

<p>Informatieveiligheidscomité Verenigde Kamers (Sociale zekerheid en gezondheid / Federale overheid)</p>
---

IVC/VK/22/548

**BERAADSLAGING NR. 22/296 VAN 6 DECEMBER 2022 MET BETREKKING TOT DE MEDEDELING VAN GEPSEUDONIMISEERDE PERSOONSgegevens OVER DE ERKENDE BEROEPSBEOEFENAARS IN DE GEZONDHEIDSZORG DOOR DE KRUISPUNTBANK VAN DE SOCIALE ZEKERHEID AAN DE PLANNINGSCOMMISSIE MEDISCH AANBOD VOOR HET BESCHRIJVEN, EVALUEREN EN VOORSPELLEN VAN DE BEHOEFTE EN HET AANBOD AAN GEZONDHEIDSZORG**

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, inzonderheid op de artikelen 5 en 15 ;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, in het bijzonder artikel 114;

Gelet op de wet van 5 september 2018 *tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG*, in het bijzonder artikel 97 en artikel 98;

Gelet op de aanvragen van de Planningscommissie Medisch Aanbod;

Gelet op de verslagen van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid;

Gelet op het verslag van de voorzitters.

**A. ONDERWERP**

1. De Planningscommissie Medisch Aanbod van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu heeft onder meer tot opdracht om de behoeften aan bepaalde zorgverstrekkers na te gaan, om de weerslag ervan op de toegang tot de studies te evalueren, om daarover jaarlijks een verslag op te stellen en om de overheid eventueel te adviseren over een beperking van de beroepstoegang. Aldus wil ze thans met persoonsgegevens uit het datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming (Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid), uit het kadaster van de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen (federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu) en uit de persoonsgegevensbank van de individuele

beroepsactiviteiten (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) die door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid werden gekoppeld en gepseudonimiseerd, de behoefte en het aanbod aan bepaalde zorgverleners beschrijven, evalueren en voorspellen.

2. De planning van de erkende beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg moet ervoor zorgen dat de werkrachten in de gezondheidssector aan de behoeften van de bevolking voldoet waarbij de kwaliteit van de zorg wordt gegarandeerd en de uitgaven onder controle blijven. Om over bijgewerkte gegevens voor alle gezondheidsberoepen te beschikken, heeft deze aanvraag betrekking op een verlenging van de machtiging voor de periodieke koppeling die meerdere jaren geldig is, namelijk voor vijf jaar<sup>1</sup>. Door die machtiging zou de Planningscommissie Medisch Aanbod de koppelingen sneller kunnen realiseren.
3. Het is de bedoeling om elk jaar een uitgebreide koppeling<sup>2</sup> (die op alle variabelen en op meerdere jaren vanaf het jaar 2004 tot het meeste recente beschikbare jaar betrekking heeft) en een beperkte koppeling<sup>3</sup> (die betrekking heeft op het meest recente jaar) te verrichten voor verschillende beroepen. De beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg waarop deze periodieke koppeling betrekking heeft zijn onder meer de artsen, de tandartsen, de apothekers, de kinesisten, de zorgkundigen, de verpleegkundigen, de vroedvrouwen, de farmaceutisch-technisch assistenten, de diëtisten, de ergotherapeuten, de audiciens, de audiologen, de orthoptisten-optometristen, de logopedisten, de medische laboratoriumtechnologen, de technologen medische beeldvorming, de podologen, de mond- en tandhygiënisten, de orthopedische technologen, de klinische psychologen, de klinische orthopedagogen, de bandagisten, de orthesisten, de prothesisten en de ambulanciers. Deze lijst kan evolueren naar gelang de wijzigingen in de toekomstige wetgeving (nieuwe beroepen, herdefiniëring, ...).
4. De gegevens hebben betrekking op de zorgverstrekkers die door de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu in de federale databank van de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen (het zogenaamde “kadaster”) zijn geregistreerd. De personen die in België “licensed to practice” waren op 31 december van het referentiejaar worden als volgt bepaald: ze zijn in het bezit van een geldig visum of geldige erkenning (volgens de reglementering van de beroepsgroep) waardoor ze toegang hebben tot het beroep en ze zijn in leven op 31 december van het referentiejaar of zijn overleden in het referentiejaar. De gegevens worden gevraagd voor een jaar in geval van een beperkte koppeling en voor een tiental jaren in geval van een uitgebreide koppeling. De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid zou voor elk referentiejaar een bestand opmaken met de identificatienummers van de sociale zekerheid van alle personen die “het beroep mogen uitoefenen” afkomstig uit de gegevens van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. In principe zou de situatie op 31 december van het referentiejaar worden weerhouden. Wat de aanduidingen van de volumes betreft (zoals het aantal verstrekkingen en het aantal voltijdsequivalenten), zouden

---

<sup>1</sup> Zie beraadslaging nr. 17/082 van 7 november 2017 met betrekking tot de mededeling van gepseudonimiseerde persoonsgegevens over de erkende beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid aan de Planningscommissie Medisch Aanbod voor het beschrijven, evalueren en voorspellen van de behoefte en het aanbod aan gezondheidszorg.

<sup>2</sup> Het is mogelijk dat er een of meerdere uitgebreide koppelingen zijn. Het is ook mogelijk dat er geen plaatsvindt.

<sup>3</sup> Het is mogelijk dat er een of meerdere beperkte koppelingen zijn. Het is ook mogelijk dat er geen plaatsvindt.

niettemin de gegevens betreffende het volledige kalenderjaar worden gevraagd. De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid zal alle identificatienummers van de sociale zekerheid vervangen door nummers zonder betekenis, in alle bestanden afkomstig van de verschillende bronnen, waardoor de identificatie van de betrokken personen onmogelijk wordt. De landen en nationaliteiten worden gedeeltelijk gehergroepeerd.

5. De Planningscommissie Medisch Aanbod is de mening toegedaan dat het gebruik van gegevens van volledige bevolkingsgroepen noodzakelijk is voor het opstellen van een jaarverslag met exacte cijfers over de activiteiten van de zorgverstrekkers en het verrichten van projecties in de toekomst met als uiteindelijk doel het formuleren aan de bevoegde minister van een advies over de planning van het aanbod aan werkkrachten in de gezondheidssector.
6. De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid zou instaan voor de koppeling van de persoonsgegevens, de pseudonimisering ervan<sup>4</sup> (ze zou dus alle persoonsgegevens<sup>5</sup> die aanleiding kunnen geven tot een heridentificatie van de betrokkene verwijderen of in voldoende ruime klassen indelen en zou het identificatienummer van de sociale zekerheid van de betrokkene vervangen door een willekeurig opvolgnummer) en zou de aldus gekoppelde en gepseudonimiseerde persoonsgegevens medelen aan de Planningscommissie Medisch Aanbod. De gekoppelde en gepseudonimiseerde gegevens zouden worden bewaard gedurende de tijd die nodig is voor het verrichten van de analyses en het laten goedkeuren van de rapporten door de werkgroepen van de betrokken beroepen en door de voltallige vergadering van de Planningscommissie Medisch Aanbod. De gegevens zouden vervolgens worden vernietigd.

---

<sup>4</sup> De Verordening (EU) nr. 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG* (Algemene Verordening Gegevensbescherming of AVG) definieert de term “pseudonimisering” als volgt: het verwerken van persoonsgegevens op zodanige wijze dat de persoonsgegevens niet meer aan een specifieke betrokkene kunnen worden gekoppeld zonder dat er aanvullende gegevens worden gebruikt, mits deze aanvullende gegevens apart worden bewaard en technische en organisatorische maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de persoonsgegevens niet aan een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon worden gekoppeld.

<sup>5</sup> Met uitzondering van bepaalde gegevens die niet in klassen worden ingedeeld. Het betreft de oorspronkelijke nationaliteit (gedeeltelijk in klassen), het land van de woonplaats (gedeeltelijk in klassen), de gemeente van de woonplaats (gedeeltelijk in klassen), het land van oorsprong van elke “basisdiploma” (gedeeltelijk in klassen), het land van oorsprong van elke BBK (gedeeltelijk in klassen), de gemeente van het beroepsadres, het arrondissement van de hoofdvestiging/lokale vestiging van de werkgever, het land van de activiteit (gedeeltelijk in klassen), de gemeente van het praktijkadres meegedeeld door de Orde der artsen, het inkomen uit een zelfstandige arbeid op jaarbasis, de landcode waar de uitgaande grensarbeid wordt verricht (gedeeltelijk in klassen), het totaalbedrag teruggestort door het RIZIV voor de ambulante verstrekkingen uit de nomenclatuur, het totaalbedrag teruggestort door het RIZIV voor de ambulante verstrekkingen uit de nomenclatuur uitgevoerd in een privépraktijk, het totaalbedrag teruggestort door het RIZIV voor de ambulante verstrekkingen uit de nomenclatuur uitgevoerd in een polykliniek, het totaalbedrag teruggestort door het RIZIV voor de ambulante verstrekkingen uit de nomenclatuur uitgevoerd in een dagziekenhuis, het totaalbedrag teruggestort door het RIZIV voor de verstrekkingen uit de nomenclatuur uitgevoerd voor patiënten opgenomen in een ziekenhuis, het bedrag terugbetaald voor de verstrekkingen per hoofdstuk van de RIZIV-nomenclatuur, het bedrag terugbetaald door het RIZIV voor verstrekkingen uit de nomenclatuur opgedeeld volgens verschillende categorieën, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor nomenclatuurverstrekkingen afzonderlijk per type pathologie en per lokalisatie, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor nomenclatuurverstrekkingen specifiek voor vroedvrouwen en het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor nomenclatuurverstrekkingen specifiek voor verpleegkundigen.

## 7. Gegevens uit het kadaster van de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen

*Persoonskenmerken:* het geslacht, de leeftijdsklasse, de nationaliteit, het land van de woonplaats, het arrondissement van de woonplaats, de gemeente van de woonplaats (enkel voor de artsen), de aanduiding van de woonplaats in de Duitstalige Gemeenschap, de contacttaal, het jaar van overlijden en de aanduiding van het gebruik in de jaarlijkse statistieken van het referentiejaar.

*Persoonsgegevens betreffende het beroep, het diploma, de beroepstitels, de beroepskwalificaties, de opleiding en de stage:* het gezondheidszorgberoep, het (de) basisdiploma('s), het (de) bijkomende diploma('s), het niveau van het laatste diploma, het jaar van beëindiging van de specifieke competenties op 31 december van het referentiejaar, de gemeenschap bevoegd voor de toekenning van de erkenning voor elke competentie, het type apotheker, de bijzondere beroepstitels (BBT) en de bijzondere beroepskwalificaties (BBK), het land van oorsprong, de hoedanigheid, het niveau, de taal, het jaar waarin ze werden behaald, het jaar van het visum, het jaar van de erkenning, de gemeenschap verantwoordelijk voor de erkenning, de vermelding van het brevet acute geneeskunde (enkel voor de artsen), het jaar waarin het brevet van acute geneeskunde werd behaald (enkel voor de artsen), het arrondissement van het beroepsadres (enkel voor de artsen) en enkel voor de artsen en tandartsen) gegevens over de stagiairs en stagemesters (de BBT en de BBK van het stageplan, het beginjaar van de stage, de status van de erkenning, de BBT en de BBK van de erkenning van de stagemester, het aantal stagiairs, de BBT en de BBK waarvoor de (nog) niet erkende stagemester stagiairs superviseert, het aantal stagiairs voor elke (nog) niet erkende stagemester per BBT/BBK, de gemeenschap die de BBT heeft toegekend, de bijzondere competentie van het lopende stageplan op 31 december van het referentiejaar, de gemeenschap die de BBK heeft toegekend, de status van erkenning op 31 december van het referentiejaar, de BBT van de erkenning als stagemester op 31 december van het referentiejaar en de BBK van de competentie als stagemester op 31 december van het referentiejaar .

## 8. Gegevens uit het datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming

*Socio-economische situatie:* de socio-economische positie (van elk kwartaal), de aanduiding bediende met loopbaanonderbreking of tijdskrediet (gedeeltelijk of volledig), het totaal aantal betrekkingen (als loontrekkende en/of als zelfstandige), het totale werkvolume van het referentiejaar (als voltijdsequivalent, zonder de gelijkgestelde dagen), de aanduiding onderbreking van activiteit na een moederschapsverlof.

*Tewerkstelling als loontrekkende:* het arbeidsstelsel, het arbeidsvolume (in voltijdsequivalent met/zonder gelijkgestelde dagen), het arrondissement van de hoofdvestiging/lokale vestiging van de werkgever, het paritair comité en de NACE-code van de hoofdvestiging/lokale vestiging van de werkgever.

*Tewerkstelling als zelfstandige*: de bijdragereeks van de zelfstandige activiteit, de hoedanigheid als zelfstandige, de begindatum van de activiteit (jaar en maand), de einddatum van de activiteit (jaar en maand), de beroepscode, de NACE-code en het inkomen<sup>6</sup>.

*Internationale mobiliteit*: de nationaliteit van oorsprong<sup>7</sup>, de aanduiding tewerkstelling in een Europese of internationale instelling in België, het land waarin de activiteit plaatsvindt<sup>8</sup>, de aanduiding grensarbeider (en de begin/einddatum van de activiteit), de oorsprong van het diploma, de aanduiding oorsprong van het diploma op basis waarvan de toegang tot het eerste jaar van het hoger onderwijs werd toegestaan en het land van aflevering van het diploma.

## 9. Gegevens uit de gegevensbank van de individuele beroepsactiviteiten

Het betreft de volgende gegevens voor alle beroepen: de code beroep, de code deskundigheid, de code arrondissement van de groepspraktijk, de status van accreditering, de status van conventionering, de situatiecode voor het RIZIV, de aanduiding activiteit in een medisch huis, de code arrondissement van het medisch huis, het volume loontrekkende arbeid in VTE in het medisch huis, de aanduiding activiteit in groepspraktijk en type groepering en volume van de loontrekkende activiteit in VTE<sup>9</sup> in ROB<sup>10</sup>, RVT<sup>11</sup> en CDV<sup>12</sup>.

De volgende gegevens enkel voor de artsen: het totaal aantal ambulante verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur, het totaal aantal ambulante verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur verricht in een privépraktijk, het totaal aantal ambulante verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur verricht in een polykliniek, het totaal aantal ambulante verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur verricht in dagziekenhuis, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor ambulante nomenclatuurverstrekkingen, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor ambulante nomenclatuurverstrekkingen in een privépraktijk, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor ambulante nomenclatuurverstrekkingen in een polykliniek, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor ambulante nomenclatuurverstrekkingen in een dagziekenhuis, het totaal aantal verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur voor gehospitaliseerde patiënten, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor nomenclatuurverstrekkingen aan gehospitaliseerde patiënten, het aantal verstrekkingen per

---

<sup>6</sup> Op basis van die variabele kan het activiteitsniveau van de zelfstandigen beter worden ingeschat. Het aantal door de zelfstandigen gepresteerde voltijdsequivalenten wordt momenteel geraamd op basis van het aantal en van het jaarbedrag van de RIZIV-verstrekkingen. De activiteit wordt onderschat voor bepaalde beroepsgroepen omdat er geen terugbetaling is voorzien voor bepaalde verstrekkingen (hoofdzakelijk in de geneeskunde en de tandheelkunde). De RIZIV-nomenclatuur geeft bovendien niet altijd het werkvolume van de verstrekkingen weer. De deskundigen van de Planningscommissie Medisch Aanbod wensen over deze variabele te kunnen beschikken om een betere raming te kunnen maken van het aantal door de zelfstandigen gepresteerde voltijdsequivalenten.

<sup>7</sup> De landcode voor België en de aangrenzende landen en de code van het subcontinent voor de andere landen.

<sup>8</sup> De landcode voor België en de aangrenzende landen en de code van het subcontinent voor de andere landen.

<sup>9</sup> Voltijdsequivalent.

<sup>10</sup> Rustoord voor bejaarden.

<sup>11</sup> Woon-zorgcentrum

<sup>12</sup> Centrum voor dagverzorging.

hoofdstuk van de RIZIV-nomenclatuur, het detail van hoofdstuk 2<sup>13</sup> en van hoofdstuk 5<sup>14</sup> en het bedrag terugbetaald voor verstrekkingen per hoofdstuk<sup>15</sup> van de RIZIV-nomenclatuur.

De volgende gegevens enkel voor de tandartsen: het aantal verstrekkingen van de RIZIV-nomenclatuur ingedeeld volgens verschillende categorieën, het bedrag terugbetaald door het RIZIV voor verstrekkingen uit de nomenclatuur ingedeeld volgens verschillende categorieën en het aantal verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur voor bepaalde prestatiecodes.

De volgende gegevens enkel voor de kinesitherapeuten: het aantal verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur per type pathologie, het aantal verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur per lokalisatie en het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor de verstrekkingen uit de nomenclatuur afzonderlijk per type pathologie en per lokalisatie.

De volgende gegevens enkel voor de verpleegkundigen: het aantal verstrekkingen per groep uit de RIZIV-nomenclatuur voor de verpleegkundigen, het aantal verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur per lokalisatie, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor de verstrekkingen uit de nomenclatuur afzonderlijk per type pathologie en per lokalisatie en het aantal verstrekkingen bevestigd door de verpleegkundige maar uitgevoerd door de zorgkundige.

De volgende gegevens enkel voor de vroedvrouwen: het totaal aantal verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur specifiek voor de vroedvrouwen, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor specifieke verstrekkingen uit de nomenclatuur voor vroedvrouwen en het aantal specifieke verstrekkingen voor vroedvrouwen per RIZIV-nomenclatuurcode, het totaal aantal verstrekkingen uit de RIZIV-nomenclatuur specifiek voor verpleegkundigen, het totaalbedrag terugbetaald door het RIZIV voor specifieke verstrekkingen uit de nomenclatuur voor verpleegkundigen, het aantal verpleegkundige verstrekkingen voor bepaalde handelingen uit de RIZIV-nomenclatuur.

De volgende gegevens voor de andere beroepen in de gezondheidszorg: het aantal verstrekkingen per RIZIV-nomenclatuurcode en het bedrag terugbetaald door het RIZIV voor de nomenclatuurverstrekkingen.

## **B. BEHANDELING VAN DE AANVRAAG**

### Bevoegdheid van het Informatieveiligheidscomité

10. Krachtens artikel 15, § 2, van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* vergt elke mededeling van persoonsgegevens door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid of door een openbare instelling van sociale zekerheid aan een federale overheidsdienst, een programmatorische overheidsdienst of een andere federale instelling van openbaar nut dan een instelling van sociale zekerheid een voorafgaande beraadslaging van de verenigde kamers van het

---

<sup>13</sup> Hoofdstuk 2 omvat de raadplegingen, de bezoeken, de adviezen en de psychotherapieën.

<sup>14</sup> Hoofdstuk 5 omvat de tandzorg (verstrekkingen voor de tandartsen).

<sup>15</sup> De nomenclatuur van de gezondheidszorgverstrekkingen is ingedeeld in hoofdstukken.

Informatieveiligheidscomité voor zover de verwerkingsverantwoordelijken van de meedelende instantie, de ontvangende instantie en de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, in uitvoering van artikel 20 van de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*, niet tot een akkoord komen over de mededeling of minstens één van die verwerkingsverantwoordelijken om een beraadslaging verzoekt.

#### Rechtmatigheid van de verwerking

11. Krachtens artikel 6 van de AVG is de verwerking van persoonsgegevens enkel rechtmatig indien en voor zover minstens één van de vermelde voorwaarden is vervuld.
12. De voormelde verwerking is rechtmatig in die zin dat ze noodzakelijk is voor de naleving van een wettelijke verplichting waartoe de verwerkingsverantwoordelijke gehouden is overeenkomstig artikel 6, 1, c) van de AVG, namelijk de wet van 15 mei 2015 *betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen*. Die wet voorziet dat de Planningscommissie een beroep kan doen op de verschillende administratieve gegevensbronnen en beoogt een duurzame aanpak van de beschikbaarheid van de koppeling.

#### Principes met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens

13. Krachtens de 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* moeten persoonsgegevens worden verzameld voor bepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en mogen ze vervolgens niet verder worden verwerkt op een wijze die met die doeleinden onverenigbaar is (principe van doelbinding), moeten ze toereikend en ter zake dienend zijn en beperkt worden tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor ze worden verwerkt (principe van minimale gegevensverwerking), moeten ze worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan voor de geldende doeleinden noodzakelijk is (principe van opslagbeperking) en moeten ze worden verwerkt met behulp van passende technische of organisatorische maatregelen zodat een passende beveiliging ervan gewaarborgd is, en dat zij onder meer beschermd zijn tegen ongeoorloofde of onrechtmatige verwerking en tegen onopzettelijk verlies, vernietiging of beschadiging (principe van integriteit en vertrouwelijkheid)

#### Doelbinding

14. De mededeling beoogt een bepaald, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd doel dat nuttig is voor de kennis, de conceptie en het beheer van de sociale bescherming, namelijk het beschrijven, evalueren en voorspellen van de behoefte en het aanbod aan gezondheidszorg.
15. Door middel van dit project wenst de Planningscommissie Medisch Aanbod van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu de behoefte en het aanbod aan gezondheidszorg te beschrijven, evalueren en voorspellen. De

door de KSZ meegedeelde gegevensset is beperkt tot de beoogde doelstellingen en is noodzakelijk voor de uitvoering van de opdracht.

#### Minimale gegevensverwerking

16. De mee te delen persoonsgegevens zijn, uitgaande van dat doeleinde relevant en niet overmatig. De eigenlijke persoonskenmerken worden daartoe beperkt en in klassen meegedeeld.
17. Volgens de Planningscommissie Medisch Aanbod kunnen er enkel betrouwbare conclusies worden getrokken uit een steekproef indien hij voldoende groot en representatief is. Om het voormelde doeleinde te realiseren - en dus om een genuanceerd beeld te krijgen over de activiteit van de verschillende gezondheidszorgberoepen (in functie van de leeftijd, het geslacht, de regio en de taalrol), om te weten te komen waar en hoe lang al de erkende beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg actief zijn en om de evolutie te achterhalen en projecties te maken - hebben de onderzoekers een voldoende aantal gegevens nodig voor elk van de categorieën. In dit geval zou het weinig relevant zijn om tot een steekproeftrekking over te gaan, omdat het geen nauwkeurige resultaten zou opleveren. Een steekproef zou niet volstaan om de ramingen te verrichten van de parameters die in het projectiemodel worden gebruikt, omdat het aantal beoogde categorieën groot is. Dit zou een grootte van de steekproef vereisen die bijna even groot is als de gehele bevolking.
18. De Planningscommissie Medisch Aanbod merkt tevens op dat de gegevens op individueel niveau noodzakelijk zijn om de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg duidelijk te positioneren op de arbeidsmarkt (ze moet een aantal individuele elementen van de betrokken persoon kunnen onderzoeken zoals de sector en de subsector van activiteit en het aantal gepresteerde voltijdsequivalenten).

#### Opslagbeperking

19. De Planningscommissie Medisch Aanbod mag de persoonsgegevens bijhouden zolang als nodig voor het verrichten van de analyses en het goedkeuren van de rapporten en moet ze vervolgens vernietigen.

#### Integriteit en vertrouwelijkheid

20. De verenigde kamers van het Informatieveiligheidscomité stellen vast dat de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu zowel *leverancier* als *bestemming* van de persoonsgegevens is. Een gedeelte van de persoonsgegevens wordt immers op niet-gepseudonimiseerde wijze verstrekt door het Kadaster van de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen (*input*) terwijl de Planningscommissie Medisch Aanbod het geheel van de persoonsgegevens op gecodeerde wijze ontvangt (*output*).
21. Hoewel het directoraat-generaal dat verantwoordelijk is voor het beheer van het kadaster van de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen en de Planningscommissie Medisch Aanbod twee afzonderlijke instanties zijn binnen de federale overheidsdienst Volksgezondheid,



Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, wil het Informatieveiligheidscomité er niettemin op wijzen dat de hiernavolgende maatregelen moeten worden getroffen (punten 22, 23 en 24). Deze maatregelen zijn van toepassing wanneer een aanvraag voor het verkrijgen van gepseudonimiseerde persoonsgegevens wordt ingediend door een instantie die zelf initieel persoonsgegevens ter beschikking heeft gesteld van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid omdat hierdoor een theoretische kans op heridentificatie ontstaat.

22. Enerzijds moet in de overeenkomst tussen de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en de verzoekende instantie uitdrukkelijk worden vermeld dat deze laatste alle mogelijke middelen moet inzetten om te vermijden dat de identiteit van de betrokken personen zou worden achterhaald en dat het haar in elk geval verboden is om handelingen te stellen die ertoe strekken de meegedeelde gepseudonimiseerde persoonsgegevens om te zetten in niet gepseudonimiseerde persoonsgegevens.
23. Anderzijds moet in diezelfde overeenkomst worden bepaald dat de meegedeelde gepseudonimiseerde persoonsgegevens enkel mogen worden aangewend voor de voormelde onderzoeksdoeleinden. De persoonsgegevens mogen voorts enkel worden verwerkt door personen die betrokken zijn bij het onderzoek in kwestie en niet door medewerkers die instaan voor de concrete behandeling van de dossiers van de betrokkenen. Er moet op dat vlak een strikte “scheiding van functies” worden voorzien tussen de personen die instaan voor de verwerking van de niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens in het kader van het operationele beheer van het kadaster van de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen en de personen die instaan voor de verwerking van de gepseudonimiseerde persoonsgegevens in het kader van de realisatie van de voormelde opdrachten van de Planningscommissie Medisch Aanbod. De federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu moet garanderen dat er tussen de verschillende betrokken diensten geen sprake is van overleg dat de vertrouwelijkheid van de persoonsgegevens in het gevaar zou kunnen brengen. Daartoe treft hij de nodige organisatorische maatregelen en legt hij de nodige vertrouwelijkheidsverplichtingen op aan de betrokken medewerkers.
24. De Planningscommissie Medisch Aanbod mag de resultaten van haar studie enkel in anonieme vorm publiceren.
25. Bij de verwerking van de persoonsgegevens moet de Planningscommissie Medisch Aanbod rekening houden met de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* en elke andere regelgeving tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, in het bijzonder de 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* en de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*.
26. Deze beraadslaging geldt voor een duur van vijf jaar.

Om deze redenen, besluit

### **de verenigde kamers van het informatieveiligheidscomité**

dat de mededeling van de hogervermelde gepseudonimiseerde persoonsgegevens door de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid aan de Planningscommissie Medisch Aanbod van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu voor het beschrijven, evalueren en voorspellen van de behoefte en het aanbod aan erkende beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg, zoals beschreven in deze beraadslaging, voor een periode van vijf jaar (tot eind 2027), toegestaan is mits er wordt voldaan aan de vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming

Het Informatieveiligheidscomité wijst erop dat in de overeenkomst tussen de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en de verzoekende instantie uitdrukkelijk dient te worden vermeld dat deze laatste alle mogelijke middelen dient in te zetten om te vermijden dat de identiteit van de personen op wie de meegedeelde gepseudonimiseerde persoonsgegevens betrekking hebben zou worden achterhaald en dat het haar in elk geval verboden is om handelingen te stellen die ertoe strekken de gepseudonimiseerde persoonsgegevens om te zetten in niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens. In diezelfde overeenkomst dient te worden bepaald dat de meegedeelde gepseudonimiseerde persoonsgegevens enkel mogen worden aangewend voor de voormelde onderzoeksdoeleinden en dat ze voorts enkel mogen worden verwerkt door personen die betrokken zijn bij het onderzoek in kwestie en niet door medewerkers die instaan voor de concrete behandeling van de dossiers van de betrokkenen.

Bart VIAENE  
Voorzitter kamer Sociale Zekerheid en Gezondheid

Daniel HACHÉ  
Voorzitter kamer Federale Overheid

De zetel van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11) en de zetel van de kamer Federale Overheid van het Informatieveiligheidscomité is gevestigd in de kantoren van de FOD BOSA, Simon Bolivarlaan 30 - 1000 Brussel (tel. 32-2-740 80 64).