGD, impliceert dat de Minister van VWS en RIVM, bij gebrek aan een infrastructuur waarmee deze decentrale registraties zijn te benaderen, niet dit vereiste beeld van de uitvoering van het vaccinatieprogramma kunnen hebben. Een centrale registratie, in CIMS, is om deze reden noodzakelijk. Zonder deze centrale registratie is het niet mogelijk om daarop voldoende zicht te hebben.

3.5.3 Omstandigheden die van betekenis zijn voor het gebruik van de CIMS in latere fases (nl. fase v., fase vi., en fase vii.), zijn:

- Er wordt gebruik gemaakt van verschillende, in betrekkelijk korte tijd door verschillende fabrikanten ontwikkelde vaccins. Deze vaccins zijn uitvoerig getest, maar niettemin is het (meer dan bij de bekende vaccinatieprogramma's) nodig om in zo vroeg mogelijk te kunnen vaststellen of een bepaald vaccin, of een door de fabrikant aangeleverde batch daarvan, al dan niet voor een bepaalde categorie van gevaccineerden schadelijke bijwerkingen kan hebben. En, als daarvan sprake zou zijn, is het nodig dat er snel adequate maatregelen kunnen worden genomen. Een centrale registratie is nodig om dergelijke bijwerkingen eerder op te merken en maakt het, mede daardoor, mogelijk om tijdig en efficiënt de nodige effectieve maatregelen te nemen.
- Er wordt gebruik gemaakt van vaccins die op verschillende manieren moeten worden toegediend (bijv. in twee stappen, eerst een halve dosis daarna een hele dosis etc.). Een zorgverlener zal in het eigen dossier (dus: decentraal) vastleggen welk vaccin is toegediend en op basis daarvan de juiste vervolgacties bepalen. Er kan evenwel niet worden

⁵⁵ Zie in het verlengde daarvan: [Stb. 2017, 457](#).

uitgesloten dat een gevaccineerde bij een andere zorgverlener, die geen toegang heeft tot dat dossier, ook een vaccin krijgt toegediend. Om dergelijke misverstanden, met mogelijk ernstige gevolgen, te voorkomen is een centrale registratie nodig.

- Bij opname met COVID-verschijnselen, of bij vermoede bijwerking (of opname met dergelijk vermoeden) dient de dienstdoende arts snel en accuraat te kunnen achterhalen óf en met welk vaccin iemand gevaccineerd is en of iemand volledig gevaccineerd is.
- Om het effect van COVID-19-vaccinatie te kunnen evalueren in de gehele bevolking wordt het aantal ziektegevallen voor en na invoering van vaccinatie vergeleken in zowel gevaccineerde als ongevaccineerde mensen binnen diverse subgroepen.

3.6 Rechten van de betrokkene

Geef aan hoe invulling wordt gegeven aan de rechten van betrokkenen. Indien de rechten van de betrokkene worden beperkt, bepaal op grond van welke wettelijke uitzonderingen dat is toegestaan.

3.6.1 In hoofdstuk drie van de AVG worden de rechten besproken die betrokkenen kunnen uitoefenen als hun persoonsgegevens worden verwerkt. Voor zover van toepassing, dienen de Minister van VWS en het RIVM door middel van (aanvullende) technische en organisatorische maatregelen moeten borgen dat een gebruiker zijn AVG-rechten kan uitvoeren. Het gaat kortgezegd om de volgende rechten:

- het recht op informatie;
- het recht op inzage;
- het recht op rectificatie;
- het recht op wissing;
- het recht op beperking van de verwerking;
- het recht op dataportabiliteit; en tot slot
- het recht op bezwaar

Voor het recht op informatie^[1], het recht op wissing, het recht op beperking van de verwerking, het recht op rectificatie, het recht op bezwaar en het recht op inzage, zal het RIVM aansluiten bij de huidige werkwijzen (en de bijbehorende procedures en protocollen) in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma. De procedures hiervoor zijn beschreven en geïmplementeerd.

De betrokkene wordt geïnformeerd over de (uiteindelijke) doelen van de gegevensverwerkingen binnen CIMS. Deze informatie kan door de zorgverlener

^[1] Hierbij dient betrokkene geïnformeerd te worden over de onderwerpen uit artikel 14, eerste en tweede lid, AVG.

worden verstrekt aan de te vaccineren of gevaccineerde personen (betrokkenen)^[2] of door het RIVM. Bij het informeren van deze betrokkenen wordt het vrijwillige karakter van de centrale registratie benadrukt.^[3]

Om het vrijwillige karakter van de centrale registratie te benadrukken, wordt eveneens aan betrokkene toegezegd worden dat de gegevens uit het CIMS-register van betrokkene, waaronder de vaccinatiegegevens van betrokkene, verwijderd worden indien de betrokkene daartoe een verzoek doet. Uitgangspunt is dan dat het RIVM aan een dergelijke verwijderingsverzoek gevolg geeft, ook als de AVG hiertoe niet verplicht (zie bijv. artikel 17, derde lid, AVG en artikel 41 UAVG).

AVG recht verwijdering & bezwaar tegen registratie

Voor zowel de uitoefening van het AVG recht op verwijdering van gegevens uit CIMS als het door gevaccineerde uit te oefenen recht op bezwaar tegen registratie in het vaccinatieregister geldt dat verwijdering van clientgegevens uit CIMS mogelijk is.

Het is niet nodig uitwerking te geven aan het recht op dataportabiliteit. De verwerking van de gegevens binnen CIMS berust immers niet op toestemming of een overeenkomst met betrokkene (zie artikel 18 AVG).

4 **Beschrijving en beoordeling risico's en beschrijving van de maatregelen**

Beschrijf en beoordeel de risico's van de gegevensverwerkingen voor de rechten en vrijheden van betrokkenen. Ga hierbij in ieder geval in op a. welke negatieve gevolgen de gegevensverwerkingen kunnen hebben voor de rechten en vrijheden van de betrokkenen; b. de oorsprong van deze gevolgen; c. de waarschijnlijkheid (kans) dat deze gevolgen zullen intreden; d. de ernst (impact) van deze gevolgen voor de betrokkenen wanneer deze intreden.

Beoordeel welke technische, organisatorische en juridische maatregelen in redelijkheid kunnen worden getroffen om de hiervoor beschreven risico's te voorkomen of te verminderen. Beschrijf welke maatregel welk risico aanpakt en wat het restrisico is na het uitvoeren van de maatregel.

Indien de maatregel het risico niet volledig afdekt, motiveer waarom het restrisico acceptabel is.

^[2] Zij zijn immers verantwoordelijk voor het vragen van toestemming voor de verstrekking van vaccinatiegegevens aan het RIVM en dienen daarbij de persoon te informeren. Zie artikel 6, onder a, AVG en artikel 13 AVG. Het RIVM hoeft de betrokkene dan niet meer te informeren, zie hierover artikel 14, vijfde lid, AVG.

^[3] Zie voor het RIVM en de Minister van VWS artikel 14 AVG.

Vanwege de korte termijn waarbinnen het centrale vaccinatieregister ingericht diende te worden, is gekozen voor het bestaande informatiesysteem dat de huidige rijksvaccinatieprogramma's ondersteunt. Van privacy en security by design kon geen sprake zijn. Wel is er gestreefd om met in achtneming van de privacy beginselen volgens de AVG, CIMS een zo laag mogelijke privacy risico voor de betrokkenen, namelijk de opzet, inrichting en het gebruik een zo laag mogelijke impact op de persoonlijke levenssfeer van de betrokkenen te laten hebben. Dat is gedaan door:

- de verantwoordelijkheden van de verschillende stakeholders (verwerkingsverantwoordelijke, verwerker, sub verwerker) zo inzichtelijk mogelijk te maken;
- het nut en de noodzaak van het gebruik van CIMS af te wegen en aantoonbaar te maken (art. 5, lid 1 c AVG);
- de risico's van de gegevensverwerking (zowel voor gegevensuitwisseling, –opslag en gebruik) voor de rechten en vrijheden van de betrokkenen inzichtelijk te maken en aantoonbaar en onderbouwd;
- voor zover mogelijk zijn op privacy risico's elders in de keten verkent;
- aan de rechtmatigheid van de gegevensverwerking waaronder de grondslagen waarop de gegevensverwerking worden gebaseerd (art. 6 en art. 9 AVG) is uitvoerig aandacht besteed;
- de proportionaliteit- en subsidiariteitsbeginselen zijn toegepast;
- voorop heeft gestaan minimale gegevensverwerking (dataminimalisatie) ten behoeve van zo'n laag mogelijke privacy risico's (art. 5, lid c AVG);
- aandacht is gegeven aan juistheid van de gegevens; dusdanige opzet en inrichting dat de juistheid van de gegevens gewaarborgd is (art. 5, lid 1 d AVG);
- toegepast is opslagbeperking ten aanzien van bewaartermijnen. Ook dataminimalisatie is toegepast (art. 5, lid 1 e AVG). Bij dit laatste is het need-to-know principe gehanteerd (art. 5, lid 1 f AVG);
- Een veilige en betrouwbare gegevensuitwisseling, –opslag verwerking in lijn met wetgeving en relevante standaarden zoals de Code voor Informatiebeveiliging/ BIR-2017/BIO (art. 5, lid 1 f, en art. 24 AVG en art. 32 AVG) en voor wat betreft de verwerking van gegevens over gezondheid) NEN 7510:2017 en in aanvulling daarop NEN7512:2015 en NEN 7513:2018

Bij de vaststelling van privacy risico's door het gebruik van CIMS is behalve aan de rechten en vrijheden van degenen wiens persoonsgegevens worden verwerkt ook aandacht geschonken aan de (bestuurlijke/ politieke) risico's die (onrechtmatige) verwerkingen voor het RIVM betekenen. Voor wat betreft de impact op de persoonlijke levenssfeer van de betrokkenen is met name gedacht aan:

- Verlies van controle over hun persoonsgegevens of de onmogelijkheid hun rechten en vrijheden uit te oefenen;

⁵⁶ De betrokkene is diegene van wie het de gegevens betreft.

- Discriminatie, stigmatisering en uitsluiting
- (Blootstelling aan) identiteitsdiefstal of –fraude
- Gezondheidsschade
- Verlies van vertrouwelijkheid van door het beroepsgeheim beschermde persoonsgegevens;
- Reputatie- of anderszins relationele schade;
- Ongeoorloofde ongedaan making van pseudonimisatie.

Als extra maatregelen zijn, mede op verzoek van VWS, een aantal (externe) adviseurs/bureau's gevraagd om met RIVM mee te kijken.

(1): beoordeling van risico's en beschrijving van maatregelen door de Chief Security and Privacy Operations, Programma Realisatie Digitale Ondersteuning at Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer B. de Winter. De bevindingen c.q. aanbevelingen van de heer De Winter zijn opgevolgd c.q. geadresseerd.

(2): beoordeling van risico's en beschrijving van maatregelen door prof. Dr. Ir. R. Paans RE van bureau Noordbeek.

Hoofdconclusie

"Tijdens onze quick scan hebben wij geen materiële afwijkingen geconstateerd ten opzichte van de BIO, die een inproductiename van CIMS Release 1 in de weg staan".

Wij adviseren het RIVM doorlopend aandacht te besteden aan de nog openstaande actiepunten in relatie tot de BIO, conform de adviezen in dit rapport en de reeds door het RIVM zelf in kaart gebrachte lopende verbeteracties."

Bureau Noordbeek geeft daarnaast aan (pag. 5 van het rapport Noordbeek) dat gezien de (geo) politieke gevoeligheid het vaccinatie-register/programma CIMS dient te worden getoetst aan de eisen voor Basisbeveiligingsniveau 3 (BBN3) conform het "Voorschrift Informatiebeveiliging Rijksoverheid – Bijzondere Informatie (VIR-BI), op het niveau Departementaal Vertrouwelijk. Hierbij zijn vier aspecten van de VIR-BI beschouwd: eigenaarschap, fysieke toegangsbeveiliging van het datacenter, logische toegangsbeveiliging van de CIMS omgeving, de levenscyclus van de CIMS omgeving.

Middels een quick scan is gevraagd om een beperkte mate van zekerheid te bieden dat de vereiste beheersingsmaatregelen in opzet en bestaan aanwezig zijn, en eventuele afwijkingen te beschrijven. Hierbij zijn de getroffen beheersingsmaatregelen getoetst tegen "Baseline Informatiebeveiliging Overheid" (BIO), die overeenkomt met de Internationale standaard ISO/IEC 27001:2017 "Information Security Management Systems- Requirements".

Eigenaarschap

De inrichting van het eigenaarschap in relatie tot het VIR-BI lijkt – aldus Bureau Noordbeek- op BBN 3 te liggen. Het moet nog wel conform het VIR-BI gedocumenteerd worden.

Fysieke toegangsbeveiliging van het datacenter

Noordbeek heeft het datacenter bezocht en visueel geïnspecteerd. Hierbij zijn geen afwijkingen geconstateerd voor de fysieke beveiligingsmaatregelen, conform het VIR-BI. Aangezien dit gedeelte van het datacenter regelmatig wordt geaudit namens de bevoegde instanties, kunnen de fysieke beveiligingsmaatregelen voor de CIMS-omgeving volgens Noordbeek worden gezien als BBN3.

Logische toegangsbeveiliging van de CIMS-omgeving

Bureau Noordbeek heeft geconstateerd dat rollen en bevoegdheden binnen CIMS deels zijn gekopieerd vanuit het Praeventis-systeem. Er lopen nog acties voor het inventariseren en inrichten van het accountbeheer. Dit proces is- zo blijkt uit het rapport van Bureau Noordbeek- slechts deels beschreven daarmee is niet volledig voldaan aan de VIR-BI eis "minste privilege". De inrichting van monitoring via SIEM/SOC is nog onderhanden. Op dit moment ligt volgens Bureau Noordbeek het stelsel van maatregelen voor logische toegangsbeveiliging nu nog op het niveau BBN 2.

Levenscyclus van de CIMS-omgeving.

Bureau Noordbeek geeft aan (rapport p. 5), dat bij de levenscyclus van de CIMS omgeving, de RIVM risicobeheersing adequaat is ingericht. Bureau Noordbeek gaat er daarbij van uit dat het RIVM periodiek audits laat uitvoeren. Niettemin dient de informatiebeveiligingsaudit functie voor het RIVM nog te worden ingericht. De meest recente audits zijn uitgevoerd door bureau Noordbeek de ADR en Secura op een heel beperkt deel van de CIMS omgeving en op enkele aspecten van de VIR-BI. Een vollediger beeld kan pas verkregen wanneer heel CIMS (danwel de keten van verwerkingen) op meerdere aspecten van de VIR-BI zou worden ge-audit.

Bureau Noordbeek adviseert quick scans uit te laten voeren op compliance met de BIO voor de belangrijkste systemen binnen de keten, omdat -zo geeft Bureau Noordbeek aan- er geen assurance is dat de systemen binnen de keten eenzelfde niveau van informatiebeveiliging is geborgd als voor de CIMS omgeving. (pag 6 par. 1.6 rapport).

Ook NCSC heeft bevestigd dat er sprake is van dreiging van statelijke actoren. Uit de Baseline Informatiebeveiliging Overheid volgt dat wanneer er weerstand dient te worden geboden aan statelijke actoren of vergelijkbare dreigers en beroeps-criminelen, BBN 3 beveiligingsmaatregelen dienen te worden getroffen.

Bureau Noordbeek heeft op basis van de uitgevoerde quick scan op opzet en bestaan van enkele beveiligingsmaatregelen op 26.12.2020 geconcludeerd dat CIMS nog niet volledig voldoet aan BBN 3 beveiligingseisen.

(3): beoordeling van risico's en beschrijving van maatregelen door de onafhankelijke cybersecurity experts van Secura de SFTP server te laten testen. De bevindingen c.q. aanbevelingen van Secura zijn opgevolgd c.q. geadresseerd.

(4): beoordeling van risico's en beschrijving van maatregelen door de Audit Dienst Rijk ("ADR"). De bevindingen c.q. aanbevelingen van de ADR zijn opgevolgd c.q. geadresseerd.

Enkele ook door RIVM getroffen maatregelen:

(5): Register van verwerkingsactiviteiten.

(6): gegevensbeschermingseffect- beoordeling.

Het RIVM heeft jarenlange ervaring met en draagt al jarenlang de verantwoordelijkheid voor de organisatie van het Rijksvaccinatieprogramma. Voor de aanpak van COVID -19 en de centrale registratie van vaccinatiegegevens wordt zo veel mogelijk aansluiting gezocht bij de aanpak van de bestaande rijksvaccinatieprogramma's. Het softwaresysteem CIMS bestaat uit (een kopie) van het softwaresysteem waar de bestaande rijksvaccinatieprogramma's door worden ondersteunt.

RIVM beschikt over de beoordeling van min of meer vergelijkbare verwerkingen. Voor de vrijgave van CIMS voert het RIVM een beoordeling uit van het effect van de beoogde verwerkingsactiviteiten op de bescherming van persoonsgegevens uitgevoerd.

(7): organisatorische maatregelen.

Naast technische maatregelen zet RIVM ook in op organisatorische maatregelen. Zo werkt het RIVM bijvoorbeeld aan het bevorderen van beveiligingsbewustzijn bij bestaande en nieuwe medewerkers. Voor alle nieuwe medewerkers die in CIMS komen te werken worden er trainingen gegeven op de regiokantoren in GGD – Best en GGD Zuid. Daar wordt de werking van CIMS toegelicht daarbij wordt tevens aandacht aan het werken met bijzondere persoonsgegevens in de vorm van een awareness training.

Verdergaande maatregelen (8)

Er wordt gewerkt aan het verder vaststellen van een passend beschermingsniveau voor de door CIMS te verwerken informatie dat in overeenstemming is met het belang voor VWS en RIVM. Gegeven de waarde, het belang en de gevoeligheid voor onbevoegde bekendmaking of wijziging én het verhoogde dreigingsbeeld uitgegaan van BBN 3. BBN3 gaat om departementaal vertrouwelijke informatie waarvan is vastgesteld dat deze interessant zijn voor o.a. statelijke actoren. BBN3 maatregelen beogen die weerstand tegen deze actoren wel te bieden.⁵⁷

⁵⁷ BIO versie 1.0.4

De uitkomst van het informatiebeveiligings- classificatieniveau heeft gevolgen voor de verwerkingsprocedures, opslag, transmissie, declassificatie en vernietiging bij het RIVM en de keten. Dit zal (moeten) worden meegenomen in de relatie met de externe partijen waarmee het delen van informatie aan de orde is (RvIG, Bzk, VenJ, GGH-GHOR, Lareb enz.) procedures omvatten voor de identificatie van de classificatie van die informatie en voor het interpreteren van de classificatielabels.

REST RISICO's

CIMS is een systeem dat gebruikt wordt voor grootschaliger verwerking dan de gebruikelijke rijksvaccinatieprogramma's met veel meer risico's en grotere (politiek/ bestuurlijke) belangen. Inmiddels is er ook sprake van dreiging van statelijke actoren waardoor de aan het informatiesysteem te stellen eisen verscherpt zijn.

De volgende rest risico's zijn nu nog onderhanden en zijn voor 8 januari naar alle waarschijnlijkheid gemitigeerd inclusief afspraken over een toets op de werking:

- (1) de CIMS database wordt encrypt dan wel wanneer dit niet (tijdig) gaat gebeuren, de overige IB & P controls die onbevoegde toegang moeten voorkomen op werking worden getoetst (zie punt 7).
- (2) Het gebruik van de CIMS database door administrators wordt op persoonsniveau gelogd.
- (3) de logfiles van zowel gebruikers als beheerders worden gemonitord overeenkomstig de daar aan te stellen BIO/AVG eisen.
- (4) de beschikbaarheid van het systeem is gewaarborgd.
- (5) er is een planning waaruit blijkt hoe en wanneer de BIO - maatregelen op werking worden getoetst (zie ook 7).
- (6) er is een periodieke versleutelde backup van CIMS die op een andere locatie wordt opgeslagen inclusief een vast te stellen bewaartermijn.
- (7) er is een periodieke audit gepland op opzet, bestaan en werking van de beveiligingsmaatregelen van CIMS.

De volgende rest risico's zullen niet gemitigeerd zijn voor 8 januari:

- (8) de compliancy check met de BIO voor de belangrijkste systemen binnen gehele keten wordt uitgevoerd (pag. 6 par 1.6 rapport Noordbeek).
- (9) de registratie van clientgegevens blijft beperkt tot personen die in het BRP bestand voorkomen.

De volgende uitgangspunten worden door het RIVM onderkend en toegepast:

(10) dat de verstrekkingen door derde partijen (bijv. GGD-GHOR, huisartsen) rechtmatig (waaronder de grondslagen waarop de gegevensverwerking worden gebaseerd) zijn

(11) een minimale gegevensverwerking plaatsvindt voor het doel van CIMS

(12) dat onderkend wordt dat het AVG recht op verwijdering (wissing) uitgevoerd moet kunnen worden

(13) dat onderkend wordt dat het recht om bezwaar te maken tegen registratie in CIMS feitelijk betekent dat de koppeling tussen clientgegevens en vaccinatiegegevens ongedaan wordt gemaakt.

(14) dat onderkend wordt dat de verwerking van geboorteland als niet noodzakelijk is aangemerkt.

(15) dat bij het bepalen van de beveiligingsmaatregelen in aanmerking wordt genomen dat het gaat om een zgn. grootschalige verwerking van bijzondere persoonsgegevens (gegevens over gezondheid) en wettelijke identificatienummers van categorieën personen (geprivilegieerden, kinderen, enz.) in een context waarbij sprake is van een dreigingsniveau waar statelijke actoren actief kunnen zijn.

Aannemende dat bovengenoemde punten zijn opgelost dan kunnen de rest risico's* voor de rechten en vrijheden van betrokkenen en voor het RIVM als acceptabel worden beschouwd.

(*de waarschijnlijkheid en ernst op de uiteenlopende risico's voor de rechten en vrijheden van personen bij het gebruik van CIMS release 1.0 op laag worden geschat).

Risico betrokkenen 1: Discriminatie, stigmatisering en uitsluiting	
a) negatieve gevolgen en; b) oorsprong gevolgen	Beveiligingsincident / datalek Onbevoegde toegang tot CIMS Onbedoelde of opzettelijke fouten Inbreuk op de beveiliging Software defecten/systeemcrashes/hardware defecten/communicatieproblemen of instabiliteit CIMS
c) Waarschijnlijkheid intreden gevolg	Midden
d) Ernst en impact Intreden gevolgen	Hoog
Risico	
a) Maatregel	Encryptie database dan wel overige IB+P controls die onbevoegde toegang moeten voorkomen op werking worden getoetst (1) Gebruik van CIMS database op persoonsniveau wordt

	<p>gelogd (2)</p> <p>De Logfiles van zowel gebruikers als beheerders worden gemonitord overeenkomstig de daaraan te stellen BIO/AVG eisen (3)</p> <p>Een periodieke versleutelde backup van CIMS die op een andere locatie wordt opgeslagen (incl. een vast te stellen bewaartermijn) (6)</p>
b) Restrisico	Laag

Risico betrokkene 2 : (Blootstelling aan) identiteitsdiefstal- of fraude	
a) negatieve gevolgen en; b) oorsprong gevolgen	<p>Beveiligingsincident /datalek</p> <p>Onbevoegde toegang tot CIMS</p> <p>Onbedoelde of opzettelijke fouten</p> <p>Inbreuk op de beveiliging</p> <p>Software defecten/systeemcrashes/hardware defecten/communicatieproblemen of instabiliteit CIMS</p>
c) Waarschijnlijkheid intreden gevolg	Midden
d) Ernst en impact intreden gevolgen	Hoog
Risico	
a) Maatregel	<p>Encryptie database dan wel overige IB+P controls die onbevoegde toegang moeten voorkomen op werking worden getoetst (1)</p> <p>Gebruik van CIMS database op persoonsniveau wordt gelogd (2)</p> <p>De Logfiles van zowel gebruikers als beheerders worden gemonitort overeenkomstig de daaraan te stellen BIO/AVG eisen (3)</p> <p>Een periodieke versleutelde backup van CIMS die op een andere locatie wordt opgeslagen (incl. een vast te stellen bewaartermijn) (6)</p>
b) Restrisico	Laag

Risico betrokkene 3: reputatie- of anderszins relationele schade	
a) negatieve gevolgen en; b) oorsprong gevolgen	<p>Beveiligingsincident /datalek</p> <p>Onbevoegde toegang tot CIMS</p> <p>Onbedoelde of opzettelijke fouten</p> <p>Inbreuk op de beveiliging</p> <p>Software defecten/systeemcrashes/hardware defecten/communicatieproblemen of instabiliteit CIMS</p>
c) Waarschijnlijkheid intreden gevolg	Midden

40/41

d) Ernst en impact Intreden gevolgen	Hoog
Risico	
a) Maatregel	Encryptie database dan wel overige IB+P controls die onbevoegde toegang moeten voorkomen op werking worden getoetst (1) Gebruik van CIMS database op persoonsniveau wordt gelogd (2) De logfiles van zowel gebruikers als beheerders worden gemonitord overeenkomstig de daaraan te stellen BIO/AVG eisen (3) Een periodieke versleutelde backup van CIMS die op een andere locatie wordt opgeslagen (incl. een vast te stellen bewaartermijn) (6)
b) Restrisico	Laag

Risico betrokkene 4: verlies van vertrouwelijkheid van door het beroepsgeheim beschermde persoonsgegevens	
a) negatieve gevolgen en; b) oorsprong gevolgen	Beveiligingsincident /datalek Onbevoegde toegang tot CIMS Onbedoelde of opzettelijke fouten Inbreuk op de beveiliging Software defecten/systeemcrashes/hardware defecten/communicatieproblemen of instabiliteit CIMS
c) Waarschijnlijkheid intreden gevolg	Midden
d) Ernst en impact Intreden gevolgen	Hoog
Risico	
a) Maatregel	Encryptie database dan wel overige IB+P controls die onbevoegde toegang moeten voorkomen op werking worden getoetst (1) Gebruik van CIMS database op persoonsniveau wordt gelogd (2) De logfiles van zowel gebruikers als beheerders worden gemonitord overeenkomstig de daaraan te stellen BIO/AVG eisen (3) Een periodieke versleutelde backup van CIMS die op een andere locatie wordt opgeslagen (incl. een vast te stellen bewaartermijn) (6)
b) Restrisico	Laag

Risico's voor betrokkene 5: gezondheidsschade	
a) negatieve gevolgen en;	Geen toegang is tot de vaccinatiegegevens

b) oorsprong gevolgen	van betrokkene CIMS niet beschikbaar is
c) Waarschijnlijkheid intreden gevolg	Laag
d) Ernst en Impact intreden gevolgen	Laag (er van uitgaande dat de informatie bij bron tijdig en volledig beschikbaar is)
Risico	
a) Maatregel	Redundantie van het systeem waarborgen
b) Restrisico	Laag

Risico's RIVM: boete, stilleggen verwerking (en) door AP, andere sancties door AP, imagoschade, financiële schade, verlies aan autoriteit RIVM, (hoofdelijke) aansprakelijkheid bestuurders RIVM

a) negatieve gevolgen en; b) oorsprong gevolgen	<p><i>Reputatieschade, aantasting autoriteit RIVM, aftreden Minister, kamervragen, parlementair onderzoek, toename WOB verzoeken, toename aantal bezwaren tegen registratie in het register</i></p> <p>Datalek</p> <p>Onderscheidene verwerkingen (mogelijk) niet gebaseerd kunnen worden op de in deze DPIA genoemde grondslagen en dus niet rechtmatig zijn. In zoverre kan geen uitspraak gedaan worden over de rechtmatigheid.</p> <p>Verschillende aspecten van de verwerkingen ten behoeve van en binnen CIMS zijn nog onvoldoende duidelijk.</p> <p>De vaccineerder geen en/of geen rechtsgeldige toestemming heeft gevraagd aan de persoon voor de verstrekking van de vaccinatiegegevens.</p> <p>Dat heeft in algemene zin het risico dat de verstrekking niet gebaseerd kan worden op een grondslag en een doorbrekingsgrond (artikel 6 en 9 AVG) en er geen doorbrekingsgrond is voor de geheimhoudingsplicht, als bedoeld artikel 88 Wet BIG en artikel 7:457 BW, en dus niet rechtmatig is.</p> <p>Onrechtmatige vormen van verwerking zoals aantasting van de persoonsgegevens, onbevoegde kennisneming, wijziging of verstrekking daarvan.</p>
c) Waarschijnlijkheid intreden gevolg	<p>CIMS is nog niet operationeel. Ervan uitgaande dat de onderscheiden onduidelijkheden voor ingebruikname van CIMS en het starten van het vaccinatieprogramma worden opgehelderd, lijkt het niet waarschijnlijk dat deze gevolgen intreden.</p> <p>De toestemming wordt gevraagd door professionals die belast zijn met de geheimhoudingsplicht. Om deze reden mag ervan uit worden gegaan dat deze toestemming op de juiste wijze wordt gevraagd en verkregen.</p>

d) Ernst en impact intreden gevolgen	De ernst en de impact van de gevolgen kunnen als medium /hoog worden ingeschat.
Risico	
a) Maatregel	<p>Bij het bepalen van de beveiligingsmaatregelen in aanmerking wordt genomen dat het gaat om een zgn. grootschalige verwerking van bijzondere persoonsgegevens (gegevens over gezondheid) en wettelijke identificatienummers van categorieën personen (geprivilegieerden, kinderen, enz.) in een context waarbij sprake is van een dreigingsniveau waar statelijke actoren actief zijn. Denk aan periodiek versleutelde backup van CIMS die op een andere locatie wordt opgeslagen, incl. een vast te stellen bewaartermijn; encryptie van de CIMS database; de maatregel dat de CIMS database op persoonsniveau worden gelogd en dat de logfiles van zowel de gebruikers en beheerders worden gemonitort overeenkomstig de daar aan te stellen BIO/AVG eisen; de redundantie waarborgen).</p> <p>Het ophelderen van de onduidelijkheden en maken van beleidskeuzes. Zo dient er – voor zover dat nog niet is gedaan Verdere op CIMS toegesneden afspraken worden gemaakt over de verstrekking van gegevens ten behoeve van het vaccinatieprogramma (tegen COVID-19).</p> <p>Het geven van duidelijke instructies aan de zorgverleners over de wijze waarop en wanneer toestemming gevraagd moet worden aan de burger. Tevens kunnen eenvoudige procedures worden geïntroduceerd voor verzoeken om verwijdering van personen. In de uitnodigingbrief kan er al luid en duidelijk op worden gewezen dat het niet vereist is om toestemming te geven voor verstrekking van vaccinatiegegevens aan RIVM en meer in het bijzonder dat toestemming géén voorwaarde is voor vaccinatie.</p>
b) Restrisico	Het restrisico kan door de maatregel vergaand worden beperkt.