

AANBEVELINGEN

AANBEVELING (EU) 2020/518 VAN DE COMMISSIE

van 8 april 2020

over een gemeenschappelijke toolbox voor het gebruik van technologie en gegevens om de Covid-19-crisis te bestrijden en te boven te komen, met name wat mobiele applicaties en het gebruik van geanonimiseerde mobiliteitsgegevens betreft

DE EUROPESE COMMISSIE,

Gezien het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, en met name artikel 292,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) De door de huidige Covid-19-pandemie veroorzaakte volksgezondheids crisis (hierna “Covid-19-crisis”) dwingt de Unie en de lidstaten een uitdaging aan te gaan die ongekend is voor hun gezondheidszorgstelsels, hun levenswijze, hun economische stabiliteit en hun waarden. Geen enkele lidstaat kan alleen slagen in het bestrijden van de Covid-19-crisis. Om een uitzonderlijke crisis van een dergelijke omvang aan te pakken moeten alle lidstaten en alle instellingen en organen van de Unie vastberaden optreden en samenwerken in een echte geest van solidariteit.
- (2) Digitale technologieën en gegevens spelen een waardevolle rol in de bestrijding van de Covid-19-crisis omdat veel mensen in Europa via mobiele toestellen op het internet zijn aangesloten. Die technologieën en gegevens kunnen een belangrijk instrument vormen om het publiek te informeren en de betrokken overheidsinstanties te ondersteunen in hun inspanningen om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Gezondheidsinstanties kunnen er ook gebruik van maken om gezondheidsgegevens uit te wisselen. Het risico bestaat echter dat een versnipperde en ongecoördineerde aanpak de doeltreffendheid van de bestrijdingsmaatregelen in de Covid-19-crisis belemmert alsook dat de eengemaakte markt en de fundamentele rechten en vrijheden ernstig worden geschaad.
- (3) Daarom moet een gemeenschappelijke aanpak worden ontwikkeld voor het gebruik van technologieën en gegevens als reactie op de huidige crisis. Die aanpak moet doeltreffend zijn om de bevoegde nationale autoriteiten, en met name de gezondheidsinstanties en beleidsmakers, te ondersteunen, door hen voldoende en nauwkeurige gegevens te verstrekken om de ontwikkeling en verspreiding van het Covid-19-virus en de effecten daarvan te begrijpen. Op dezelfde wijze kunnen deze technologieën burgers in staat stellen om doeltreffende en meer doelgerichte socialeonthoudingsmaatregelen te nemen. Tegelijkertijd beoogt de voorgestelde aanpak de integriteit van de eengemaakte markt te handhaven en de fundamentele rechten en vrijheden, met name het recht op privacy en de bescherming van persoonsgegevens, te beschermen.
- (4) Mobiele applicaties kunnen gezondheidsinstanties op nationaal en EU-niveau ondersteunen om de huidige Covid-19-pandemie in het oog te houden en in te perken. Zij kunnen dienen om burgers te begeleiden en de organisatie van de medische follow-up van patiënten te vergemakkelijken. Waarschuwings- en traceringsapplicaties kunnen een belangrijke rol spelen in het traceren van contacten, om de verspreiding van de ziekte te beperken en de besmettingsketen te doorbreken. In combinatie met passende teststrategieën en contacttracering kunnen de applicaties daarom bijzonder nuttig zijn om informatie te verstrekken over de omvang van de viruscirculatie, om de doeltreffendheid van de maatregelen inzake bewaring van fysieke onthouding en afzondering te beoordelen en om strategieën voor het afbouwen van deze maatregelen te ondersteunen.

- (5) In Besluit nr. 1082/2013/EU van het Europees Parlement en de Raad ⁽¹⁾ worden specifieke regels vastgesteld inzake epidemiologische surveillance, controle, vroegtijdige waarschuwing en bestrijding in het geval van ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid. Krachtens artikel 2, lid 5, van het besluit moet de Commissie in verbinding met de lidstaten zorgen voor de coördinatie en wederzijdse informatieverstrekking tussen de bij dit besluit ingestelde mechanismen en structuren en soortgelijke mechanismen en structuren op het niveau van de Unie of uit hoofde van het Euratom-Verdrag waarvan het optreden van belang is voor paraatheids- en reactieplanning, controle, vroegtijdige waarschuwing en bestrijding in het geval van ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid. Het forum om de inspanningen in de context van ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid te coördineren is het Gezondheidsbeveiligingscomité, dat is opgericht bij artikel 17 van bovengenoemd besluit. Tegelijkertijd wordt bij artikel 6, lid 1, van het besluit een netwerk voor epidemiologische surveillance van overdraagbare ziekten ingesteld, dat door het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding wordt beheerd en gecoördineerd.
- (6) Volgens Richtlijn 2011/24/EU van het Europees Parlement en de Raad ⁽²⁾ betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg heeft het e-gezondheidsnetwerk tot doel te streven naar duurzame economische en sociale voordelen uit Europese e-gezondheidsstelsels en -diensten en interoperabele toepassingen te halen, teneinde een hoog vertrouwens- en veiligheidsniveau te bereiken, de zorgcontinuïteit beter te garanderen en toegang tot veilige en kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg te waarborgen.
- (7) In Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad ⁽³⁾ betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG worden de voorwaarden voor de verwerking van persoonsgegevens waaronder gezondheidsgegevens vastgesteld. Deze gegevens kunnen onder meer worden verwerkt wanneer een betrokkene uitdrukkelijke toestemming verleent of wanneer de verwerking in het algemeen belang is, zoals bepaald in de wetgeving van de lidstaat of van de Unie, met name voor monitoring en alarmering, de preventie of de bestrijding van overdraagbare ziekten en andere ernstige bedreigingen van de gezondheid.
- (8) Verschillende lidstaten hebben specifieke wetgeving ingevoerd die hen in staat stelt gezondheidsgegevens te verwerken die gebaseerd zijn op het algemeen belang (artikel 6, lid 1, onder c) of e), en artikel 9, lid 2, onder i), van Verordening (EU) 2016/679). In elk geval moeten de doeleinden en de middelen van de gegevensverwerking, welke gegevens moeten worden verwerkt en door wie, duidelijk en specifiek zijn.
- (9) De Commissie kan de Europese Toezichthouder voor gegevensbescherming en het Europees Comité voor gegevensbescherming raadplegen overeenkomstig artikel 42 van Verordening (EU) 2018/1725 van het Europees Parlement en de Raad ⁽⁴⁾ en artikel 70 van Verordening (EU) 2016/679.
- (10) In Richtlijn 2002/58/EG van het Europees Parlement en de Raad ⁽⁵⁾ worden de regels vastgesteld die van toepassing zijn op verkeers- en locatiegegevens en op de opslag van informatie en het verkrijgen van toegang tot informatie die is opgeslagen in eindapparatuur, zoals een mobiel toestel, van een gebruiker of abonnee. Overeenkomstig artikel 5, lid 3, van de richtlijn wordt deze opslag of het verkrijgen van toegang alleen toegestaan in nauw omschreven omstandigheden of op basis van toestemming van de gebruiker of abonnee, nadat deze duidelijke en volledige informatie heeft ontvangen overeenkomstig de vereisten van Verordening (EU) 2016/679. Daarnaast kunnen de lidstaten op basis van artikel 15, lid 1, van de richtlijn wettelijke maatregelen treffen ter beperking van de reikwijdte van de bij de richtlijn vastgestelde rechten en verplichtingen, waaronder die waarin artikel 5 voorziet, indien dat in een democratische samenleving noodzakelijk, redelijk en proportioneel is om bepaalde doelstellingen te bereiken.

⁽¹⁾ Besluit nr. 1082/2013/EU van het Europees Parlement en de Raad van 22 oktober 2013 over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid en houdende intrekking van Beschikking nr. 2119/98/EG (PB L 293 van 5.11.2013, blz. 1).

⁽²⁾ Richtlijn 2011/24/EU van het Europees Parlement en de Raad van 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg (PB L 88 van 4.4.2011, blz. 45).

⁽³⁾ Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming) (PB L 119 van 4.5.2016, blz. 1).

⁽⁴⁾ Verordening (EU) 2018/1725 van het Europees Parlement en de Raad van 23 oktober 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens door de instellingen, organen en instanties van de Unie en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Verordening (EG) nr. 45/2001 en Besluit nr. 1247/2002/EG (PB L 295 van 21.11.2018, blz. 39).

⁽⁵⁾ Richtlijn 2002/58/EG van het Europees Parlement en de Raad van 12 juli 2002 betreffende de verwerking van persoonsgegevens en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer in de sector elektronische communicatie (richtlijn betreffende privacy en elektronische communicatie) (PB L 201 van 31.7.2002, blz. 37).

- (11) De Europese Commissie heeft in haar mededeling “Een Europese datastrategie” ⁽⁶⁾ aangekondigd dat de EU een eengemaakte markt zal oprichten waarin ongehinderd dataverkeer binnen de EU en tussen sectoren mogelijk is ten behoeve van iedereen, waar de Europese regels, met name op het gebied van privacy en gegevensbescherming, volledig in acht worden genomen en de regels voor de toegang tot en het gebruik van gegevens eerlijk, praktisch en duidelijk zijn. De Commissie heeft met name verklaard te zullen nagaan of er behoefte is aan wetgeving om datadeling van bedrijven naar overheden (“business-to-government”) te stimuleren in het algemeen belang.
- (12) Sinds het begin van de Covid-19-crisis zijn uiteenlopende mobiele applicaties ontwikkeld, in sommige gevallen door de overheid, en zijn oproepen uitgegaan van de lidstaten en de particuliere sector om te komen tot coördinatie op het niveau van de Unie, onder meer om problemen op het gebied van cyberbeveiliging, beveiliging en privacy aan te pakken. Deze applicaties blijken drie algemene functies te dienen: (i) burgers informeren en adviseren alsmede de organisatie van de medische follow-up van personen met symptomen vergemakkelijken, vaak in combinatie met een vragenlijst voor zelfdiagnose; (ii) mensen waarschuwen die in de nabijheid van een besmette persoon zijn geweest, met als doel de besmettingsketen te doorbreken en een nieuwe opflakking van infecties in de fase van heropstart van het sociale leven te voorkomen; en (iii) toezicht op en handhaving van quarantainemaatregelen voor besmette personen, eventueel in combinatie met functionaliteiten die een beoordeling van hun gezondheidstoestand tijdens de quarantaineperiode mogelijk maken. Bepaalde applicaties zijn beschikbaar voor het grote publiek, terwijl andere alleen gericht zijn op gesloten gebruikersgroepen voor het traceren van contacten op de werkplek. De doeltreffendheid van deze applicaties is over het algemeen niet geëvalueerd. Applicaties op het gebied van informatie en symptoomcontrole kunnen nuttig zijn voor de bewustmaking van burgers. Uit adviezen van deskundigen blijkt echter dat applicaties die bedoeld zijn om gebruikers te informeren en te waarschuwen, veelbelovend lijken om de verspreiding van het virus tegen te gaan, ook rekening houdend met de beperktere impact op de persoonlijke levenssfeer. Verschillende lidstaten zijn momenteel het gebruik ervan aan het onderzoeken.
- (13) Sommige van deze mobiele applicaties zouden kunnen worden beschouwd als medische hulpmiddelen wanneer zij door de fabrikant bestemd zijn om onder meer te worden gebruikt voor diagnose, preventie, monitoring, voorspelling, prognose, behandeling of verlichting van ziekten. Zij zouden dan ook binnen het toepassingsgebied vallen van Verordening (EU) 2017/745 van het Europees Parlement en de Raad betreffende medische hulpmiddelen ⁽⁷⁾ of van Richtlijn 93/42/EEG van de Raad ⁽⁸⁾. Voor applicaties op het gebied van zelfdiagnose en symptoomcontrole, in gevallen waarin informatie wordt verstrekt die betrekking heeft op diagnose, preventie, monitoring, voorspelling of prognose, moet de mogelijke kwalificatie daarvan als medische hulpmiddelen worden beoordeeld overeenkomstig het regelgevingskader voor medische hulpmiddelen (Richtlijn 93/42/EEG of Verordening (EU) 2017/745).
- (14) De doeltreffendheid van deze mobiele applicaties hangt af van een aantal factoren. Een van deze factoren is de penetratiegraad van de gebruikers, dat wil zeggen het percentage van de bevolking dat een mobiel apparaat gebruikt en het percentage mensen die de applicatie hebben gedownload en hebben ingestemd met de verwerking van de hen betreffende persoonsgegevens en deze toestemming niet hebben ingetrokken. Andere belangrijke factoren zijn het vertrouwen van het publiek dat de gegevens zullen worden beschermd door passende veiligheidsmaatregelen en dat die uitsluitend worden gebruikt om personen te waarschuwen die aan het virus werden blootgesteld, de goedkeuring door de autoriteit voor de volksgezondheid, de capaciteit van de gezondheidsautoriteiten om actie te ondernemen op basis van de door de applicatie gegenereerde gegevens, de integratie van gegevens in en de uitwisseling daarvan met andere systemen en applicaties, en de grens- en regio-overschrijdende interoperabiliteit met andere systemen.
- (15) Waarschuwings- en traceringsapplicaties zijn voor de lidstaten van nut bij het traceren van contacten en kunnen een belangrijke rol spelen in het geval van inperkingsmaatregelen tijdens het afbouwscenario. Zij kunnen voor burgers ook een waardevol instrument zijn om een daadwerkelijke en meer doelgerichte sociale onthouding toe te passen. De impact ervan kan worden versterkt door een strategie om ruimer te testen. Contacttracering impliceert dat de autoriteiten voor de volksgezondheid snel alle contacten van een bevestigde Covid-19-patiënt identificeren, deze vragen om zichzelf te isoleren en snel overgaan tot testen en isoleren van mensen die symptomen ontwikkelen. Bovendien kunnen geanonimiseerde en geaggregeerde gegevens die uit dergelijke applicaties afkomstig zijn, in combinatie met informatie over de ziekte-incidentie, worden gebruikt voor de beoordeling van de doeltreffendheid van maatregelen inzake bewaring van fysieke onthouding en afzondering. Deze applicaties hebben voor de lidstaten een voor de hand liggend nut maar kunnen ook toegevoegde waarde bieden voor de werkzaamheden van het ECDC.

⁽⁶⁾ Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, “Een Europese datastrategie” (COM(2020) 66 final).

⁽⁷⁾ Verordening (EU) 2017/745 van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2017 betreffende medische hulpmiddelen, tot wijziging van Richtlijn 2001/83/EG, Verordening (EG) nr. 178/2002 en Verordening (EG) nr. 1223/2009, en tot intrekking van Richtlijnen 90/385/EEG en 93/42/EEG van de Raad (PB L 117 van 5.5.2017, blz. 1).

⁽⁸⁾ Richtlijn 93/42/EEG van de Raad van 14 juni 1993 betreffende medische hulpmiddelen (PB L 169 van 12.7.1993, blz. 1).

- (16) Applicaties op het gebied van zelfdiagnose en symptoomcontrole kunnen relevante informatie opleveren over het aantal gevallen die met Covid-19 compatibele symptomen vertonen, volgens leeftijd en week, uit duidelijk afgebakende gebieden waar de applicatie een hoge dekking heeft. Indien de applicatie succes heeft, kunnen de nationale instanties voor volksgezondheid beslissen de gegevens van de applicatie te gebruiken voor Covid-19-syndroomsurveillance in het kader van de eerstelijnszorg. Deze gegevens kunnen wekelijks aan het ECDC worden doorgegeven, in geaggregeerde vorm (bv. aantal influenza-achtige ziekten (ILI) of acute respiratoire infecties (ARI) per week, volgens leeftijdsgroep, uit de totale populatie die door de sentinelartsen wordt gedekt). Dit zou de nationale autoriteiten en het ECDC in staat stellen de positieve prognostische waarde van respiratoire symptomen in een bepaalde gemeenschap te ramen en aldus op basis van de gegevens uit de applicatie informatie te verstrekken over het niveau van de viruscirculatie.
- (17) Gelet op de hierboven beschreven functies van smartphoneapplicaties kan het gebruik ervan afbreuk doen aan de uitoefening van bepaalde grondrechten, zoals het recht op eerbiediging van het privéleven en het familie- en gezinsleven. Aangezien elke aantasting van deze rechten in overeenstemming met de wet moet, dienen wetten van de lidstaten die de uitoefening van bepaalde fundamentele rechten zouden beperken of mogelijk maken, in overeenstemming te zijn met de algemene beginselen van het recht van de Unie zoals neergelegd in artikel 6 van het Verdrag betreffende de Europese Unie, hun constitutionele tradities en hun verplichtingen uit hoofde van het internationaal recht.
- (18) Om ervoor te zorgen dat de verschillende soorten applicaties (en de onderliggende informatiesystemen over infectieketens) op aanvaarding kunnen rekenen en voldoen aan het gestelde doel van epidemiologische surveillance, moeten de onderliggende beleidskeuzen, verplichtingen en controles worden afgestemd en op gecoördineerde wijze worden uitgevoerd door de bevoegde nationale gezondheidsautoriteiten. Uit de ervaring die in verschillende lidstaten is opgedaan met contacttracersapplicaties blijkt dat, om de aanvaarding van applicaties te vergroten, een geïntegreerd beheer ter voorbereiding en uitvoering van de maatregelen nuttig is waarbij niet alleen de gezondheidsautoriteiten maar ook andere autoriteiten (onder meer de gegevensbeschermingsautoriteiten) moeten worden betrokken alsmede de particuliere sector, deskundigen, academici en belanghebbenden zoals patiëntengroepen. Om een applicatie ingang te doen vinden en succesvol te laten worden, is het ook van groot belang dat daarover ruim wordt gecommuniceerd.
- (19) Om nabije ontmoetingen tussen gebruikers van verschillende contacttracerende applicaties op te sporen (dit scenario komt waarschijnlijk het meest voor onder mensen die de nationale/regionale grenzen passeren), moet interoperabiliteit tussen de applicaties worden voorzien. De nationale gezondheidsinstanties die toezicht houden op besmettingsoverdrachtketens moeten interoperabele informatie over gebruikers die positief hebben getest met andere lidstaten of regio's kunnen uitwisselen om grensoverschrijdende overdrachtketens aan te pakken.
- (20) Bepaalde ondernemingen zoals telecomproviders en belangrijke technologieplatformen hebben geanonimiseerde en geaggregeerde locatiegegevens bekendgemaakt of aan de overheidsinstanties ter beschikking gesteld. Deze data zijn noodzakelijk voor onderzoek om het virus te bestrijden, en om de verspreiding van het virus en de economische gevolgen van de crisis te modelleren. Met behulp van deze gegevens kunnen we met name de epidemie beter begrijpen, de ruimtelijke dynamiek ervan modelleren, en de gevolgen van socialeonthoudingsmaatregelen (reisbeperkingen, sluiting van niet-essentiële activiteiten, totale lockdown enz.) op de mobiliteit beoordelen. Dit is van essentieel belang, in de eerste plaats om de gevolgen van het virus te beperken en de behoeften, met name op het gebied van persoonlijk beschermingsmiddelen en intensievecareafdelingen in kaart te brengen, en in de tweede plaats ter ondersteuning van de exitstrategie middels gegevensgestuurde modellen die de mogelijke gevolgen van de versoepeling van de socialeonthoudingsmaatregelen laten zien.
- (21) De huidige crisis heeft aangetoond dat volksgezondheidsinstanties en onderzoeksinstellingen gebaat zouden zijn bij verdere toegang tot essentiële informatie om de evolutie van het virus te analyseren en de doeltreffendheid van volksgezondheidsmaatregelen te beoordelen.
- (22) Bepaalde lidstaten hebben maatregelen getroffen om de toegang tot noodzakelijke gegevens te vereenvoudigen. De gemeenschappelijke inspanningen van de EU ter bestrijding van het virus worden echter gehinderd door de huidige versnippering van de benaderingen.

- (23) Een gemeenschappelijke Unie-aanpak van de Covid-19-crisis is ook noodzakelijk geworden, omdat de maatregelen die in sommige landen zijn getroffen, zoals het locatiegebaseerd volgen van individuen, het gebruik van technologie om mensen een score te geven op basis van hun gezondheidsrisico, en de centralisatie van gevoelige gegevens, vragen doen rijzen vanuit het oogpunt van verscheidene in de rechtsorde van de EU gewaarborgde grondrechten en fundamentele vrijheden, waaronder het recht op privacy en het recht op bescherming van persoonsgegevens. In ieder geval moeten, krachtens het Handvest van de grondrechten van de Unie, beperkingen van de uitoefening van de daarin vastgelegde grondrechten en fundamentele vrijheden gerechtvaardigd en evenredig zijn. In het bijzonder moeten dergelijke beperkingen tijdelijk zijn, dat wil zeggen dat zij strikt beperkt blijven tot hetgeen noodzakelijk is om de crisis te bestrijden, en niet zonder passende rechtvaardiging blijven bestaan nadat de crisis voorbij is.
- (24) Bovendien hebben de Wereldgezondheidsorganisatie en andere instanties gewaarschuwd voor het risico dat applicaties en onzorgvuldige gegevens kunnen leiden tot de stigmatisering van personen die bepaalde kenmerken hebben, vanwege het vermeende verband met de ziekte.
- (25) Overeenkomstig het beginsel van gegevensminimalisatie moeten volksgezondheidsautoriteiten en onderzoeksinstellingen persoonsgegevens alleen verwerken waar dat geschikt, relevant en tot het noodzakelijke beperkt is, en passende waarborgen zoals pseudonimisering, aggregatie, versleuteling en decentralisatie toepassen.
- (26) Doeltreffende maatregelen op het gebied van cyberbeveiliging en gegevensbescherming zijn van essentieel belang om de beschikbaarheid, authenticiteit, integriteit en vertrouwelijkheid van de data te beschermen.
- (27) Overleg met de gegevensbeschermingsautoriteiten, overeenkomstig de bepalingen van het Unierecht inzake de bescherming van persoonsgegevens, is van essentieel belang om ervoor te zorgen dat persoonsgegevens rechtmatig worden verwerkt en de rechten van de betrokkenen worden geëerbiedigd.
- (28) In artikel 14 van Richtlijn 2011/24/EU is bepaald dat de Unie de samenwerking en de uitwisseling van informatie tussen de lidstaten steunt en bevordert in het kader van een vrijwillig netwerk waarin de door de lidstaten aangewezen nationale autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor e-gezondheid met elkaar worden verbonden ("het e-gezondheidsnetwerk"). De doelstellingen omvatten het streven om duurzame economische en sociale voordelen uit Europese e-gezondheidsstelsels en -diensten en interoperabele toepassingen te halen, teneinde een hoog vertrouwens- en veiligheidsniveau te bereiken, de zorgcontinuïteit beter te garanderen en toegang tot veilige en kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg te waarborgen. Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/1765 van de Commissie (*) bevat voorschriften voor de oprichting, het beheer en de transparante werking van het e-gezondheidsnetwerk. Gezien de samenstelling en de deskundigheid ervan moet het e-gezondheidsnetwerk het belangrijkste forum zijn voor besprekingen over de gegevensbehoefte van de volksgezondheidsautoriteiten en onderzoeksinstellingen, en tegelijkertijd medewerkers van nationale regelgevende instanties inzake elektronische telecommunicatie, de voor digitale aangelegenheden bevoegde ministeries en de gegevensbeschermingsautoriteiten erbij betrekken.
- (29) Het e-gezondheidsnetwerk en de Commissie moeten ook nauw samenwerken met andere organen en netwerken die de nodige input kunnen leveren om uitvoering te geven aan deze aanbeveling, inclusief het Gezondheidsbeveiligingscomité, het netwerk voor epidemiologische surveillance en beheersing van overdraagbare ziekten, het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, het Europees Comité voor gegevensbescherming, het Orgaan van Europese regulerende instanties voor elektronische communicatie en de Groep voor samenwerking op het gebied van de beveiliging van netwerk- en informatiesystemen.
- (30) Transparantie en duidelijke en regelmatige communicatie, met de mogelijkheid van input voor de zwaarst getroffen personen en gemeenschappen, is van het grootste belang om het publiek vertrouwen in te boezemen bij de bestrijding van de Covid-19-crisis.
- (31) Met het oog op de snelle ontwikkeling van de situatie in de verschillende lidstaten met betrekking tot de Covid-19-crisis is het van essentieel belang dat de lidstaten verslag uitbrengen en dat de Commissie de in deze aanbeveling vervatte aanpak snel en regelmatig herziet, voor de gehele duur van de crisis.
- (32) Deze aanbeveling moet, waar nodig, worden aangevuld met aanvullende richtsnoeren van de Commissie, inclusief op het gebied van gegevensbescherming en de gevolgen voor de privacy van het gebruik van mobiele applicaties voor waarschuwingen en voorkoming.

(*) Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/1765 van de Commissie van 22 oktober 2019 tot vaststelling van de voorschriften voor de oprichting, het beheer en de werking van het netwerk van nationale autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor e-gezondheid, en tot intrekking van Uitvoeringsbesluit 2011/890/EU (PB L 270 van 24.10.2019, blz. 83).

HEEFT DE VOLGENDE AANBEVELING VASTGESTELD:

DOEL VAN DE AANBEVELING

- 1) Bij deze aanbeveling wordt een proces opgezet voor een gemeenschappelijke aanpak, de zogenaamde toolbox, om de crisis met behulp van digitale middelen te bestrijden. De toolbox zal bestaan uit praktische maatregelen om doeltreffend gebruik te maken van technologieën en gegevens, met de nadruk op twee gebieden in het bijzonder:
 - 1) een pan-Europese en op Unieniveau gecoördineerde aanpak voor het gebruik van mobiele applicaties, om burgers in staat te stellen doeltreffende en meer doelgerichte socialeonthoudingsmaatregelen te treffen, en om te waarschuwen, te voorkomen en contacten te traceren ter beperking van de verspreiding van de Covid-19-ziekte. Deze aanpak zal een methodologie omvatten voor het monitoren en het delen van de beoordeling van de doeltreffendheid van deze applicaties, de interoperabiliteit en de grensoverschrijdende gevolgen ervan, alsook hun eerbiediging van de beveiliging, privacy en gegevensbescherming; en
 - 2) een gemeenschappelijke regeling voor het gebruik van geanonimiseerde en geaggregeerde gegevens over de mobiliteit van populaties om i) de ontwikkeling van de ziekte te modelleren en te voorspellen, ii) de doeltreffendheid van de besluitvorming van de autoriteiten van de lidstaten inzake maatregelen zoals sociale onthouding en afzondering te monitoren, en iii) informatie te bieden over een gecoördineerde exitstrategie uit de Covid-19-crisis.
- 2) De lidstaten moeten deze maatregelen met spoed en in nauwe coördinatie met de andere lidstaten, de Commissie en andere belanghebbenden treffen, onverminderd de bevoegdheden van de lidstaten op het gebied van de volksgezondheid. Zij moeten ervoor zorgen dat alle maatregelen worden getroffen conform het Unierecht, met name het recht inzake medische hulpmiddelen en het recht op privacy en de bescherming van persoonsgegevens, samen met de andere rechten en vrijheden die in het Handvest van de grondrechten van de Unie zijn verankerd. De toolbox zal worden aangevuld met richtsnoeren van de Commissie, onder meer inzake gegevensbescherming en de gevolgen voor de privacy van het gebruik van mobiele applicaties voor waarschuwingen en voorkoming.

DEFINITIES

- 3) Voor de toepassing van deze aanbeveling wordt verstaan onder:
 - a) "Mobiele applicaties": softwareapplicaties die draaien op slimme toestellen, met name smartphones, die doorgaans zijn ontworpen voor een brede en gerichte interactie met internetbronnen, en die nabijheidsgegevens en andere contextuele informatie uit de vele sensoren in een slim toestel verwerken en via een groot aantal netwerkkinterfases informatie kunnen uitwisselen met andere aangesloten toestellen;
 - b) "e-gezondheidsnetwerk": het krachtens artikel 14 van Richtlijn 2011/24/EU opgerichte netwerk, waarvan de taken zijn verduidelijkt bij Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/1765;
 - c) "Gezondheidsbeveiligingscomité": het orgaan dat is samengesteld uit vertegenwoordigers van de lidstaten, opgericht krachtens artikel 17 van Besluit nr. 1082/2013/EU;
 - d) "Netwerk voor epidemiologische surveillance": het netwerk voor epidemiologische surveillance van overdraagbare ziekten en gerelateerde bijzondere gezondheidsvraagstukken dat door het ECDC wordt beheerd en gecoördineerd, en dat permanente communicatie mogelijk maakt tussen de Commissie, het ECDC en de bevoegde autoriteiten die op nationaal niveau verantwoordelijk zijn voor epidemiologische surveillance, opgericht krachtens artikel 6 van Besluit nr. 1082/2013/EU.

PROCES VOOR DE ONTWIKKELING VAN EEN TOOLBOX VOOR HET GEBRUIK VAN TECHNOLOGIE EN DATA

- 4) Dit proces moet de spoedige ontwikkeling en vaststelling door de lidstaten en de Commissie van een toolbox van praktische maatregelen bevorderen, inclusief een Europese aanpak voor mobiele Covid-19-applicaties en voor het gebruik van mobiliteitsdata om de evolutie van het virus te modelleren en te voorspellen.

- 5) Voor de ontwikkeling van de toolbox moeten de in het e-gezondheidsnetwerk vertegenwoordigde lidstaten onmiddellijk en vervolgens regelmatig bijeenkomen met de vertegenwoordigers van de Commissie en het Europees Centrum voor ziektebestrijding. Zij moeten van gedachten wisselen over de vraag hoe ze het beste de gegevens uit verschillende bronnen kunnen gebruiken om de Covid-19-crisis aan te pakken en tegelijkertijd een hoog niveau van vertrouwen en veiligheid te bereiken op een wijze die verenigbaar is met het Unierecht, met name inzake de bescherming van persoonsgegevens en de privacy, en om beste praktijken uit te wisselen en gemeenschappelijke benaderingen ter zake te bevorderen.
- 6) Het e-gezondheidsnetwerk moet onmiddellijk bijeenkomen om deze aanbeveling operationeel te maken.
- 7) Bij het uitvoeren van deze aanbeveling moeten de in het e-gezondheidsnetwerk vertegenwoordigde lidstaten, waar van toepassing, inlichtingen geven aan en input vragen van het Gezondheidsbeveiligingscomité, het Orgaan van Europese regulerende instanties voor elektronische communicatie, de Groep voor samenwerking op het gebied van de beveiliging van netwerk- en informatiesystemen en de relevante agentschappen van de Commissie, inclusief het Agentschap van de Europese Unie voor cyberbeveiliging, Europol, en de Raadsgroepen.
- 8) Het Europees Comité voor gegevensbescherming en de Europese Toezichthouder voor gegevensbescherming moeten ook nauw betrokken worden om ervoor te zorgen dat de toolbox de beginselen van gegevensbescherming en privacy door ontwerp integreert.
- 9) De autoriteiten van de lidstaten en de Commissie moeten zorgen voor een regelmatige, duidelijke en alomvattende mededeling aan het publiek over de maatregelen die zij uit hoofde van deze aanbeveling treffen, en het publiek de gelegenheid bieden om te reageren en aan de besprekingen deel te nemen.
- 10) De eerbiediging van alle grondrechten, met name het recht op privacy en gegevensbescherming, alsmede het voorkomen van bewaking en stigmatisering, moet gedurende het hele proces voorop staan. Wat betreft deze specifieke kwesties moet de toolbox daarom:
 - 1) de verwerking van persoonsgegevens strikt beperken tot de bestrijding van de Covid-19-crisis en ervoor zorgen dat de persoonsgegevens niet worden gebruikt voor andere doeleinden, zoals rechtshandhaving of commerciële doeleinden;
 - 2) zorgen voor een regelmatige evaluatie van de aanhoudende noodzaak van de verwerking van persoonsgegevens met het oog op de bestrijding van de Covid-19-crisis en passende vervalbepalingen vaststellen, om ervoor te zorgen dat de verwerking niet verder gaat dan wat strikt noodzakelijk is voor die doeleinden;
 - 3) maatregelen nemen om ervoor te zorgen dat, zodra de verwerking niet langer strikt noodzakelijk is, de verwerking daadwerkelijk wordt beëindigd en de betrokken persoonsgegevens onherroepelijk worden vernietigd, tenzij, op advies van ethische commissies en autoriteiten voor gegevensbescherming, de wetenschappelijke waarde ervan met het oog op het openbaar belang zwaarder weegt dan de gevolgen voor de betrokken rechten, mits passende waarborgen worden ingesteld.
- 11) De toolbox moet geleidelijk worden ontwikkeld in het licht van besprekingen met alle betrokken partijen en de monitoring van de situatie, beste praktijken, vraagstukken en oplossingen met betrekking tot de bronnen van gegevens en de soorten gegevens die nodig en beschikbaar zijn voor volksgezondheidsautoriteiten en instellingen voor onderzoek op het gebied van volksgezondheid, ter bestrijding van de Covid-19-pandemie.
- 12) De toolbox moet worden gedeeld met de internationale partners van de Europese Unie om beste praktijken uit te wisselen en de wereldwijde verspreiding van het virus aan te pakken.

EEN PAN-EUROPESE AANPAK VOOR MOBIELE COVID-19-APPLICATIES

- 13) De eerste prioriteit voor de toolbox moet een pan-Europese aanpak voor mobiele Covid-19-applicaties zijn die de lidstaten en de Commissie gezamenlijk uiterlijk op 15 april 2020 ontwikkelen. Het Europees Comité voor gegevensbescherming en de Europese Toezichthouder voor gegevensbescherming worden bij dat proces betrokken. Deze aanpak moet bestaan uit:
 - 1) specificaties ter waarborging van de doeltreffendheid van mobiele informatie-, waarschuwings- en traceringsapplicaties voor de bestrijding van Covid-19 uit medisch en technisch oogpunt;
 - 2) maatregelen ter voorkoming van wildgroei van toepassingen die niet met het recht van de Unie verenigbaar zijn, ter ondersteuning van vereisten inzake toegankelijkheid voor personen met een beperking, en met het oog op de interoperabiliteit en de bevordering van gemeenschappelijke oplossingen, waarbij een eventuele pan-Europese applicatie niet wordt uitgesloten;

- 3) door de volksgezondheidsautoriteiten toe te passen governancemechanismen, en samenwerking met het ECDC;
 - 4) de vaststelling van goede praktijken en mechanismen voor de uitwisseling van informatie over de werking van de applicaties, en
 - 5) het delen van gegevens met relevante publieke organen op het gebied van epidemiologie en instellingen voor onderzoek op het gebied van de volksgezondheid, met inbegrip van het delen van geaggregeerde gegevens met het ECDC.
- 14) De autoriteiten van de lidstaten, vertegenwoordigd in het e-gezondheidsnetwerk, moeten een proces opzetten voor het uitwisselen van informatie en het waarborgen van de interoperabiliteit van applicaties wanneer grensoverschrijdende scenario's worden verwacht.

PRIVACY- EN GEGEVENSBESCHERMINGSASPECTEN VAN HET GEBRUIK VAN MOBIELE APPLICATIES

- 15) Bij de ontwikkeling van de toolbox moet worden uitgegaan van de beginselen van privacy en gegevensbescherming.
- 16) Met bijzondere aandacht voor het gebruik van mobiele waarschuwings- en preventieapplicaties inzake Covid-19, moeten de volgende beginselen in acht worden genomen:
- 1) waarborgen die zorgen voor eerbiediging van de grondrechten en voorkoming van stigmatisering, met name toepasselijke regels inzake de bescherming van persoonsgegevens en de vertrouwelijkheid van communicatie;
 - 2) voorkeur voor de minst ingrijpende maatregelen die toch nog doeltreffend zijn, met inbegrip van het gebruik van nabijheidsgegevens en het vermijden van de verwerking van gegevens over de locatie of bewegingen van personen, en het gebruik van geanonimiseerde en geaggregeerde gegevens indien mogelijk;
 - 3) technische eisen met betrekking tot geschikte technologieën (bv. Bluetooth Low Energy) voor het vaststellen van de nabijheid van toestellen, encryptie, gegevensbeveiliging, opslag van gegevens op het mobiele toestel, mogelijke toegang door gezondheidsautoriteiten en gegevensopslag;
 - 4) doeltreffende eisen op het gebied van cyberbeveiliging om de beschikbaarheid, authenticiteit, integriteit en vertrouwelijkheid van gegevens te beschermen;
 - 5) het verstrijken van getroffen maatregelen en de verwijdering van door middel van deze maatregelen verkregen persoonsgegevens uiterlijk wanneer wordt verklaard dat de pandemie onder controle is;
 - 6) het uploaden van nabijheidsgegevens in geval van een bevestigde besmetting en geschikte methoden voor het waarschuwen van personen die nauw contact hebben gehad met de besmette persoon die anoniem blijft, en
 - 7) transparantievereisten voor de privacyinstellingen om het vertrouwen in de applicaties te waarborgen.
- 17) De Commissie zal in het licht van praktische overwegingen die voortvloeien uit de ontwikkeling en uitvoering van de toolbox, richtsnoeren publiceren waarin de beginselen inzake privacy en gegevensbescherming nader worden gespecificeerd.

HET GEBRUIK VAN MOBILITEITSGEGEVENS TEN BEHOEVE VAN MAATREGELLEN EN EEN EXITSTRATEGIE

- 18) De tweede prioriteit voor de toolbox moet een gemeenschappelijke aanpak zijn voor het gebruik van geanonimiseerde en geaggregeerde mobiliteitsgegevens die nodig zijn voor:
- 1) modellering voor het in kaart brengen en voorspellen van de verspreiding van de ziekte en het effect op de behoeften van de gezondheidsstelsels in de lidstaten, zoals, maar niet beperkt tot, de intensivereafdelingen van ziekenhuizen en persoonlijke beschermingsmiddelen, en
 - 2) het optimaliseren van de doeltreffendheid van maatregelen ten aanzien van de beperking van de verspreiding van het Covid-19-virus en ten aanzien van het aanpakken van de gevolgen ervan, met inbegrip van afzondering (en de opheffing van afzondering), en het verkrijgen en gebruiken van die gegevens.
- 19) Bij het ontwikkelen van deze aanpak moeten de lidstaten (vertegenwoordigd in het e-gezondheidsnetwerk, dat overlegt met het Gezondheidsbeveiligingscomité, het epidemiologisch netwerk, het ECDC en indien nodig Enisa) beste praktijken uitwisselen over het gebruik van mobiliteitsgegevens, modellen en voorspellingen over de verspreiding van het virus uitwisselen en vergelijken, en toezicht houden op het effect van maatregelen om de verspreiding van het virus te beperken.

20) Deze prestatie moet het volgende omvatten:

- 1) het passende gebruik van anonieme en geaggregeerde mobiliteitsgegevens ten behoeve van modellen die inzicht geven in de wijze waarop het virus zich verspreidt en modellen van de economische gevolgen van de crisis;
- 2) advies aan overheidsinstanties om verstrekker van gegevens te vragen naar de methode die zij hebben toegepast voor het anonimiseren van de gegevens en voor het uitvoeren van een aannemelijkheidstoets van de toegepaste methode;
- 3) te treffen waarborgen ter voorkoming van de-anonimisering en heridentificatie van personen, met inbegrip van garanties voor een adequaat niveau van gegevens- en IT-beveiliging, en beoordeling van de heridentificatierisico's wanneer geanonimiseerde gegevens in verband worden gebracht met andere gegevens;
- 4) onmiddellijke en onherroepelijke verwijdering van alle onopzettelijk verwerkte gegevens aan de hand waarvan personen kunnen worden geïdentificeerd, en kennisgeving betreffende de onopzettelijke verwerking en de verwijdering aan de verstrekkers van de gegevens en de bevoegde autoriteiten;
- 5) verwijdering van de gegevens in principe na een periode van 90 dagen of in elk geval uiterlijk wanneer wordt verklaard dat de pandemie onder controle is, en
- 6) verwerking van de gegevens uitsluitend voor de hierboven vermelde doeleinden, waarbij wordt uitgesloten dat de gegevens worden gedeeld met derde partijen.

VERSLAGLEGGING EN EVALUATIE

- 21) De pan-Europese aanpak betreffende mobiele Covid-19-applicaties wordt op 15 april gepubliceerd en zal worden aangevuld met richtsnoeren van de Commissie inzake privacy en gegevensbescherming.
- 22) De lidstaten moeten uiterlijk op 31 mei 2020 aan de Commissie verslag uitbrengen over de maatregelen die uit hoofde van deze aanbeveling zijn genomen. Dergelijke verslagen moeten regelmatig worden ingediend zolang de Covid-19-crisis voortduurt.
- 23) Met ingang van 8 april 2020 moeten de lidstaten de maatregelen die op de door deze aanbeveling bestreken gebieden worden toegepast, voor andere lidstaten en voor de Commissie ter beschikking stellen voor intercollegiale toetsing. De lidstaten en de Commissie kunnen binnen een week opmerkingen over deze maatregelen maken. De betrokken lidstaat dient zoveel mogelijk rekening te houden met dergelijke opmerkingen.
- 24) De Commissie zal met ingang van juni 2020 op basis van deze verslagen van de lidstaten de geboekte vooruitgang en het effect van deze aanbeveling beoordelen. De Commissie kan verdere aanbevelingen aan de lidstaten doen, onder meer over de tijdschema's van de maatregelen die op de door deze aanbeveling bestreken gebieden worden toegepast.

Gedaan te Brussel, 8 april 2020.

Voor de Commissie
Thierry BRETON
Lid van de Commissie