

Informatieveiligheidscomité Kamer sociale zekerheid en gezondheid
--

IVC/KSZG/26/056

BERAADSLAGING NR. 22/150 VAN 7 JUNI 2022, GEWIJZIGD OP 3 SEPTEMBER 2024 EN 3 FEBRUARI 2026, BETREFFENDE DE MEDEDELING VAN GEPSEUDONIMISEERDE PERSOONSGEGEVENS DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN DOOR HET INTERMUTUALISTISCH AGENTSCHAP EN VAN GEPSEUDONIMISEERDE PERSOONSGEGEVENS UIT HET DATAWAREHOUSE ARBEIDSMARKT EN SOCIALE BESCHERMING DOOR DE KSZ AAN DE UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES (DULBEA) IN HET KADER VAN EEN WETENSCHAPPELIJKE STUDIE OVER ARBEIDSONGESCHIKTHEID VAN LANGE DUUR EN INVALIDITEIT

Gelet op de Verordening (EU) nr. 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (Algemene Verordening Gegevensbescherming);

Gelet op de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens*;

Gelet op de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid*, in het bijzonder artikel 42, § 2, 3°, gewijzigd bij de wet van 5 september 2018;

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

Gelet op de wijzigingsaanvraag van de onderzoeksgroep DULBEA van de ULB;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 31 mei 2022, 23 augustus 2024 en van 23 januari 2026;

Gelet op het verslag van de heer Michel Deneyer;

Beslist op 3 februari 2026, na beraadslaging, als volgt:

I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG

1. De aanvraag kadert in een wetenschappelijk onderzoek met als doel het identificeren van de gezondheidsfactoren voorafgaand aan de ongeschiktheid die de arbeidsongeschiktheid van lange duur of de invaliditeit moeten verklaren. Deze studie wordt verricht in het kader van een doctoraatsthesis binnen het *Département d'Economie appliquée* van de *Université Libre de Bruxelles* (DULBEA) onder het toezicht van professor Ilan Tojerow.
2. Deze studie vereist de koppeling van gepseudonimiseerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen die door het Intermutualistisch Agentschap worden meegedeeld en van gepseudonimiseerde persoonsgegevens uit het datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming van de KSZ.
3. De betrokken personen zijn afkomstig uit de populatie die recht heeft op een arbeidsongeschiktheidsuitkering in België, die overeenkomt met de volledige Belgische bevolking op beroepsactieve leeftijd die bij een van de Belgische ziekenfondsen is ingeschreven. De doelstelling van deze studie is het identificeren van de gezondheidsfactoren voorafgaand aan de invaliditeit die mee de instap (en duur van het verblijf) in de arbeidsongeschiktheid verklaren. Slechts een klein percentage (ongeveer 6%) van de bevolking op beroepsactieve leeftijd zal op een bepaald ogenblik in de arbeidsongeschiktheid stappen. De onderzoekers moeten dus een steekproef van minstens 10% van alle personen die in aanmerking komen voor arbeidsongeschiktheid onderzoeken om het verschil te kunnen analyseren tussen de personen die zich uiteindelijk in dat programma inschrijven en de personen die dat niet doen. Zodoende zouden de onderzoekers de risicofactoren kunnen identificeren die (deels) verklaren waarom een persoon in arbeidsongeschiktheid gaat.
4. De onderzoekers hebben nood aan een representatieve substeekproef van 10 % uit de volledige Belgische bevolking die in aanmerking komt voor een arbeidsongeschiktheid (16-64 jaar) (5 % getrokken in 2012 en 5 % getrokken in 2013) en die opgevolgd is tussen 2006 en 2019. Wetende dat de Belgische bevolking op beroepsactieve leeftijd uit ongeveer 7,35 miljoen personen bestaat, moet er een substeekproef van ongeveer 735.000 personen worden ontvangen.
5. De waarschijnlijkheid om in arbeidsongeschiktheid te gaan, bedraagt 6 %. Het is dus noodzakelijk om voldoende variatie te hebben in het percentage arbeidsongeschikte personen in de steekproef. Voor zover de aanvragers alle mogelijke risicofactoren willen identificeren (factoren betreffende de gezondheid, mogen benaderend zijn door het gebruik van zorgverstrekingen en van geneesmiddelen) die (gedeeltelijk) bepalend kunnen zijn voor de instap in de arbeidsongeschiktheid, moeten ze zich ervan vergewissen dat de gegevens de meeste combinaties van elementen dekken. Dit betekent dat ze alle mogelijke combinaties van individuele kenmerken voor de personen met invaliditeit moeten garanderen (geslacht, leeftijd, gewest, socio-economisch niveau, activiteitensector, type gezin, type en duur ongeschiktheid, ziektebeeld, schema's met consumptie van geneesmiddelen en zorgverstrekingen, ...). Aangezien ze een relatief kleine steekproef met een grote variatie van kenmerken analyseren, is het noodzakelijk dat de substeekproef voldoende representatief is voor de werkelijke bevolking. Zo niet zullen de uitkomsten niet voldoende coherent zijn. Aangezien de uitkomstvariabele een dichotome variabele is die de waarde 1 krijgt wanneer de persoon arbeidsongeschikt wordt en 0 in het andere geval voor elk trimester, zouden verschillende cellen met grote waarschijnlijkheid 0 inputs krijgen wanneer er met een

onvoldoende grote steekproef wordt gewerkt. Hierdoor zijn de uitkomsten ongeldig omdat niet realistische inputmodellen worden voorgesteld.

6. 10% is de vereiste minimumgrootte om een voldoende statistische kracht te krijgen voor de ramingen en de representativiteit van de bevolking. Vanaf dat aantal kan de centrale limietstelling worden toegepast die verklaart dat wanneer personen willekeurig worden gekozen in de bevolking, de wet van de grote aantallen de gemiddelden van een grote steekproef zal gelijktrekken met de gemiddelden van de bevolking waardoor de representativiteit van de steekproef wordt gegarandeerd. In die zin geldt dat hoe groter een steekproef is, hoe beter het is. Maar met minder dan 10 % kunnen we geen voldoende variabiliteit garanderen.
7. Volgens het principe van de randomisering betekent een representatieve substeekproef van 10 % van de doelgroep dat ongeveer 6 % van de steekproef uit arbeidsongeschikte personen bestaat (ongeveer 44.100 personen). De onderzoekers hebben in deze substeekproef nood aan een voldoende variabiliteit van de kenmerken. We weten bijvoorbeeld dat iets minder dan 30 % van de arbeidsongeschikte personen in het programma stapt wegens een mentaal gezondheidsprobleem. Zo heeft 30 % van deze 44.100 personen, ofwel 13.230 personen van onze steekproef, de mentale gezondheid als primaire pathologie om in arbeidsongeschiktheid te gaan en dit geldt ook voor andere pathologieën (de meeste hebben een lager percentage) en sociodemografische kenmerken. De onderzoekers moeten zich ervan vergewissen dat de variabiliteit van de steekproefpersonen die in invaliditeit zijn, overeenstemt met de variabiliteit van de bevolking; ze moeten werken met een grootte van de steekproef waarbij geen enkel relevante kenmerk ondervertegenwoordigd is.
8. De resultaten van deze studie zullen een belangrijke en toenemende bezorgdheid voor België en voor verschillende landen van de OESO aan het licht brengen en zullen helpen om een beleid uit te werken dat een belangrijk sociale impact kan hebben. Om die reden is het belangrijk om zo exact mogelijke resultaten te krijgen. Hoe kleiner (en dus minder representatief) de steekproef is, hoe groter de kans is dat niet alle relevante informatie wordt verzameld.

Selectieprocedure

9. Er wordt voorgesteld om een willekeurige steekproef van 5% te trekken voor het jaar 2012 en van 5% voor het jaar 2013 uit de gegevensbank van de KSZ en om deze personen op te volgen tussen 2006 en 2019 door gebruik te maken van kwartaalgegevens. De onderzoekers stellen voor om de jaren 2012 en 2013 te gebruiken maar er kan ook worden overwogen om gebruik te maken van andere jaren tussen 2006 en 2019 indien nodig. De KSZ staat in voor de representativiteit van de steekproef door de populatie random te extraheren. De onderzoekers vragen aan de KSZ om deze substeekproef te trekken en deze op te sturen naar het AIM.
10. In het koppelingsschema bijgevoegd als bijlage wordt het traject van de gegevens van de KSZ en van het AIM toegelicht. De gepseudonimiseerde gegevens worden ter beschikking gesteld van de onderzoekers op de server van het AIM.

II. BEVOEGHEID

a. Gegevens afkomstig van het datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming

11. Krachtens artikel 5, § 1, van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* verzamelt de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid persoonsgegevens bij de instellingen van sociale zekerheid, slaat ze op, voegt ze samen en deelt ze mee aan de personen die ze nodig hebben voor het verrichten van onderzoeken die nuttig zijn voor de kennis, de conceptie en het beheer van de sociale bescherming. Het betreft in casu een mededeling van persoonsgegevens waarvoor krachtens artikel 15, § 1, van de wet van 15 januari 1990 een beraadslaging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité vereist is.

b. Gegevens meegedeeld door het Intermutualistisch Agentschap

12. Overeenkomstig artikel 42, § 2, 3°, van de wet van 13 december 2006 *houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid* vereist iedere mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, behoudens de voorziene uitzonderingen, een principiële machtiging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité.
13. De kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité acht zich bijgevolg bevoegd om zich over deze aanvraag uit te spreken.

III. BEHANDELING

A. TOELAATBAARHEID

a. Gegevens afkomstig van het datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming

14. 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.
15. 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 artikel 2 van het decreet van 7 november 2013 tot bepaling van het hogeronderwijslandschap en de academische organisatie van de studies. Dit artikel bepaalt dat de instellingen van het hoger onderwijs in de Franse Gemeenschap, naast hun opdracht van toekenning van academische bekwaamheidsbewijzen en graden, nog drie andere opdrachten te vervullen hebben. Een van deze drie aanvullende opdrachten is het deelnemen aan individuele of collectieve activiteiten inzake onderzoek, innovatie of creatie, en zo zorgen voor de ontwikkeling, de bewaring en de overdracht van de kennis en het cultureel, artistiek en wetenschappelijk erfgoed.

b. Gegevens meegedeeld door het Intermutualistisch Agentschap

16. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden, overeenkomstig artikel 9, § 1, van 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 (AVG).
17. Dit verbod is niet van toepassing wanneer krachtens artikel 9, §2, j) van de AVG de verwerking noodzakelijk is met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden overeenkomstig artikel 89, lid 1, op grond van Unierecht of lidstatelijk recht, waarbij de evenredigheid met het nagestreefde doel wordt gewaarborgd, de wezenlijke inhoud van het recht op bescherming van persoonsgegevens wordt geëerbiedigd en passende en specifieke maatregelen worden getroffen ter bescherming van de grondrechten en de belangen van de betrokkene.
18. In het licht van het voorgaande is het Informatieveiligheidscomité bijgevolg van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van gepseudonimiseerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. PRINCIPES MET BETREKKING TOT DE VERWERKING VAN PERSOONSGEGEVENS

1. FINALITEIT

19. Volgens artikel 5 van de AVG moeten de persoonsgegevens worden verwerkt op een wijze die ten aanzien van de betrokkene rechtmatig, behoorlijk en transparant is. Ze moeten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden worden ingezameld en mogen vervolgens niet verder op een met die doeleinden onverenigbare wijze worden verwerkt.
20. De gegevens in deze studie worden gebruikt in het kader van een latere verwerking ten aanzien van de doeleinden waarvoor zij oorspronkelijk werden ingezameld.
21. De studie heeft als doel gegevens betreffende de arbeidsmarkt en andere takken van de sociale zekerheid te kruisen met gegevens inzake de terugbetaling van gezondheidszorg teneinde de gezondheidsfactoren voorafgaand aan de ongeschiktheid te kunnen identificeren die mee de arbeidsongeschiktheid van lange duur of de invaliditeit verklaren.

a. Gegevens afkomstig van het datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming

22. Krachtens artikel 5 van de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid* verzamelt de KSZ sociale gegevens bij de instellingen van sociale zekerheid, slaat ze op, voegt ze samen en deelt ze mee aan personen die ze nodig hebben voor het verrichten van onderzoeken die nuttig zijn voor de kennis, de conceptie en het beheer van de sociale bescherming.

23. Krachtens artikel 5, § 1, b), van de AVG wordt de latere verwerking met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden, krachtens artikel 89, paragraaf 1, niet beschouwd als onverenigbaar met de oorspronkelijke doeleinden.
24. Deze studie wordt gerealiseerd in het kader van een wetenschappelijk onderzoek binnen de Université libre de Bruxelles.

b. Gegevens meegedeeld door het Intermutualistisch Agentschap

25. De landsbonden van de verzekeringsinstellingen (VI) beschikken over gegevens met betrekking tot hun leden in het kader van de uitvoering van hun wettelijke opdracht met betrekking tot de ziekte- en invaliditeitsverzekering. Het Intermutualistisch Agentschap heeft als doel het analyseren van de gegevens die de VI in het kader van hun opdrachten verzamelen en het verstrekken van informatie hierover (art. 278, 1^{ste} lid, van de programmawet van 24/12/2002). Voorts kan deze wetenschappelijke studie bijdragen tot de wettelijke opdrachten van de VI zoals bepaald in de wet van 6 augustus 1990 (art. 3a en b), met name het deelnemen aan de implementatie van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, geregeld bij de voornoemde gecoördineerde wet van 14 juli 1994
26. Krachtens artikel 5, § 1, b), van de AVG wordt de latere verwerking met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden, krachtens artikel 89, paragraaf 1, niet beschouwd als onverenigbaar met de oorspronkelijke doeleinden (doelbinding).
27. Gelet op de doelstellingen van de verwerking zoals hierboven beschreven, oordeelt het Informatieveiligheidscomité dat de verwerking van de voormelde persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

2. PROPORTIONALITEIT

28. In artikel 5, § 1, van de AVG wordt bepaald dat de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt moeten zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt (minimale gegevensverwerking).
29. De onderzoekers hebben nood aan een representatieve substeekproef van 10 % uit de volledige Belgische bevolking die in aanmerking komt voor een arbeidsongeschiktheid (16-64 jaar) (5 % getrokken in 2012 en 5 % getrokken in 2013) en die opgevolgd is tussen 2006 en 2019. Wetende dat de Belgische bevolking op beroepsactieve leeftijd uit ongeveer 7,35 miljoen personen bestaat, moet er een substeekproef van ongeveer 735.000 personen worden ontvangen. Een representatieve substeekproef van 10 % van de doelgroep betekent dat ongeveer 6 % van de steekproef uit arbeidsongeschikte personen bestaat (ongeveer 44.100 personen).
30. De aanvrager verklaart dat de verwerking van de verschillende gepseudonimiseerde persoonsgegevens noodzakelijk is om de volgende redenen:

a. Gegevens afkomstig van het datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming

31. De variabelen met betrekking tot de **persoonlijke en de socio-economische kenmerken** van de betrokkenen voor de periode 2006-2019 (per kwartaal):

- het gepseudonimiseerd INSZ: noodzakelijk om de informatie met betrekking tot eenzelfde individu te groeperen;
- de geboortedatum (maand/jaar): variabele van persoonlijke aard die essentieel is als controlevariabele in de ramingen. De onderzoekers hebben geen nood aan de exacte geboortedatum van het individu maar wel aan de leeftijd tijdens het kwartaal. Het is belangrijk om de leeftijd te hebben als permanente variabele omdat het ontstaan van ziekten die tot de invaliditeit van een persoon kunnen leiden, in nauwe en positieve correlatie staat met de leeftijd. Het is tevens belangrijk om rekening te houden met de duur die elke persoon verwijderd is van de pensioenleeftijd;
- het geslacht: variabele van persoonlijke aard die essentieel is als controlevariabele in de ramingen. Het geslacht wordt algemeen erkend als bepalende impactfactor in talrijke sociale gebeurtenissen. Verschillende studies tonen deze verschillen aan op het vlak van gezondheid en arbeidsongeschiktheid;
- categorieën studies: variabelen aan de hand waarvan een onderscheid kan worden gemaakt tussen de gevolgen op basis van het niveau en van het type studie van de werkzoekende;
- eerste nationaliteit (in klassen) en nationaliteit (in klassen): variabele van persoonlijke aard die essentieel is als controlevariabele in de ramingen. Het fenomeen van de immigratie wordt steeds frequenter, onder meer in België. Op basis van deze variabele kan daarom worden nagegaan of er verschillen bestaan tussen de immigranten en de Belgen aangezien ze tevens met verschillende socio-economische en integratierealiteiten worden geconfronteerd die een impact kunnen hebben op de gezondheid;
- de code van het arrondissement van de gemeente van de woonplaats: variabele van persoonlijke aard die essentieel is als controlevariabele in de ramingen. Het is belangrijk om rekening te houden met de afgeleide socio-economische en geografische verschillen van de verblijfsgemeente. De soort arbeidsmarkt (omvang en beschikbaarheid) en het aanbieden van zorgvoorzieningen op elke plaats, kunnen aanleiding geven tot zeer grote verschillen die een invloed hebben op ons studiedomein;
- de sociale status (in klassen): variabele van persoonlijke aard die essentieel is als controlevariabele in de ramingen. Variabelen die noodzakelijk zijn om rekening te houden met eventuele inkomensgevolgen;
- statistische indicator: ...
- stelsel (privésector, overheidssector, onderwijs): variabele van persoonlijke aard die essentieel is als controlevariabele in de ramingen. Duidt aan of de persoon die met loopbaanonderbreking is in de overheidssector, de privésector of in het onderwijs is tewerkgesteld.
- de code gezinssamenstelling: basisvariabele die noodzakelijk is in elke analyse van de arbeidsongeschiktheid (om een onderscheid te maken tussen verschillende types prestaties volgens het type individu).
- de code positie in het gezin volgens de LIPRO-typologie
- jaarinkomen (in klassen)

- datum van overlijden (maand/jaar): nuttig om de ernst van de ziekte te kennen.
- de nomenclatuurcode van de socio-economische positie: variabelen op basis waarvan het statuut van elk individu kan worden geïdentificeerd en de wijzigingen van statuut van de personen tussen verschillende periodes kunnen worden vastgesteld;
- aanduiding dat de persoon in een situatie van tewerkstelling was tijdens het kwartaal (ja/nee);
- loon (in klassen): het bedrag van de “gewone” bezoldiging van het kwartaal, dat wil zeggen elke brutobezoldiging (behalve de fiscale lasten) die geen verbrekingsvergoeding, premie of wachtloon is (zie overige looncodes).
- zelfstandige (ja/nee);
- jaarinkomen van het RSVZ (jaarbasis - in klassen);
- werkloosheid (ja/nee): variabele waarbij wordt aangeduid of de persoon een werkloosheidsperiode heeft gekend tijdens het kwartaal indien de persoon werkloosheidsuitkeringen van de RVA geniet;
- activering RVA (ja/nee): positie op de arbeidsmarkt als tewerkgestelde actieve persoon in combinatie met een activering door de RVA. Er kan dus worden nagegaan of de persoon werkloosheidsuitkeringen van de RVA geniet;
- Arbeidsongeschiktheid (ja/nee): variabele waarbij wordt aangeduid of de persoon een periode van arbeidsongeschiktheid heeft gekend tijdens het kwartaal;

32. De variabelen met betrekking tot de **arbeidsongeschiktheid** van de betrokken personen voor de periode 2006-2019 (per kwartaal):

- begindatum van invaliditeit (maand/jaar): deze variabele duidt de begindatum van de invaliditeit aan. De onderzoekers hebben geen behoefte aan de juiste datum, enkel aan het kwartaal van het jaar. Op die manier is het niet mogelijk om het juiste ogenblik te bepalen waarop de persoon de uitkering krijgt.
- begindatum van de periode van betaling (maand/jaar): deze variabele duidt de begindatum van betaling aan, of ze verschillend kan zijn van het begin van de arbeidsongeschiktheid, en het is belangrijk om dit verschil indien bestaande te analyseren;
- datum van de sessie (maand/ jaar);
- begindatum van de ziekte, begindatum van de primaire ongeschiktheid (maand/jaar): deze variabele duidt de begindatum van de ziekte aan, of ze verschillend kan zijn van het begin van de arbeidsongeschiktheid, en het is belangrijk om dit verschil indien bestaande te analyseren;
- de code van de beslissing van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit: de invaliditeit is erkend door de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit op basis van een uitvoerig rapport opgemaakt door de medisch adviseur van de verzekeringsinstelling. De Raad moet in de laatste vier weken van de primaire arbeidsongeschiktheid een beslissing nemen;
- de vergoede dagen: variabele die noodzakelijk is om de ernst/de duur van de invaliditeit te kennen en om een onderscheid te maken tussen verschillende types invaliditeit (korte duur >< lange duur, meerdere voorvallen, enz.);
- bedrag uitkering: variabele die noodzakelijk is om de ernst/de duur van de invaliditeit te kennen en om een onderscheid te maken tussen verschillende types invaliditeit;
- R exclus : variabele op basis waarvan het juiste statuut van de persoon op het einde van het trimester kan worden bepaald;
- begin- en einddatum van de arbeidsongeschiktheid (maand/jaar);

- bedrag van de primaire arbeidsongeschiktheid (in klassen)
- de aard van de uitkering;
- het aantal dagen arbeidsongeschiktheid : om de ernst/de duur van de arbeidsongeschiktheid te kennen
- het type uitkeringen en het soort dagen: variabelen op basis waarvan de gevolgen van verschillende types van gerechtigden op een arbeidsongeschiktheidsuitkering van elkaar kunnen worden onderscheiden;
- de code uitkering, de medische code, de code uitstap uit het stelsel: variabelen op basis waarvan de gevolgen van verschillende types van gerechtigden op een invaliditeitsuitkering alsook van verschillende ziekten en diverse redenen van uitstap uit het statuut van elkaar kunnen worden onderscheiden.

33. De variabelen betreffende de tewerkstelling van de betrokkenen voor de periode 2006-2019 (per kwartaal):

- begindatum (maand/jaar): begindatum van de tewerkstelling in het kader van een activeringsmaatregel. Variabele die noodzakelijk is om het stelsel te bepalen waaraan elke persoon is onderworpen in functie van de evolutie van de wetgeving;
- arbeidsovereenkomst: op basis hiervan kan het statuut van de personen worden bepaald die op een overeenkomst inzake loopbaanonderbreking of tijdskrediet hebben ingetekend;
- werknemersklasse (arbeider/bediende/ambtenaar/andere), speciale werknemersklasse (de code), loonklasse, klasse deeltijds (in percentage): variabelen voor het verkrijgen van resultaten op basis van het gedetailleerd beroepsparcours van het individu tijdens een bepaalde periode. Op basis van deze variabelen kunnen tevens de gevolgen van de verschillende huidige of vroegere beroepssituaties van de persoon van elkaar worden onderscheiden. Aan de hand van bepaalde variabelen (onder meer het toepasbaar paritair comité) kan worden nagegaan of de voorwaarden om bepaalde uitkeringen te krijgen (onder meer wat het brugpensioen betreft) worden nageleefd. Andere variabelen (zoals de loonklasse of het dagloon) laten toe om rekening te houden met eventuele inkomensgevolgen;
- de code van het paritair comité: duidt het nummer van het paritair comité aan dat wordt bepaald op basis van de economische activiteit van de onderneming. Wat wellicht zeer belangrijk kan zijn in het verloop van een arbeidsongeschiktheid;
- het totaal aantal gelijkgestelde dagen van het kwartaal: deze variabele verwijst naar het arbeidsparcours van elk individu, wat tevens een invloed kan hebben op de verslechtering van de gezondheid van de persoon en op de beslissing om de stap te zetten naar een invaliditeitsaanvraag;
- het percentage deeltijds: het type werkdag en het aantal gewerkte uren zouden een impact kunnen hebben zowel op de verslechtering van de gezondheid (burn-out, mentale gezondheidsproblemen en spier- en skeletaandoeningen) als op de beslissing om een stap te zetten naar een invaliditeitsaanvraag;
- het dagloon (in klassen): het loon geeft de koopkracht van de persoon weer, informatie die noodzakelijk moet worden gecontroleerd in de econometrische studies van socio-economische aard omdat het belangrijke ongelijkheden kan genereren;
- code waarbij wordt aangeduid of de werknemer via het stelsel van de dienstenscheques is tewerkgesteld: er is aangetoond dat die werknemers bijzonder gevoelig zijn voor een

invaliditeit en dat ze een belangrijke te bestuderen subgroep zijn wanneer men tracht de modellen van instap in de arbeidsongeschiktheid te voorspellen;

- de NACE-code (eerste 3 cijfers): duidt de sector aan waarin een persoon was tewerkgesteld, wat wellicht zeer belangrijk kan zijn voor het verloop van een arbeidsongeschiktheid;
- voltijdsequivalent, met inbegrip van de gelijkgestelde dagen: het voltijdsequivalent geeft een aanwijzing over het tewerkstellingspercentage van een job in de loop van het trimester. Wat wellicht zeer belangrijk kan zijn voor het verloop van een arbeidsongeschiktheid.

b. Gepseudonimiseerde gegevens meegedeeld door het Intermutualistisch Agentschap

34. De gemeenschappelijke variabelen van de betrokken personen voor de periode 2006-2019 (per kwartaal)

- het identificatienummer van de gerechtigde (gezondheidszorg, farmanet, hospitalisatie): variabelen die noodzakelijk zijn om de informatie met betrekking tot eenzelfde individu te groeperen;
- afgeleide variabele van de begindatum van de prestatie en van de begindatum van aflevering van het geneesmiddel (kwartaal en jaar);
- de nomenclatuurcode (gezondheidszorg, farmanet): op basis van de nomenclatuurcode kan worden nagegaan welke zorgverstrekking volledig of gedeeltelijk is terugbetaald aan de patiënt door de ziekteverzekering;
- het bedrag van de terugbetaling (gezondheidszorg, farmanet) per schijven in euro's.

35. De variabelen met betrekking tot het geneesmiddelengebruik van de betrokkenen voor de periode 2006-2019 (per kwartaal)

- afgeleide variabele nomenclatuurcode (gezondheidszorg, farmanet): deze variabele duidt aan of de verstrekking een geneesmiddel is;
- farmacie (gezondheidszorg, farmanet): openbare apotheek of ziekenhuisapotheek;
- ATC-code niveau 2 (gezondheidszorg, farmanet): het ATC-classificatiesysteem (anatomie, therapie en chemie) betreft een internationaal classificatiesysteem van de geneesmiddelen. De ATC-code die door de Wereldgezondheidsorganisatie is uitgewerkt, kent aan elk actief bestanddeel een code in een hiërarchisch systeem toe volgens een anatomische, therapeutische en chemische verdeling. Het eerste niveau duidt de anatomische hoofdgroep aan. Het tweede niveau duidt de therapeutische subgroep aan. De ATC-code is noodzakelijk om te weten welk geneesmiddel in de ziekenhuisapotheek werd afgeleverd. De onderzoekers hebben nood aan een classificatie van de geneesmiddelen volgens de ATC-code. In de meeste gevallen is het eerste en het tweede niveau van de ATC-code voldoende. Hierdoor krijgt men een zicht op het type ingenomen geneesmiddel en de soort ziekte zonder dat het juiste geneesmiddel wordt meegedeeld. Voor de afgeleverde geneesmiddelen wensen de onderzoekers informatie over de ingenomen hoeveelheid in DDD (Daily Defined Dose) op het ATC-niveau omdat het om een eenvoudig middel gaat dat internationaal wordt gebruikt. Aangezien deze studie niet van medische / farmacologische aard is, moeten de onderzoekers niet de exacte dosis van het geneesmiddel dat door een persoon wordt ingenomen kennen maar hebben ze eerder nood aan een standaardmeting die toelaat om vergelijkingen te maken op een

geaggregeerd niveau. Het aantal DDD kan als volgt worden berekend: $DDD = SS00050 * DPP$;

- DDD (Daily defined dose): voor de afgeleverde geneesmiddelen wensen de onderzoekers informatie over de ingenomen hoeveelheid in DDD (Daily Defined Dose) op het ATC-niveau omdat het om een eenvoudig middel gaat dat internationaal wordt gebruikt. Aangezien deze studie niet van medische / farmacologische aard is, moeten de onderzoekers niet de exacte dosis van het geneesmiddel dat door een persoon wordt ingenomen kennen maar hebben ze eerder nood aan een standaardmeting die toelaat om vergelijkingen te maken op een geaggregeerd niveau. Het aantal DDD kan als volgt worden berekend: $DDD = SS00050 * DPP$.

36. De variabelen met betrekking tot de **raadplegingen bij de huisarts** van de betrokkenen voor de periode 2006-2019 (per kwartaal):

- Verstrekking B (raadpleging bij een arts);
- Huisarts / specialist : deze variabele duidt de beroepscode van de zorgverlener aan die de verstrekking heeft verricht. Deze 2-cijfercode duidt aan welke zorgverlener de zorgverlening heeft geleverd. Deze variabele duidt aan of het een raadpleging bij de huisarts of bij een arts-specialist betreft. De onderzoekers moeten het type arts kennen die door de patiënt wordt geraadpleegd, om heterogene gevolgen te bepalen naargelang het soort ziekte waaraan het individu lijdt;
- Specialist (per categorie): de onderzoekers hebben geen nood aan informatie over alle bestaande specialisaties. Indien de raadpleging bij een arts specialist plaatsvindt, wensen de onderzoekers te weten of hij tot een van de 8 (+2) specialismen behoort. Deze 8 (+2) specialismen omdat ze het meest voorkomen bij een arbeidsongeschiktheid van lange duur. Het is tevens noodzakelijk om het aantal keren te kennen dat een individu een kinesist heeft geraadpleegd tijdens een welbepaald kwartaal. Een kinesitherapeut wordt niet als een arts-specialist beschouwd. Het is belangrijk om tevens rekening te houden met het verbruik van dit hulpmiddel omdat het in verband kan worden gebracht met spieren skeletaandoeningen, een van de meeste voorkomende oorzaken van de invaliditeit van personen. De onderzoekers hebben nood aan informatie over het aantal raadplegingen bij een psycholoog. Zoals dit het geval is voor een kinesist, is een psycholoog geen arts-specialist. Het is tevens interessant om over deze informatie te beschikken omdat een raadpleging bij een psycholoog verband kan houden met mentale gezondheidsproblemen die eveneens zeer frequent zijn bij arbeidsongeschikte personen.

37. De variabelen met betrekking tot de **ziekenhuisopnames** van de betrokkenen voor de periode 2006-2019 (per kwartaal):

- verstrekking C (ziekenhuisopname): deze variabele duidt aan of het een ziekenhuisopname betreft;
- datum van opname in het ziekenhuis (maand/jaar): begin van het ziekenhuisverblijf, 1ste dag van het ziekenhuisverblijf. De opnamedatum vermeld op de factuur van een ziekenhuisprestatie;
- opname in dagziekenhuis (maand/jaar): de variabele “opnamedatum” wordt zelden ingevuld. Die variabele moet dan worden gebruikt.
- datum van ontslag uit het ziekenhuis (maand/jaar): de datum van ontslag uit het ziekenhuis wordt vermeld op de factuur van een ziekenhuisprestatie indien gekend;

- aantal dagen ziekenhuisopname: duur van het ziekenhuisverblijf (in dagen) tijdens het refertekwartaal.
38. Op 3 september 2024 wordt de variabele ATC_PHAR_L - Code ATC niveau 3 toegevoegd aan de gegevensreeks afkomstig uit de gegevensbanken Farmanet en Gezondheidszorg overeenkomstig de beschrijving in het addendum bijgevoegd als bijlage. Die toevoeging is noodzakelijk om de resultaten van de studie aan te vullen en meer gedetailleerde resultaten te krijgen.
 39. Het proportionaliteitsprincipe veronderstelt dat de verwerking in principe verricht wordt aan de hand van anonieme gegevens. Indien het doeleinde echter niet verwezenlijkt kan worden aan de hand van anonieme gegevens, kunnen gepseudonimiseerde persoonsgegevens worden verwerkt. Gelet op de noodzaak om zeer gedetailleerde analyses uit te voeren op basis van deze gegevens, heeft de aanvrager behoefte aan toegang tot gepseudonimiseerde gegevens om analyses te kunnen uitvoeren die niet kunnen worden verricht aan de hand van anonieme gegevens. Dit doeleinde rechtvaardigt aldus de verwerking van gepseudonimiseerde persoonsgegevens.
 40. Het Comité stelt vast dat een *small cell risk analysis* werd verricht door het Intermutualistisch Agentschap.
 41. Overeenkomstig artikel 5, § 1, e) van de AVG moeten de persoonsgegevens worden bewaard in een vorm die het mogelijk maakt de betrokkenen niet langer te identificeren dan voor de doeleinden waarvoor de persoonsgegevens worden verwerkt noodzakelijk is.
 42. De gegevens afkomstig van de koppeling van de gegevensbanken zullen op een beveiligde server van het IMA worden bewaard tot 31 december 2028. De gegevens zullen daarna worden vernietigd. Deze duur is noodzakelijk om de gegevens te analyseren, ramingen te verrichten, te antwoorden op mogelijke vragen en de resultaten van deze studie te publiceren in een wetenschappelijk tijdschrift..
 43. De gegevens worden ter beschikking gesteld van de onderzoekers op de infrastructuur van het IMA, die beheerd wordt door de TTP VI (KSZ), tot het einde van het project. Zodra het onderzoeksproject voltooid is en de rapportering van de resultaten gerealiseerd is, zullen de beschikbare gegevens worden verwijderd. De gegevens worden beheerd en verwijderd (op 31 december 2028) door de medewerkers van het IMA en de TTP VI (KSZ) volgens de uitdrukkelijke voorwaarden vermeld in de machtiging.
 44. Het Informatieveiligheidscomité vindt dat deze bewaarduur redelijk is.

3. TRANPARANTIE

45. Overeenkomstig artikel 12 van de AVG moet de verwerkingsverantwoordelijke passende maatregelen nemen opdat de betrokkene informatie in verband met de verwerking in een beknopte, transparante, begrijpelijke en gemakkelijk toegankelijke vorm en in duidelijke en eenvoudige taal ontvangt. De informatie moet schriftelijk of met andere middelen, met inbegrip van elektronische middelen indien dit passend is, worden verstrekt.

46. Krachtens artikel 14, vijfde lid, b) van de AVG is de verwerkingsverantwoordelijke vrijgesteld van de informatieverstrekking aan de betrokkenen wanneer het verstrekken van die informatie onmogelijk blijkt of onevenredig veel inspanning zou vergen, in het bijzonder bij verwerking met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden, behoudens de in artikel 89, lid 1, van de AVG bedoelde voorwaarden en waarborgen.
47. De onderzoekers hebben niet de mogelijkheid om alle betrokken personen te contacteren aangezien het gaat om een latere verwerking van gepseudonimiseerde gegevens, waarbij geen contactgegevens beschikbaar zijn.
48. Het Informatieveiligheidscomité is van oordeel dat er voldoende transparantie is omtrent de beoogde verwerking.

4. VEILIGHEIDSMATREGELEN

49. Krachtens artikel 5, § 1, f) van de AVG moeten persoonsgegevens, door het nemen van passende technische of organisatorische maatregelen, op een dusdanige manier worden verwerkt dat 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 (integriteit en vertrouwelijkheid)
50. Om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de gegevensverwerking te garanderen, moet iedere instelling die persoonsgegevens bewaart, verwerkt of meedeelt maatregelen nemen in de volgende elf actiedomeinen die betrekking hebben op de informatieveiligheid: veiligheidsbeleid; aanstelling van een functionaris inzake gegevensbescherming; organisatorische en menselijke aspecten van de veiligheid (vertrouwelijkheidsverbintenis van het personeel, regelmatige informatieverstrekking en opleidingen ten behoeve van het personeel inzake bescherming van de privacy en veiligheidsregels); fysieke veiligheid en veiligheid van de omgeving; netwerkbeveiliging; logische toegangs- en netwerkbeveiliging; loggings, opsporing en analyse van de toegangen; toezicht, nazicht en onderhoud; systeem van beheer van de veiligheidsincidenten en de continuïteit (backup-systemen, fault tolerance-systemen, ...) en documentatie.
51. Het Comité stelt vast dat het schema voor de gegevenskoppeling in de tussenkomst van de TTP eHealth en de TTP VI KSZ voorziet.
52. Het Comité herinnert eraan dat de rol van vertrouwensderde van het eHealth-platform in artikel 5, 8° van de wet van 21 augustus 2008 *houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform* wordt bepaald. “als intermediaire organisatie, in de zin van een organisatie andere dan de verantwoordelijke voor de verwerking van niet-gepseudonimiseerde persoonsgegevens, die instaat voor het pseudonimiseren ervan, verzamelen, samenvoegen, coderen of anonimiseren, en ter beschikking stellen van gegevens nuttig voor de kennis, de conceptie, het beheer en de verstrekking van gezondheidszorg; het eHealth-platform zelf mag de in het kader van deze opdracht verwerkte persoonsgegevens slechts bijhouden zolang dat noodzakelijk is om ze te coderen of te anonimiseren; het eHealth-platform mag evenwel het verband tussen het reële identificatienummer van een betrokkene en het aan hem toegekend

gecodeerd identificatienummer bijhouden indien de bestemming van de gecodeerde persoonsgegevens daarom op een gemotiveerde wijze verzoekt, mits machtiging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité; het eHealth-platform kan deze opdracht slechts vervullen op vraag van een wetgevende kamer, een instelling van sociale zekerheid, de stichting bedoeld in artikel 45quinquies van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, het Intermutualistisch Agentschap, het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, een federaal minister, een federale overheidsdienst of een openbare instelling met rechtspersoonlijkheid die onder de federale overheid ressorteert; de Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer en van het Beheerscomité, de lijst van de mogelijke instanties die het eHealth-platform kunnen vragen om als intermediaire organisatie op te treden, uitbreiden.”

53. Het Comité stelt vast dat de gepseudonimiseerde gegevens ter beschikking zullen worden gesteld van de onderzoekers via een beveiligde server van het Intermutualistisch Agentschap. Het Comité herinnert eraan dat het IMA en de ULB (DULBEA) een overeenkomst moet ondertekenen waarin de beschikbaarstelling van die gegevens, de veiligheidsmaatregelen en de verantwoordelijkheden van elke betrokkene in het kader van die studie worden beschreven.
54. Het Comité herinnert eraan dat de gegevens afkomstig van de koppeling (de resultaten van de onderzoeken) bewaard moeten worden op een beveiligde server van het IMA en enkel toegankelijk mogen zijn voor de deelnemende onderzoekers.
55. Het Comité stelt vast dat de gegevens onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg zullen worden verwerkt.
56. Het Comité stelt vast dat de onderzoekers van de ULB zich ertoe verbinden om de vertrouwelijkheid van het onderzoek na te leven en om de strikte vertrouwelijkheidsplicht met betrekking tot de gegevens die in het kader van hun onderzoek verwerkt worden in acht te nemen.
57. Het Comité stelt vast dat een gegevensbeschermingseffectbeoordeling werd uitgevoerd in overeenstemming met hetgeen tijdens de bespreking van de vorige aanvraag werd gevraagd.
58. De kamer sociale zekerheid en gezondheid herinnert eraan dat krachtens artikel 9 van de wet van 30 juli 2018 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens* de verwerkingsverantwoordelijke de volgende maatregelen neemt bij de verwerking van genetische, biometrische of gezondheidsgegevens:
 - 1° hij of, in voorkomend geval, de verwerker wijst de categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens aan, waarbij hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking van de betrokken gegevens nauwkeurig wordt omschreven;
 - 2° hij of, in voorkomend geval, de verwerker houdt de lijst van de aldus aangewezen categorieën van personen ter beschikking van de bevoegde toezichthoudende autoriteit;

3° hij zorgt ervoor dat de aangewezen personen door een wettelijke of statutaire verplichting, of door een evenwaardige contractuele bepaling ertoe gehouden zijn het vertrouwelijk karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen.

Om deze redenen, besluit

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité

dat

de mededeling van de persoonsgegevens zoals beschreven in deze beraadslaging toegestaan is mits er wordt voldaan aan de in deze beraadslaging vastgestelde maatregelen ter waarborging van de gegevensbescherming, in het bijzonder de maatregelen op het vlak van doelbinding, minimale gegevensverwerking, opslagbeperking en informatieveiligheid.

De wijzigingen van deze beraadslaging die door het informatieveiligheidscomité werden goedgekeurd op 3 februari 2026 treden in werking op 18 februari 2026.

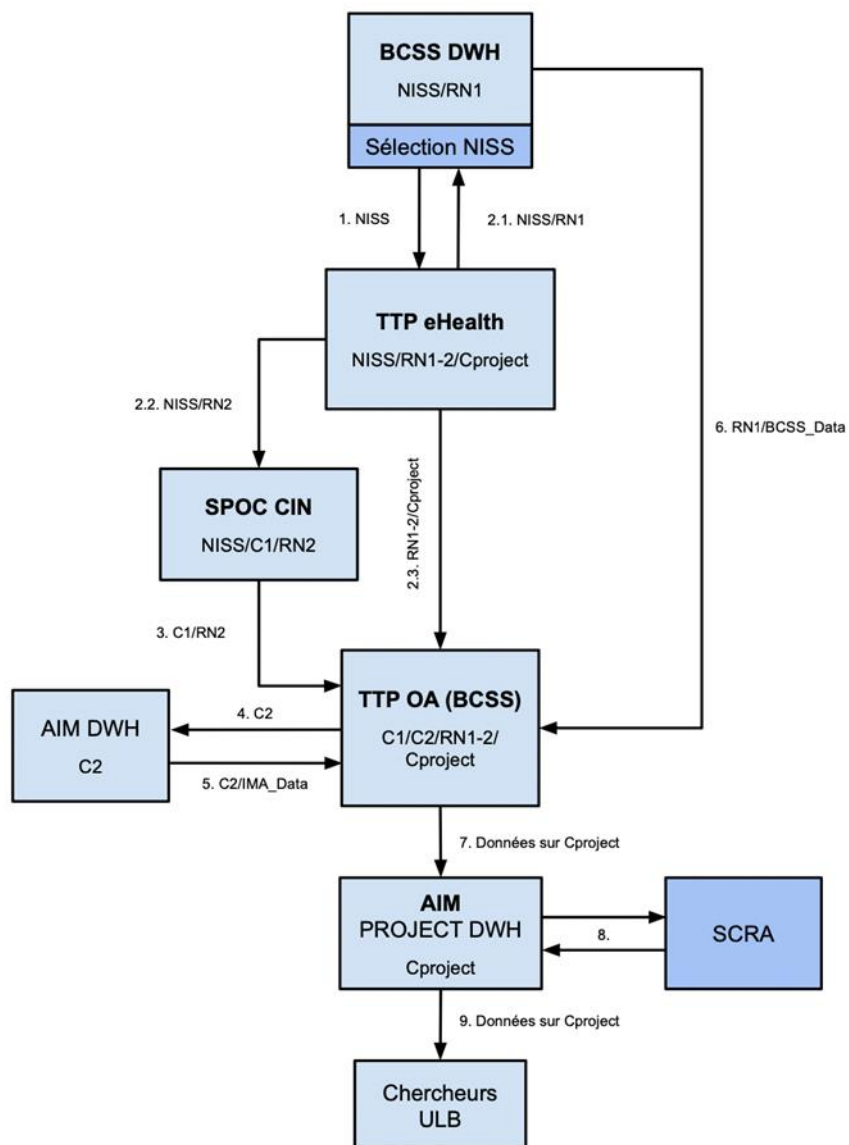
Michel DENEYER
Voorzitter

De zetel van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité is gevestigd in de kantoren van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, op het volgende adres: Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel (tel. 32-2-741 83 11).

Bijlage 1

Schéma de couplage

**Identification et analyse des facteurs santé
pré-incapacité: flux des données BCSS - AIM
(P_ARBO01)**



1. Dans le cadre de cette étude, une sélection de personnes est faite par la BCSS, et la liste de NISS de ces personnes est envoyée au TTP eHealth.
2. Le TTP eHealth:
 - 2.1. Produit à partir de la liste de NISS une première série de codes RN et envoie la liste de conversion NISS/RN1 à la BCSS.
 - 2,2. Produit à partir de la liste de NISS une deuxième série de codes RN et envoie la liste de conversion NISS/RN2 au SPOC CIN.
 - 2,3. Produit à partir de la liste de NISS les codes Cproject et envoie la liste de conversion NISS/RN1/RN2/Cproject à la TTP OA (BCSS).
3. Le SPOC NIC convertit chaque NISS de la liste NISS/RN2 en C1 et envoie la liste C1/RN2 à la TTP OA (BCSS).
4. La TTP OA (BCSS) convertit les C1 en C2 et met à disposition les C2 de l'AIM en DWH.
5. L'AIM effectue la sélection des données AIM et transfère les données (C2/IMA_Data) à la TTP OA (BCSS).
6. La BCSS effectue la sélection des données BCSS et transfère les données sur RN (RN1/BCSS_Data) à la TTP OA (BCSS).
7. La TTP-OA (BCSS) remplace dans les données AIM le C2 par le Cprojet spécifique et code les données reçues de la part de la BCSS également sur ce Cprojet. Toutes les données sont placées sur Cprojet dans l'espace Projet protégé du DWH AIM.
8. Small Cells Risk Analysis à exécuter par le KCE.
9. Les données sont mises à disposition des chercheurs ULB sur Cproject.

Bijlage 2
Liste des données pseudonymisées

Données pseudonymisées communiquées par l'AIM/IMA					
Nom de la variable	Code de la variable	Banque de données	Justification	Date et périodicité de les données	Valeurs possibles
Variables communes					
Identification bénéficiaire	SS00010	Soins de santé	Variable indispensable afin de regrouper les informations s'apparentant à un même individu.	Trimestriel 2006-2019	Numéro
	SS00010	Pharmanet			
	SS00010	Hospitalisation			
Trimestre et année	Variable dérivée de « date début de prestation » = SS00015	Soins de santé	Cette variable indique la date de prestation de soins de santé. Nous n'avons pas besoin de la date exacte de la prestation, seulement au trimestre de l'année, puisque nous travaillons avec des données trimestrielles. De cette façon, il est impossible d'identifier le moment exact où la personne reçoit la prestation et il suffit de mener notre étude.	Trimestriel 2006-2019	T/AAAA
	Variable dérivée de « date début délivrance » = SS00015	Pharmanet	Cette variable indique le date de délivrance du médicaments. Nous n'avons pas besoin de la date exacte de la prestation, seulement au trimestre de l'année, puisque nous travaillons avec des données trimestrielles. De cette façon, il est impossible d'identifier le moment exact où la personne reçoit la prestation et il suffit de mener notre étude.	Trimestriel 2006-2019	T/AAAA
Nombre de prestation par trimestre	Variable dérivée de « code nomenclature » = SS00020	Soins de santé	Le code nomenclature permet de déterminer pour quelle prestation de soins un patient a été remboursé entièrement ou partiellement par l'assurance-maladie.	Trimestriel 2006-2019	Numéro (1,2,3,4,...)
	Variable dérivée	Pharmanet			
Montant de remboursement	SS00060	Soins de santé	Cette variable indique le montant remboursé à un patient par l'organisme assureur.	Trimestriel 2006-2019	Par tranches en euros
	SS00060	Pharmanet			
Variables liées à la consommation de médicaments					
Prestation A (médicament)	Variable dérivée de « code	Soins de santé	Cette variable indique si la présentation est un médicament.	Trimestriel 2006-2019	1 : la prestation est a medecin

	nomenclature » = SS00020				0 : autrement
	Variable dérivée	Pharmanet			
Pharmacie	Variable dérivée	Soins de santé	Cette variable indique si la présentation est un médicament délivré en pharmacie publique ou en pharmacie hospitalière. En pharmacie publique si la variable vient de « Pharmanet » et en pharmacie hospitalière si la variable vient de « soins de santé ».	Trimestriel 2006-2019	1 : délivré en pharmacie hospitalière 2 : délivré en pharmacie publique
		Pharmanet			
ATC code niveau 2	ATC_ANAT_L - Code ATC niveau 2	Soins de santé (les médicaments délivrés en pharmacie hospitalière)	Cette variable indique le code ATC. Le système de classification ATC (anatomique, thérapeutique et chimique) est un classement international des médicaments. De ATC-code die door de Wereldgezondheidsorganisatie is uitgewerkt, kent aan elk actief bestanddeel een code in een hiërarchisch systeem toe volgens een anatomische, therapeutische en chemische verdeling. Het eerste niveau duidt de anatomische hoofdgroep aan. Het tweede niveau duidt de therapeutische subgroep aan. De ATC-code is noodzakelijk om te weten welk geneesmiddel in de ziekenhuisapotheek werd afgeleverd. Pour notre étude, nous avons besoin de classer les médicaments selon leur code ATC. In de meeste gevallen is het eerste en het tweede niveau van de ATC-code voldoende. Cela nous permet de nous faire une idée du type de médicament consommé et du type de maladie, sans savoir quel est le médicament exact.	Trimestriel 2006-2019	A01 /.../ V20
		Pharmanet (les médicaments délivrés en pharmacie publique)			
DDD (Daily defined dose)	Variable dérivée de « quantité » = SS00050	Soins de santé (les médicaments délivrés en pharmacie hospitalière)	Dans le cas des médicaments délivrés, nous voulons avoir les informations sur la quantité consommée en DDD (Daily Defined Dose) au niveau ATC car c'est un moyen simple et d'usage international. Étant donné que le caractère de notre étude n'est pas médical/pharmacologique,	Trimestriel 2006-2019	numéro
		Pharmanet (les médicaments délivrés en			

		pharmacie publique)	nous n'avons pas besoin de connaître la dose exacte de médicament qu'un individu consomme, mais plutôt une mesure standard qui nous permet de faire des comparaisons à un niveau agrégé. Le nombre de DDD peut être calculé comme suit : $DDD = SS00050 * DPP$.		
Variables liées aux visites chez le médecin					
Prestation B (visité chez un médecin)	Variable dérivée	Soins de santé	Cette variable indique si la présentation est une visite chez le médecin.	Trimestriel 2006-2019	1 : la prestation est une visite et consultation chez le médecin 0 : autrement
Généraliste/ spécialiste	Variable dérivée de « PRACTITIONER _CAT-Code profession prestataire de soins »	Soins de santé	Cette variable indique le code profession du prestataire de soins qui a effectué la prestation. Deze 2-cijfercode duidt aan welke zorgverlener de zorgverlening heeft geleverd. Deze variabele duidt aan of het een raadpleging bij de huisarts of bij een arts-specialist betreft. Nous devons connaître le type de médecin que le patient consulte, cela peut nous aider à identifier des effets hétérogènes selon le type de maladie dont souffre l'individu.	Trimestriel 2006-2019	1 : médecin généraliste 2 : médecin spécialiste
Spécialiste	Variable dérivée de « PRACTITIONER _CAT-Code profession prestataire de soins »	Soins de santé	Nous n'avons pas besoin d'informations sur toutes les spécialisations existantes. Dans le cas où la consultation se fait avec un médecin spécialiste, nous souhaitons savoir si vous appartenez à l'une des 8 (+2) spécialisations. Nous nous intéressons particulièrement à ces 8 (+2) spécialités puisqu'elles sont les plus courantes avant d'entrer en incapacité de travail de longue durée. Nous voulons aussi le nombre de fois qu'un individu a consulté un kinésithérapeute, au cours d'un trimestre donné. Un	Trimestriel 2006-2019	0: médecin généraliste 1: orthopédie 2: psychiatrique 3: physiques médecin & rehab 4: anesthésiste 5: neurologue 6: cardiologie 7: médecin interniste 8: chirurgienne 9: kinés 10: psychologue 11: autre

			kinésithérapeute n'est pas considéré comme un médecin spécialiste, mais nous considérons qu'il est important de prendre également en compte la consommation de cette ressource, puisqu'elle peut être associée à la présence des maladies musculo-squelettiques, l'une des plus fréquentes chez les personnes en invalidité. Nous voulons également avoir des informations sur le nombre de visites chez un psychologue. Zoals dit het geval is voor een kinesist, is een psycholoog geen arts-specialist. Het is tevens interessant om over deze informatie te beschikken omdat een raadpleging bij een psycholoog verband kan houden met mentale gezondheidsproblemen die eveneens zeer frequent zijn bij arbeidsongeschikte personen.		
Variables liées aux hospitalisations					
Prestation C (hospitalisation)	Variable dérivée	Hospitalisation	Cette variable indique si la présentation est une hospitalisation.	Trimestriel 2006-2019	1 : la prestation est une hospitalisation 0 : autrement
Date d'admission de l'hospitalisation	ADMISSION – Date d'admission	Hospitalisation	Début du séjour hospitalier, 1 ^{er} jour d'hospitalisation. La date d'admission mentionnée dans la facturation d'une prestation hospitalière.	Mensuel 2006-2019	MM/AAAA
Admission de l'hospitalisation par une jour	FIRST_PREST	Hospitalisation	Pour les one day, le variable "date d'admission" est rarement remplie. Il faut alors employer cette variable.	Mensuel 2006-2019	MM/AAAA
Date de sortie de l'hôpital	DISCHARGE-Date de sortie de l'hôpital	Hospitalisation	La date de sortie de l'hôpital est celle reprise lors de la facturation d'une prestation hospitalière si elle est connue.	Mensuel 2006-2019	MM/AAAA
Nombre de jours d'hospitalisation	LOS – Lenght Of Stay (hospitalization)	Hospitalisation	Longueur du séjour (en jours) d'hospitalisation dans le trimestre de référence.	Trimestriel 2006-2019	Numéro

<u>Données pseudonymisées issues du datawarehouse marché du travail et protection sociale de la BCSS</u>					
Nom de la variable	Code de la variable	Banque de données	Justification	Date et périodicité de les données	Valeurs possibles
Caractéristiques personnelles et socio-économiques					
Numéro d'identification de la sécurité sociale	INSZ	DWH_BCSS_RevenuDWH_BCSS_Revenu	Variable indispensable afin de regrouper les informations s'apparentant à un même individu.	Mensuel 2006-2019	Numéro codé
Date de naissance	D_geboor	DWH_RN_BCSS_BisTer	Variable à caractère personnel élémentaires comme variable de contrôle dans les estimations. Nous n'avons pas besoin de la date de naissance exacte de l'individu, mais nous avons besoin de l'âge au cours du trimestre. Het is belangrijk om de leeftijd te hebben als permanente variabele omdat het ontstaan van ziekten die tot de invaliditeit van een persoon kunnen leiden, in nauwe en positieve correlatie staat met de leeftijd. Il est également important de prendre en compte la distance qui sépare chaque individu de l'âge de pension	Trimestriel 2006-2019	MM/AAAA
Sexe	Geslacht	DWH_RN_BCSS_BisTer	Variable à caractère personnel élémentaires comme variable de contrôle dans les estimations. Het geslacht wordt algemeen erkend als bepalende impactfactor in talrijke sociale gebeurtenissen. Dans le cas de la santé et des incapacités au travail, plusieurs études démontrent ces différences.	Trimestriel 2006-2019	1 : homme 2 : femme
Catégorie d'études	Cat_études	<u>DWH_CREF_diplomes</u>	Variables permettant de différencier les effets en fonction du niveau et du type d'étude du demandeur d'emploi.	Trimestriel 2006-2019	codes
Première nationalité	Eerstre_natio	DWH_RN_Origine	Variable à caractère personnel élémentaires comme variable de contrôle dans les estimations. Het fenomeen van de immigratie wordt steeds frequenter, onder meer in België. C'est pourquoi cette variable permet de savoir s'il existe des différences entre les immigrés et les nationaux, puisqu'ils sont également confrontés à des réalités socio-économiques et d'intégration différentes qui	Trimestriel 2006-2019	« Andere Europese landen » / « Autres Pays étrangers » / « Blgië » / « Congo, Burundi, Rwanda » / « Europe du nord » / « Europe du

			peuvent avoir un impact sur la santé.		sud » / « Maghreb » / « Moyen Orient » / « Noord-Amerika » / Oceanië » / « Onbekende vreemde nationaliteit » / « Scandinavië » / « Zuid- en Midden-Amerika » / « overig Afrika » / « overig Azië » / missing
Nationalité	Natio	DWH_RN_B CSS_BisTer		Trimestriel 2006-2019	« Andere Europese landen » / « Autres Pays étrangers » / « Blgië » / « Congo, Burundi, Rwanda » / « Europe du nord » / « Europe du sud » / « Maghreb » / « Moyen Orient » / « Noord-Amerika » / Oceanië » / « Onbekende vreemde nationaliteit » / « Scandinavië » / « Zuid- en Midden-Amerika » / « overig Afrika » / « overig Azië » / missing
Domicile commune	Codnis	DWH_RN_B CSS_BisTer	Variable à caractère personnel élémentaires comme variable de contrôle dans les estimations. Het is belangrijk om rekening te houden met de afgeleide socio-economische en geografische verschillen van de	Trimestriel 2006-2019	Codes (arrondissement)

			verblijfsgemeente. Le type de marché du travail (étendue et disponibilité), ainsi que l'offre de ressources en santé dans chaque lieu, peuvent entraîner des différences très importantes qui affectent notre domaine d'études. We need this variable at the arrondissement level.		
Statut social	Sociale_stat	DWH_INAMI_CMI	Variable à caractère personnel élémentaires comme variable de contrôle dans les estimations. Variables nécessaires pour prendre en compte d'éventuels effets de revenus.	Trimestriel 2010-2019	2 : employée 3 : ouvrier 4 : indépendant 5 : conjoint aidant
Indicateur statistique	Aanwizj	DWH_INAMI_CMI	La même variable pour la période précédente.	Trimestriel 2006-2009	2 : employée 3 : ouvrier 4 : indépendant 5 : conjoint aidant
Régime	STELSEL	DWH_ONE_m_Paiements	Variable à caractère personnel élémentaires comme variable de contrôle dans les estimations. Duidt aan of de persoon die met loopbaanonderbreking is in de overheidssector, de privésector of in het onderwijs is tewerkgesteld.	Mensuel 2006-2019	Secteur privé / enseignement / secteur public
Composition ménage	Samenst_g_ezin	DWH_CIN	Variable de base nécessaire dans toute analyse sur l'incapacité de travail (afin de distinguer entre différents types de prestations selon le type d'individu).	Trimestriel 2006-2019	codes
Position lipro	LIPRO	DWH_RN_BCSS_BisTer	Variable à caractère personnel élémentaire comme variable de contrôle dans les estimations. C'est la position dans le ménage suivant la typologie LIPRO.	Trimestriel 2006-2019	Codes
Revenu annuel	inkomens	DWH_INASTI_RevenusIndependants	Variable nécessaire pour prendre en compte d'éventuels effets de revenus.	Trimestriel 2006-2019	Par classes de 50€
décès	D_overl	DWH_RN_BCSS_BisTer_Deces	Indique quand quelqu'un est mort, ce qui est utile pour voir la gravité des maladies.	Trimestriel 2006-2019	TT/AAAA
Données relatives à la position socio-économique					
Nomenclature de la position socio-économique	Nomenc	DWH_BCSS_NomenclatureVarDer	Variables permettant d'identifier précisément le statut de chaque individu et d'observer les	Trimestriel 2006-2019	codes

			changements de statuts des individus entre différentes périodes.		
En emploi	Variable dérivée		Variable indicatrice si la personne a été en pendant le trimestre. -- Indicateur qui dit si la personne est présente ou pas dans les fichiers DWH_ONSS_StatbaseDMFA / DWH_ONSSAPL_Statbase / DWH_ONSS_UniStatbaseDMFA. Cela détermine si quelqu'un est en emploi ou pas.	Trimestriel 2006-2019	1 : Oui 0 : No
Salaire	Sal100	DWH_ONSS_StatbaseDMFA	Le montant de la rémunération " ordinaire " du trimestre, c'est-à-dire toute rémunération brute (sauf les charges fiscales) qui ne constitue pas une indemnité de rupture, une prime ou un salaire d'attente (voir autres codes salariaux).	Trimestriel 2006-2016	Par classes de 50€
Salaire	Sal100	DWH_ONSS_UniStatbaseDMFA	La même variable pour la période précédente.	Trimestriel 2017-2019	Par classes de 50€
<u>Indépendant</u>	Variable dérivée de		Variable indicatrice si la personne est indépendante. -- Indicateur qui dit si la personne est présente ou pas dans le fichier DWH_INASTI_RGTI. Cela détermine si quelqu'un est indépendant ou pas.	Trimestriel 2006-2019	1 : Oui 0 : No
Revenue annual	inkomens	DWH_INASTI_RevenusIndépendants	Revenus reçus de l'INASTI. Cette variable est sur une base annuelle donc nous devons diviser par quatre.	Annuel 2006-2019	Par classes de 500€
Chômage		Variable dérivée	Variable indicatrice si la personne a connu une période de chômage pendant le trimestre. -- Si la personne perçoit des allocations de chômage de l'ONEm.	Trimestriel 2006-2019	1 : Oui 0 : No
Activation ONEm	Activation_ONEm	DWH_BCSS_NomenclatureVarDer	Position sur le marché du travail d'actif occupé en combinaison avec une activation de l'ONEm. On peut donc savoir si la personne perçoit des allocations de chômage de l'ONEm.	Trimestriel 2006-2019	1 : Oui 0 : No

			Pour dérivée le variable "Chômage".		
Incapacité	Variable dérivée		Variable indicatrice si la personne a connu une période d'incapacité pendant le trimestre. Dérivée avec les variables suivantes.	Trimestriel 2006-2019	1 : Oui 0 : No
Donnés sur l'incapacité de travail					
Date de début invalidité	B_inval	DWH_INAMI_CMI	Cette variable indique la date de début en invalidité. Nous n'avons pas besoin de la date exacte, seulement au trimestre de l'année, puisque nous travaillons avec des données trimestrielles. De cette façon, il est impossible d'identifier le moment exact où la personne reçoit la prestation et il suffit de mener notre étude.	Trimestriel 2006-2016	MM/AAAA
Date de début invalidité	b_inval	DWH_INAMI_CMI_RELAP SE	La même variable pour la période ultérieure	Trimestriel 2016-2019	MM/AAAA
Date de début période de paiement	Aanvangsd atum_beta lingsperiod e	DWH_INAMI_Paiements	Cette variable indique la date de début du paiement, qu'elle puisse être différente du début en incapacité de travail, et il est important d'analyser cette différence, si elle existe. Nous n'avons pas besoin de la date exacte, seulement au trimestre de l'année, puisque nous travaillons avec des données trimestrielles. De cette façon, il est impossible d'identifier le moment exact où la personne reçoit la prestation et il suffit de mener notre étude.	Trimestriel 2006-2019	MM/AAAA
Date de séance	D_zittin	DWH_INAMI_CMI	Cette variable indique la date de séance de l'invalidité. Nous n'avons pas besoin de la date exacte, seulement au trimestre de l'année, puisque nous travaillons avec des données trimestrielles. De cette façon, il est impossible d'identifier le moment exact où la personne reçoit la prestation et il suffit de mener notre étude.	Trimestriel 2006-2019	MM/AAAA
Date début maladie (date début de l'incapacité)	Begindatu mziekte	DWH_INAMI_Paiements	Cette variable indique la date de début de la maladie, qu'elle puisse être différente du début en	Trimestriel 2006-2019	MM/AAAA

Début maladie (date début incapacité de travail primaire)	B_ziekte	DWH_INAMI _CMI	incapacité de travail, et il est important d'analyser cette différence, si elle existe. Nous n'avons pas besoin de la date exacte, seulement au trimestre de l'année, puisque nous travaillons avec des données trimestrielles. De cette façon, il est impossible d'identifier le moment exact où la personne reçoit la prestation et il suffit de mener notre étude.	Trimestriel 2006-2019	MM/AAAA
Décision conseil médical de l'invalidité	Gri_cod	DWH_INAMI _CMI	L'invalidité est reconnue par le Conseil médical de l'invalidité sur la base d'un rapport détaillé établi par le médecin-conseil de l'organisme assureur. Le Conseil doit prendre une décision dans les quatre dernières semaines de la période d'incapacité de travail primaire. Cette information est pertinente pour la présente étude	Trimestriel 2006-2019	codes
Jours indemnisés	Vergoede_ dagen	DWH_INAMI _Paiements	Variable nécessaire pour connaître l'importance/ la durée de l'invalidité et ainsi, distinguer entre différents types d'invalidité (courte durées >< longue durée, occurrences multiples, etc.).	Trimestriel 2006-2019	métrique
Montant indemnité (Invalidité)	bedrag	DWH_INAMI _Paiements	Variable nécessaire pour prendre en compte d'éventuels effets de revenus (invalidité).	Trimestriel 2006-2019	métrique
R_exclus			Variable permettant d'identifier le statut exact de l'individu à la fin du trimestre.	Trimestriel 2006-2019	
Date de début incapacité de travail	Begindatu m	DWH_CIN	Cette variable indique la date de début en Incapacité primaire. Nous n'avons pas besoin de la date exacte, seulement au trimestre de l'année, puisque nous travaillons avec des données trimestrielles. De cette façon, il est impossible d'identifier le moment exact où la personne reçoit la prestation et il suffit de mener notre étude.	Mensuel 2006-2019	MM/AAAA
Date de fin incapacité de travail	Einddatum	DWH_CIN	Cette variable indique la date de séance en Incapacité primaire. Nous n'avons pas besoin de la date exacte, seulement au trimestre de l'année, puisque nous travaillons avec des données trimestrielles. De cette façon, il est impossible	Mensuel 2006-2019	MM/AAAA

			d'identifier le moment exact où la personne reçoit la prestation et il suffit de mener notre étude.		
Montant (Incapacité de travail primaire)	Bedrag	DWH_CIN	Variable nécessaire pour prendre en compte d'éventuels effets de revenus (incapacité de travail primaire).	Mensuel 2006-2019	Métrique (Montant de l'indemnité en classes de 50€)
Nature de l'indemnité	Aard_uitkering	DWH_CIN	Variable permettant de distinguer les effets en fonction de différents types d'indemnités.	Mensuel 2006-2019	codes
Nombre de jours d'incapacité de travail	Aantal_dagen_aan_werk	DWH_CIN	Variable nécessaire pour connaître l'importance/ la durée de l'incapacité et ainsi, distinguer entre différents types d'incapacités (courte durées >< longue durée, occurrences multiples, etc.).	Mensuel 2006-2019	métrique
R_Exclus	R_Exclus	DWH_CIN	Variable permettant d'identifier le statut exact de l'individu à la fin du trimestre.	Mensuel 2006-2019	
Type d'indemnité	Srt_uitkering	DWH_CIN	Variables permettant de distinguer les effets entre différents types de bénéficiaires de l'allocation d'incapacité.	Mensuel 2006-2019	Pas d'indemnité / indemnité / indemnité pour travail adapté
Type de jours	Srt_dagen	DWH_CIN		Mensuel 2006-2015	Incapacité de travail primaire / Ecartement du travail pour cause de grossesse / congé de maternité / Ecartement du travail pour cause d'allaitement (congé d'allaitement prophylactique) / ...
Code indemnité	Betalingscode	DWH_INAMI_Paiements	Variables permettant de distinguer les effets entre différents types de bénéficiaires de l'allocation d'invalidité, ainsi qu'entre différents maladies et motifs de sortie du statut.	Trimestriel 2006-2017	codes
Code médical	Gr_ziekte	DWH_INAMI_CMI		Trimestriel 2006-2017	Codes (maladies)
Code sortie	Uittredingscodes	DWH_INAMI_Paiements		Trimestriel 2006-2017	Reprise / décès/ mise à la retraite / mutation / suspension du paiement... / renonciation aux indemnités / toutes autres

					causes / pas d'application
Régime	Stelsel	DWH_INAMI_Paiements		Trimestriel 2006-2019	Salarie/ Independent
Données sur l'emploi					
Date de début	BEGINACT	DWH_ONE m_Paiement s	Date de début de l'emploi dans le cadre d'une mesure d'activation. Variable nécessaire pour identifier le régime auquel chaque individu est soumis en fonction des évolutions législatives.	Mensuel 2006-2019	MM/AAAA
Contrat de travail	CONTRAT	DWH_ONE m_Paiement s	Permet d'identifier le statut des individus ayant souscrit à un contrat de d'interruption de carrière ou de crédit-temps.	Mensuel 2006-2019	
Classe de travailleur	clatra	DWH_ONSS_Statbased MFA	Variables permettant d'obtenir des résultats se basant sur le parcours professionnel détaillé de l'individu au cours d'une période donnée. Aan de hand van deze variabelen kan tevens de impact worden bepaald van de verschillende huidige of vroegere beroepssituaties van de persoon. Aan de hand van bepaalde variabelen (onder meer het toepasbaar paritair comité) kan worden nagegaan of de voorwaarden om bepaalde uitkeringen te krijgen (onder meer wat het bruggpensioen betreft) worden nageleefd. D'autres variables (telles que la classe salariale ou le salaire journalier) permettent de prendre en compte d'éventuels effets de revenus.	Trimestriel 2006-2016	1 : ouvriers 2 : employés 3 : fonctionnaires 4 : autres
Classe de travailleur	clatra	DWH_ONSS_UniStatbas eDMFA	La même variable pour la période ultérieure.	Trimestriel 2017- 2019	1 : ouvriers 2 : employés 3 : fonctionnaires 4 : autres
Classe de travailleur spéciale	Clatr2	DWH_ONSS_Statbased MFA	Variables permettant d'obtenir des résultats se basant sur le parcours professionnel détaillé de l'individu au cours d'une période donnée. Aan de hand van deze variabelen kan	Trimestriel 2006-2016	codes

			tevens de impact worden bepaald van de verschillende huidige of vroegere beroepssituaties van de persoon. Aan de hand van bepaalde variabelen (onder meer het toepasbaar paritair comité) kan worden nagegaan of de voorwaarden om bepaalde uitkeringen te krijgen (onder meer wat het brugpensioen betreft) worden nageleefd. D'autres variables (telles que la classe salariale ou le salaire journalier) permettent de prendre en compte d'éventuels effets de revenus.		
Classe de travailleur spéciale	Clatr2	DWH_ONSS UniStatbas eDMFA	La même variable pour la période ultérieure.	Trimestriel 2017-2019	codes
Classe salariale	Salcla	DWH_ONSS _Statbased MFA	Variables permettant d'obtenir des résultats se basant sur le parcours professionnel détaillé de l'individu au cours d'une période donnée. Aan de hand van deze variabelen kan tevens de impact worden bepaald van de verschillende huidige of vroegere beroepssituaties van de persoon. Aan de hand van bepaalde variabelen (onder meer het toepasbaar paritair comité) kan worden nagegaan of de voorwaarden om bepaalde uitkeringen te krijgen (onder meer wat het brugpensioen betreft) worden nageleefd. D'autres variables (telles que la classe salariale ou le salaire journalier) permettent de prendre en compte d'éventuels effets de revenus.	Trimestriel 2006-2016	Classes
Classe salariale	salcla	DWH_ONSS UniStatbas eDMFA	la même variable pour la période ultérieure	Trimestriel 2017 – 2019	Classes
Classe temps partiel	Catept	DWH_ONSS _Statbased MFA	Variables permettant d'obtenir des résultats se basant sur le parcours professionnel détaillé de l'individu	Trimestriel 2006-2016	0% 0-15% 16-35%

			au cours d'une période donnée. Aan de hand van deze variabelen kan tevens de impact worden bepaald van de verschillende huidige of vroegere beroepssituaties van de persoon. Aan de hand van bepaalde variabelen (onder meer het toepasbaar paritair comité) kan worden nagegaan of de voorwaarden om bepaalde uitkeringen te krijgen (onder meer wat het bruggensioen betreft) worden nageleefd. D'autres variables (telles que la classe salariale ou le salaire journalier) permettent de prendre en compte d'éventuels effets de revenus.		36-65% 66-95% 96-99% >99%
Classe temps partiel	catept	DWH_ONSS _UniStatbas eDMFA	la même variable pour la période ultérieure	Trimestriel 2017 - 2019	0% 0-15% 16-35% 36-65% 66-95% 96-99% >99%
Commission paritaire	Nr_cp	DWH_ONSS _Statbased MFA	Indique le numéro de la commission paritaire, qui est déterminé en fonction de l'activité économique de l'entreprise. Wat wellicht zeer belangrijk kan zijn voor het verloop van een arbeidsongeschiktheid.	Trimestriel 2006-2016	codes
Commission paritaire	Nr_cp	DWH_ONSS _UniStatbas eDMFA	La même variable pour la période ultérieure.	Trimestriel 2017-2019	codes
Jours assimilés	Jrsasm	DWH_ONSS _Statbased MFA	Cette variable fait référence au cheminement de travail de chaque individu, ce qui pourrait également avoir un effet à la fois sur la détérioration de la santé de la personne et sur la décision d'amorcer une démarche pour demander une invalidité.	Trimestriel 2006-2016	Métrique (nombre total des jours assimilés du trimestre)
Jours assimilés	Jrsasm	DWH_ONSS _UniStatbas eDMFA	la même variable pour la période ultérieure	Trimestriel 2017-2019	Métrique (nombre total des jours assimilés du trimestre)
Pourcentage temps partiel	Tauxpt	DWH_ONSS _Statbased MFA	Le type de journée de travail et le nombre d'heures travaillées pourrait avoir un effet à la fois sur	Trimestriel 2006-2016	Métrique (le pourcentage d'un travail à

			la détérioration de la santé de la personne (burnout, problèmes de santé mentale et musculo-squelettiques) et sur la décision d'amorcer une démarche pour demander une invalidité.		temps plein que le travailleur à temps partiel effectue)
Pourcentage temps partiel	Tauxpt	DWH_ONSS_ UniStatbas eDMFA	la même variable pour la période ultérieure	Trimestriel 2017-2019	Métrique (le pourcentage d'un travail à temps plein que le travailleur à temps partiel effectue)
Salaire journalier	Saljrs	DWH_ONSS_ StatbaseD MFA	Le salaire reflète le pouvoir d'achat de l'individu, information nécessaire à contrôler dans les études économétriques à caractère socio-économique, puisqu'il peut générer des disparités importantes.	Trimestriel 2006-2016	Métrique (le salaire journalier moyenne)
Salaire journalier	Saljrs	DWH_ONSS_ UniStatbas eDMFA	La même variable pour la période ultérieure.	Trimestriel 20017-2019	Métrique (le salaire journalier moyenne par classes de 1€)
Code qui indique si le travailleur a été occupé via le régime des titres-services.	ProximityJ obs	<u>DWH_ONSS_ StatbasePI us</u>	Il a été démontré que les travailleurs du SVS sont particulièrement susceptibles d'avoir une invalidité et qu'ils constituent donc un sous-groupe important à étudier lorsqu'on essaie de prédire les modèles d'entrées en incapacité de travail.		
Code nace	codnac	DWH_ONSS APL_Statplu s_PPO	Indique le secteur dans lequel une personne était employée, ce qui pourrait sans doute être très important dans la conduite d'une incapacité de travail.	Trimestriel 2006-2007	Codes (premiers 3 chiffres)
Code nace	codnac	DWHONSS_ StatbaseDM FA	La même variable pour la période ultérieure.	Trimestriel 2008-2016	Codes (premiers 3 chiffres)
Code nace	codnac	DIWONSS_ U niStatbaseD MFA	La même variable pour la période ultérieure.	Trimestriel 2017-2019	Codes (premiers 3 chiffres)
Équivalent temps plein, journées assimilées incluses	tauxaa	DWH_ONSS APL_Statbas eDMFA	L'équivalent temps plein donne une indication du degré d'occupation d'un emploi au cours du trimestre. Wat wellicht zeer belangrijk kan zijn voor het verloop van een arbeidsongeschiktheid.	Trimestriel 2006-2016	Métrique

Équivalent temps plein, journées assimilées incluses	tauxaa	DWH_ONSS APL_UniStat baseDMFA	La même variable pour la période ultérieure.	Trimestriel 2017-2019	Métrique
--	--------	-------------------------------------	--	--------------------------	----------

ANNEXE 3 - Addendum à la Demande de Données

Suite à l'approbation de notre demande initiale de données (Délibération N° 22/150 du 7 juin 2022), nous souhaitons apporter une modification en ajoutant une variable supplémentaire à notre requête. Cette variable est essentielle pour obtenir des résultats robustes et fiables dans le cadre de notre étude.

Variable demandée :

Nom de la variable :

ATC_PHAR_L - Code ATC niveau 3

Jeu de données où il se trouve :

- Pharmanet (lorsqu'il s'agit de médicaments acquis dans une pharmacie publique) – [lien](#)
- Soins de Santé (lorsqu'il s'agit de médicaments acquis dans un hôpital) – [lien](#)

Description de la variable :

Cette variable indique le troisième niveau du code ATC (ATC niveau 3). Le système de classification ATC (anatomique, thérapeutique et chimique) est un classement international des médicaments. Elaboré par le WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, groupe d'experts de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), il attribue à chaque principe actif un code dans un classement hiérarchique selon une répartition anatomique, thérapeutique et chimique. Alors que le niveau 1 définit le groupe anatomique principal et le niveau 2 le sous-groupe thérapeutique, le niveau 3 indique le sous-groupe pharmacologique.

Justification du besoin :

Lors de l'analyse exploratoire de la base de données obtenue suite à notre demande initiale, nous avons réalisé que, dans de nombreux cas, l'absence de détails sur le sous-groupe pharmacologique peut entraîner des erreurs. Ainsi, si nos données restent accessibles seulement au niveau 2 de l'ATC, notre analyse pourrait mener à des prédictions peu précises.

Étant donné que le Code ATC niveau 3 contient des informations sur de nombreux sousgroupes pharmacologiques de médicaments, nous sommes prêts à limiter notre demande aux seuls Codes ATC niveau 3 des médicaments liés aux troubles de la santé mentale et aux troubles musculo-squelettiques, si cela permet d'alléger le processus d'obtention de données. Les troubles de la santé mentale et les troubles musculo-squelettiques constituent les motifs les plus importants pour l'entrée dans l'assurance invalidité, et ils sont également ceux dont le diagnostic est le plus subjectif. **Cela signifierait passer de 94 à 122 catégories.** Ainsi, nous recevrons la variable Code ATC niveau 3 seulement pour les médicaments dont le Code ATC niveau 1 appartient au groupe M (système musculo-squelettique) ou N (système nerveux).

Ci-dessous la liste complète des Codes ATC niveau 3 demandés

Niveau 3 du Système ATC pour le Groupe de Médicaments Agissant sur le Système Nerveux :

N01A Anesthésiques généraux

N01B Anesthésiques locaux

N02A Opioïdes

N02B Autres analgésiques et antipyrétiques

N02C Antimigraineux
 N03A Antiépileptiques
 N04A Antiparkinsoniens, agents dopaminergiques
 N04B Antiparkinsoniens, autres
 N05A Antipsychotiques
 N05B Anxiolytiques
 N05C Hypnotiques et sédatifs
 N06A Antidépresseurs
 N06B Psychostimulants, agents utilisés pour le TDAH et nootropes
 N06C Psychoanaleptiques, autres
 N07A Agents anti-alcoolisme
 N07B Médicaments utilisés dans les troubles de la dépendance
 N07C Agents parasympathomimétiques
 N07X Autres médicaments du système nerveux

Niveau 3 du Système ATC pour le Groupe de Médicaments Agissant sur le Système Musculo-Squelettique :

M01A Produits anti-inflammatoires et antirhumatismaux non stéroïdiens
 M01B Agents anti-inflammatoires/antirhumatismaux en association
 M01C Agents antirhumatismaux spécifiques
 M02A Produits topiques pour les douleurs articulaires et musculaires
 M03A Agents relaxants musculaires à action périphérique
 M03B Agents relaxants musculaires à action centrale
 M03C Agents relaxants musculaires à action directe
 M04A Préparations anti-goutte
 M05B Agents affectant la structure osseuse et la minéralisation
 M09A Autres médicaments pour les troubles du système musculo-squelettique

Proportionnalité de la variable :

Dans les résultats du SCRA, effectuée lors de notre demande initiale de données, les variables contenant les codes ATC n'étaient pas incluses dans la liste des variables présentant un risque potentiel. Les mesures uniques pour limiter le risque demandées dans le SCRA étaient liées au contrôle de l'accès et à la limitation de la publication des données. De plus, avec l'ajout de la variable Code ATC niveau 3, le nombre de catégories de médicaments n'augmente que de 94 à 122. Par conséquent, nous ne nous attendons pas à ce que l'inclusion de cette variable ait un impact sur le risque potentiel d'identification.