

<p>Informatieveiligheidscomité Kamer sociale zekerheid en gezondheid</p>
--

IVC/KSZG/23/024

**BERAADSLAGING NR. 23/032 VAN 7 MAART 2023 BETREFFENDE DE
UITWISSELING EN KOPPELING VAN GEPSEUDONIMISEERDE
PERSOONSGEGEVENS DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN VAN HET NATIONAAL
INSTITUUT VOOR CRIMINALISTIEK EN CRIMINOLOGIE EN DE BELGISCHE
ZORGCENTRA NA SEKSUEEL GEWELD AAN HET INSTITUUT VOOR DE
GELIJKHEID VAN VROUWEN EN MANNEN VIA HET PLATFORM VAN
HEALTHDATA.BE EN HEALTHSTAT.BE IN HET KADER VAN EEN MONITORING
EN EVALUATIE**

Het Informatieveiligheidscomité, kamer sociale zekerheid en gezondheid (hierna “het Comité” genoemd);

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 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, in het bijzonder artikel 114, gewijzigd bij de wet van 25 mei 2018;

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 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*;

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

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

Gelet op beraadslaging nr. 15/009 van 17 februari 2015, laatst gewijzigd op 5 juni 2018, betreffende de generieke methode voor de uitwisseling van al dan niet gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in het kader van healthdata.be en healthstat.be;

Gelet op beraadslaging nr. 17/042 van 16 mei 2017, laatst gewijzigd op 3 maart 2020, betreffende de mededeling van gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen door zorgverleners via het healthdata-platform in het kader van healthdata.be en Healthstat.be;

Gelet op de machtigingsaanvraag van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, healthdata en het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie (NICC);

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform;

Gelet op het verslag van de heer Bart Viaene;

Beslist op 7 maart 2023, na beraadslaging, als volgt:

I. VOORWERP VAN DE AANVRAAG

1. Het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (IGVM) wil een monitoring en evaluatie van de Belgische Zorgcentra na Seksueel Geweld uitvoeren.¹

De betrokken personen zijn de alle slachtoffers van seksueel geweld die zich fysiek aanmelden in een van de Belgische Zorgcentra na Seksueel Geweld.² Het aantal betrokken patiënten wordt geschat op ten minste 3200 slachtoffers per jaar.

2. De gepseudonimiseerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen worden meegedeeld door Belgische Zorgcentra na Seksueel Geweld. Het IGVM zal optreden als verwerkingsverantwoordelijke en het NICC zal optreden als verwerker.
3. De onderzoekers van het Instituut voor gelijkheid van mannen en vrouwen en de medewerkers van het NICC krijgen toegang tot het datawarehouse van healthdata.be met de historische en nieuwe data volgens het toegekende mandaat zodat de gegevens kunnen worden gevalideerd en gebruikt voor analyses.

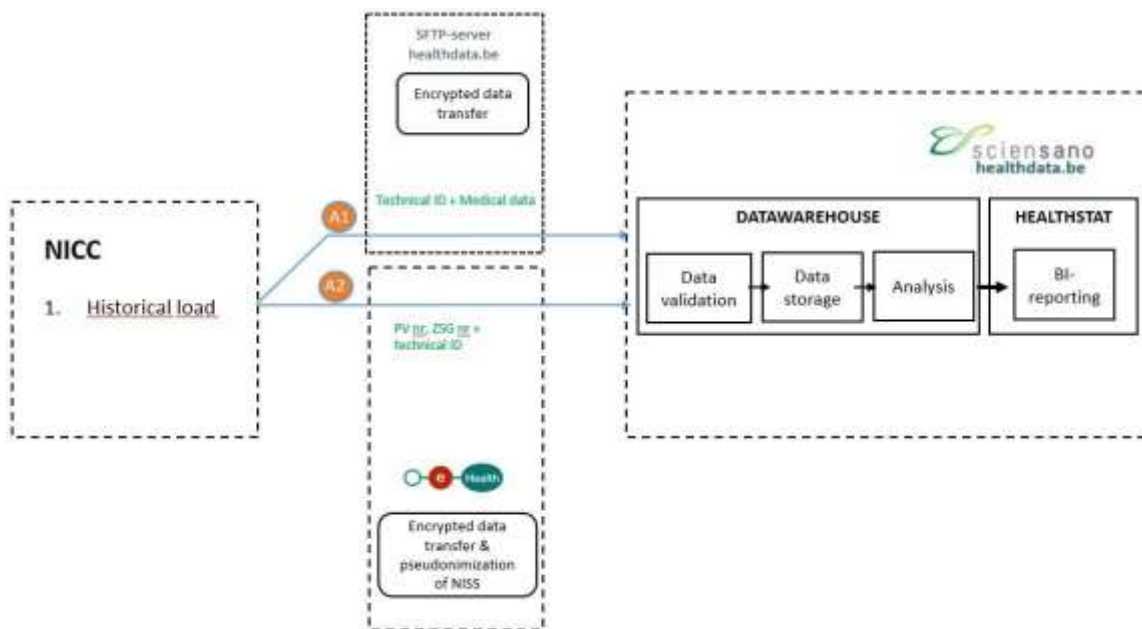
De betrokken gegevens worden aan de volgende instanties volgens specifieke modaliteiten meegedeeld:

¹ Wet 16 december 2002 houdende oprichting van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (BS 31 december 2002): het Instituut is gehouden toe te zien op de naleving van de gendergelijkheid en om de regeringsbeslissingen m.b.t. de opvolging van het beleid m.b.t. gendergelijkheid onder het gezag van de minister belast met het beleid m.b.t. gelijkheid voor te bereiden en uit te voeren

² Artikel 4^o1 en 5 van de wet van 16 december 2002 houdende oprichting van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (BS 31 december 2002): Het Instituut is bevoegd om :1° de studies en onderzoeken betreffende gender en gendergelijkheid te verrichten, ontwikkelen, ondersteunen en coördineren, en de impact van de concrete beleidslijnen, programma's en maatregelen vanuit genderperspectief te evalueren; Het Instituut is belast met de voorbereiding en uitvoering van de regeringsbeslissingen en met de opvolging van het internationale en Europese beleid inzake gendergelijkheid.

1) Historische data aanwezig bij NICC (periode sinds 2017). Dit betreft een eenmalige data load (1 time shot) waarbij ongeveer 5000 records (patiëntencontacten) zullen aangeleverd worden via SFTP

Figuur 1: historische data



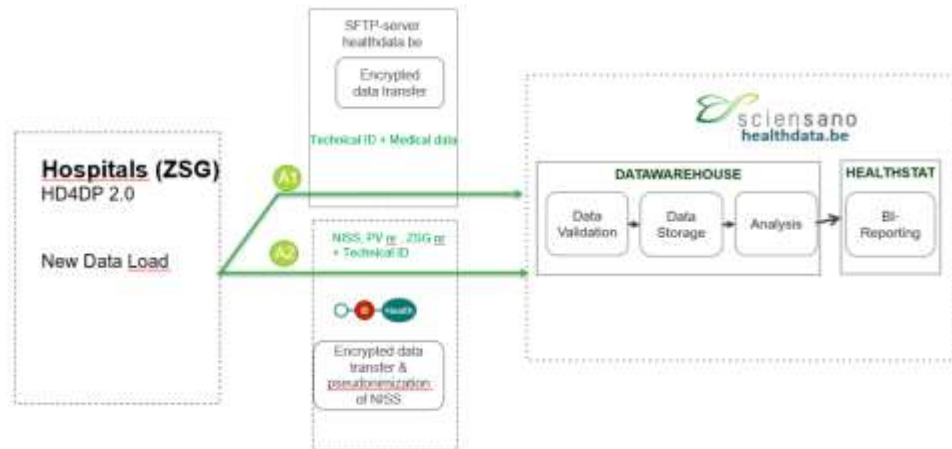
Deze gegevens afkomstig van het NICC worden aan healthdata.be overgemaakt in twee aparte stromen:

- Stroom A1 die medische gegevens met een technisch identificatienummer (technical ID) omvat. De gegevens worden via SFTP naar de gegevensopslagplaats healthdata.be (DWH HD) overgemaakt. Aangezien dit bestand geen gegevens omvat die gepseudonimiseerd moeten worden, wordt het bestand rechtstreeks verstuurd door de gegevensleveranciers naar het DWH HD via SFTP of elke andere transfermethode.
- Stroom A2 met hetzelfde technisch identificatienummer, PV nummer en ZSG nummer. De gegevens worden via eHealth (voor de pseudonisering van de identificatiegegevens van de patiënt door codage eHBox) naar de gegevensopslagplaats healthdata.be (DWH HD) overgemaakt. Het PV nummer en het ZSG nummer worden door het eHealth-platformss als TTP gepseudonimiseerd.

Het platform healthdata.be consolideert vervolgens de afzonderlijke mededelingen vanaf de ontvangst ervan op basis van het technisch identificatienummer. Na consolidatie en technische kwaliteitscontrole wordt het technisch identificatienummer onmiddellijk en definitief verwijderd uit dehealthdata.be-infrastructuur. Het platform healthdata.be zal een logbestand van deze technische processen bijhouden.

2) Nieuwe Datacollecties via de healthdata.be-datacollectiesoftware HD4DP 2.0

Figuur 2: nieuwe data



Deze gegevens afkomstig van de ZSG (Zorgcentra Seksueel Geweld) worden via de datacollectiesoftware HD4DP 2.0 ingezameld en naar healthdata.be overgemaakt in twee aparte stromen:

- Stroom A1 die medische gegevens met een technisch identificatienummer (technical ID) omvat. De gegevens worden via SFTP naar de gegevensopslagplaats healthdata.be (DWH HD) overgemaakt. Aangezien dit bestand geen gegevens omvat die gepseudonimiseerd moeten worden, wordt het bestand rechtstreeks verstuurd door de gegevensleveranciers naar het DWH HD via SFTP of elke andere transfermethode.
- Stroom A2 met het INSZ van de patiënt, hetzelfde technisch identificatienummer, PV nummer en ZSG nummer. De gegevens worden via het eHealth-platform (voor de pseudonimisering vande identificatiegegevens van de patiënt door codage eHBox) naar de gegevensopslagplaatshealthdata.be (DWH HD) overgemaakt. De technische ID wordt door de verzender gecijferdterwijl het INSZ door het eHealth-platform als TTP wordt gepseudonimiseerd.

Het platform healthdata.be consolideert vervolgens de afzonderlijke mededelingen vanaf de ontvangst ervan op basis van het technisch identificatienummer. Na consolidatie en technische kwaliteitscontrole wordt het technisch identificatienummer onmiddellijk en definitief verwijderd uit de healthdata.be-infrastructuur. Het platform healthdata.be zal een logbestand van deze technische processen bijhouden.

Validatie, analyse en rapportering van de historische en nieuwe data

De onderzoekers van het Instituut voor gelijkheid van mannen en vrouwen en de medewerkers van het NICC krijgen toegang tot het datawarehouse van healthdata.be met de historische en nieuwe data volgens het toegekende mandaat zodat de gegevens kunnen worden gevalideerd en gebruikt voor analyses.

Healthstat.be kan als een beveiligde webapplicatie worden gebruikt om wetenschappelijke rapporten, diagrammen en samengevoegde cijfers uit het register te delen met de buitenwereld.

4. Healthstat.be kan als een beveiligde webapplicatie worden gebruikt om wetenschappelijke rapporten, diagrammen en samengevoegde cijfers uit het register te delen met de buitenwereld.

Volgende gekoppelde en gepseudonimiseerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, zullen worden meegedeeld: de gegevens die betrekking hebben op de identiteit van de persoon, zoals INSZ (rijksregisternummer of kruispuntbanknummer). Het ZSG-nummer en het PV-nummer zullen ook worden verzameld. De naam en het adres worden niet naar Sciensano of naar het IGVM verzonden. Deze gegevens blijven lokaal beschikbaar in het ZSG.

5. De persoonsgegevens die de gezondheid betreffen zullen gedurende 30 jaar in de datawarehouse van Healthdata bewaard worden om de epidemiologische verschuivingen en evoluties over de tijd in kaart te kunnen brengen en het beleid/de werking van de ZSG binnen een ruim tijdsbestek te kunnen evalueren. Verder levert deze termijn informatie op over re-victimisatie. Uit onderzoek blijkt dat eens je slachtoffer wordt van seksueel geweld, het risico om opnieuw slachtoffer te worden vergroot. Zeker bij kinderen die slachtoffer worden van seksueel misbruik, is er nadien een verhoogd risico op hernieuwd slachtofferschap op volwassen leeftijd. Door de gegevens gepseudonimiseerd voor een periode van 30 jaar te bewaren zou op langere tijd de revictimisatie van slachtoffers in kaart gebracht kunnen worden, wanneer zij zich op verschillende momenten in hun levensloop aanmelden in een ZSG. Enkel de medewerkers verbonden aan het ZSG, het Instituut of de door het Instituut aangeduide verwerker(s), onder controle van het Instituut, hebben er toegang toe. Deze gegevens zullen vervolgens in anonieme vorm worden bewaard.
6. Er zal een zogenaamde theoretische “small cell”-risicoanalyse worden verricht door het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg. Het finale SCRA-rapport zal aan het IVC bezorgd worden.

7. Het Comité neemt bovendien akte van het feit dat het ethisch Comité Hospitalo-facultaire van de universitaire klinieken Sint-Luc een positief advies gegeven heeft op 9 mei 2022 omtrent dit onderzoek.

II. BEVOEGDHEID

8. Overeenkomstig artikel 42, § 2, 3^o, 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 beraadslaging van de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het Informatieveiligheidscomité.
9. Het Comité acht zich dan ook bevoegd om zich uit te spreken over de beoogde mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

III BEHANDELING VAN DE AANVRAAG

A. TOELAATBAARHEID

10. De verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen is in principe verboden, overeenkomstig artikel 9, § 1, van de AVG.³ De verwerking van persoonsgegevens is enkel rechtmatig indien en voor zover minstens één van de voorwaarden vermeld in artikel 6, § 1, van de AVG vervuld is. Dit is onder meer het geval wanneer de verwerking noodzakelijk is om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust.
11. Het verbod is echter overeenkomstig artikel 9, 2, i) van de AVG niet van toepassing onder andere wanneer de verwerking noodzakelijk is om redenen van algemeen belang op het gebied van de volksgezondheid, Dit is *in casu* het geval.
12. Het verbod is overeenkomstig artikel 9, 2, j) van de AVG evenmin van toepassing wanneer 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.
13. Het Comité stelt vast dat er voor verschillende verwerkingsactiviteiten- en/of doeleinden een regelgevend kader bestaat.
14. Deze verwerking van persoonsgegevens vindt een grondslag in
- de artikelen 3 (wettelijke opdracht), 4, §1 (studies en onderzoeken verrichten), 5 (voorbereiden en uitvoeren regeringsbeslissingen) van de Wet van 16 december 2002

³ Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (AVG).

houdende oprichting van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (B.S. 31/12/2002);

- artikel 2 (Verdrag van Istanbul wordt volkomen gevolgd) van de Wet van 1 maart 2016 houdende instemming met het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, gedaan te Istanbul op 11 mei 2011 (B.S. 9/06/2016);

- artikel 3 (definitie geweld tegen vrouwen en gendergerelateerd geweld), artikel 10 (Coördinerend orgaan voor België = het Instituut), artikel 11 (Uitvoeren onderzoek over de oorzaken en gevolgen en de doeltreffendheid van de maatregelen ter uitvoering van het Verdrag + statistische gegevens verzamelen over de gevallen van geweld die vallen onder de reikwijdte van het Verdrag), artikel 25 (multidisciplinaire centra voor slachtoffers van seksueel geweld) van het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, gedaan te Istanbul op 11 mei 2011;

- artikel 2 van het KB van 5 november 1971 tot instelling van het Nationaal Instituut voor Criminalistiek⁴

15. Het Comité neemt bovendien akte van het feit dat het ethisch Comité Hospitalo-facultaire van de universitaire klinieken Sint-Luc een positief advies gegeven heeft op 9 mei 2022 omtrent dit onderzoek.
16. In het licht van het voorgaande is het Comité van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. FINALITEIT

17. 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. De verwerking vindt plaats voor de vervulling van een taak van algemeen belang en is noodzakelijk om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust met name de uitvoering van de verplichting t.a.v. het Instituut vervat in artikel 10 van het Verdrag van Istanbul dat door België werd geratificeerd.⁵
18. De gegevensverwerking laat toe te waken over kwaliteitsvolle zorg aan slachtoffers van seksueel geweld binnen de Belgische Zorgcentra na Seksueel Geweld via het verzamelen van kenmerken van de slachtoffers, kenmerken van het ondergane seksueel geweld, kenmerken van de verkregen zorg en behandeling evenals de gevolgen van seksueel geweld

⁴ Artikel 4^o1 en 5 van de wet van 16 december 2002 houdende oprichting van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (BS 31 december 2002): Het Instituut is bevoegd om :1° de studies en onderzoeken betreffende gender en gendergelijkheid te verrichten, ontwikkelen, ondersteunen en coördineren, en de impact van de concrete beleidslijnen, programma's en maatregelen vanuit genderperspectief te evalueren; Het Instituut is belast met de voorbereiding en uitvoering van de regeringsbeslissingen en met de opvolging van het internationale en Europese beleid inzake gendergelijkheid.

⁵ Art. 6, 1, e) en c) AVG

op de fysieke, mentale en seksuele gezondheid van slachtoffers. Deze gegevensverwerking laat tevens een epidemiologische opvolging van seksueel geweld toe via de verwerking van gegevens omtrent het profiel van de slachtoffers en de kenmerken van het seksueel geweld. Deze gegevensverwerking laat dus een verdere optimalisering toe van de Belgische Zorgcentra na Seksueel Geweld, evenals de implementatie van een evidence-based preventief en curatief beleid met betrekking tot seksueel geweld in België.

19. Het Comité neemt bovendien akte van het feit dat het ethisch Comité Hospitalo-facultaire van de universitaire klinieken Sint-Luc een positief advies gegeven heeft op 9 mei 2022 omtrent dit onderzoek.
20. Gelet op de doelstellingen acht het Comité dat de beoogde verwerking van de persoonsgegevens wel degelijk welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden nastreeft.

C. PROPORTIONNALITEIT

21. Volgens artikel 5 b) en c) van de AVG moeten de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en beperkt zijn tot wat noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij worden verwerkt.
22. Persoonsgegevens moeten 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.⁶ Persoonsgegevens mogen voor langere perioden worden opgeslagen voor zover de persoonsgegevens louter met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden worden verwerkt overeenkomstig artikel 89, § 1, mits de bij deze verordening vereiste passende technische en organisatorische maatregelen worden getroffen om de rechten en vrijheden van de betrokkene te beschermen ("opslagbeperking").
23. *In casu* zal deze beraadslaging gelden zolang het regelgevend kader het bestaan van de Zorgcentra en de monitoring en evaluatie van de Zorgcentra toelaat.
24. De bewaartermijn in de datawarehouse van Healthdata is 30 jaar, om de epidemiologische verschuivingen en evoluties over de tijd in kaart te kunnen brengen en het beleid/de werking van de ZSG binnen een ruim tijdsbestek te kunnen evalueren. Verder levert deze termijn informatie op over re-victimisatie. Uit onderzoek blijkt dat eens je slachtoffers wordt van seksueel geweld, het risico om opnieuw slachtoffer te worden vergroot. Zeker bij kinderen die slachtoffer worden van seksueel misbruik, is er nadien een verhoogd risico op hernieuwd slachtofferschap op volwassen leeftijd. Door de gegevens gepseudonomiseerd voor een periode van 30 jaar te bewaren zou op langere tijd de revictimisatie van slachtoffers in kaart gebracht kunnen worden, wanneer zij zich op verschillende momenten in hun levensloop aanmelden in een ZSG. Enkel de medewerkers verbonden aan het ZSG, het Instituut of de door het Instituut aangeduide verwerker(s), onder controle van het Instituut, hebben er toegang toe. Na 30 jaar kunnen de data geanonimiseerd bewaard worden.

⁶ Artikel 5, § 1, e) van de AVG.

25. De ingezamelde algemene persoonsgegevens zijn onder meer de identificatiecodes (gepseudonimiseerd INSZs, gepseudonimiseerd ZSG-dossiernummer, gepseudonimiseerd PV-nummer). Deze informatie is noodzakelijk om een identiek profiel per aanmelding te creëren en om de data van de ZSG-afdeling in een verdere fase in de toekomst te kunnen linken aan de data van de politie mits autorisatie van bevoegde organen zoals het informatieveiligheidscomité sociale zekerheid en gezondheid. Deze identificatiecodes worden gepseudonimiseerd door een derde vertrouwenspartij (=het eHealth-platform).
26. Daarnaast worden ook algemene demografische kenmerken (geboortedatum, enkel geboortjaar zal beschikbaar zijn voor de onderzoekers; land geboorte; geslacht; land woonplaats; postcode woonplaats.) Deze informatie is noodzakelijk om de prevalentie van seksueel geweld in België te meten op basis van demografische gegevens (leeftijd, geografische spreiding, geslacht) en om het profiel van de slachtoffers die zich richtten tot een ZSG in kaart te brengen. De geboortedatum wordt vertaald naar leeftijd en de exacte geboortedatum wordt dus niet weergegeven. De postcode van de woonplaats wordt vertaald naar het arrondissementaal niveau.
27. Wat de algemene gegevens betreft, wordt ook naar het privéleven gekeken en meer bepaald naar de woonsituatie/gezinssituatie en de legale status. Deze informatie is noodzakelijk om de prevalentie van seksueel geweld in België te meten op basis van demografische gegevens (woonsituatie, status als vluchteling/persoon zonder papieren, Europeaan/niet-Europeaan...) gelet op een grotere kwetsbaarheid van bepaalde doelgroepen + om het profiel van de slachtoffers die zich richtten tot een ZSG in kaart te brengen.
28. Ook wordt gekeken naar het beroepsleven (het hoogste opleidingsniveau en de werkstatus). Die informatie is noodzakelijk om de prevalentie van seksueel geweld in België te meten op basis van demografische gegevens (onderwijsniveau, werksituatie) + om het profiel van de slachtoffers die zich richtten tot een ZSG in kaart te brengen.
29. Tot slot zijn er de sociale gegevens m.b.t. zorg op het ZSG (taalbijstand; aanwezigheid steunfiguur; doorverwijzing naar hulpverleningsdiensten; contacten casemanagement (datum, tijdstip, betrokkene) m.b.t. de sociale omkadering die voorzien wordt tijdens de zorg op het ZSG en in de 6 maanden na de eerste aanmelding zijn ook noodzakelijk. De persoonsgegevens van de steunfiguren worden niet geregistreerd en alle data worden omgezet naar een termijn (X aantal dagen/weken) tussen de geregistreerde datum en de datum van de eerste aanmelding op het ZSG. Alle tijdstippen worden ook omgezet naar een dagdeel (voormiddag, middag, namiddag, avond, nacht).
30. Ten tweede worden ook, voor zover de ZSG-afdelingen over deze informatie beschikken, politionele gegevens verzameld over de betrokkenheid van de politie, (eerdere aangifte, aangifte via ZSG); de betrokkenheid van het parket (vordering); het bevoegd parket; datum verhoor + type verhoor + plaats verhoor; de interventie ZIP: type interventie, tijdstip interventie, plaats aanmelding + datum aangifte. Deze informatie is noodzakelijk om de politionele en gerechtelijke werking van het ZSG in kaart te brengen en te kunnen evalueren. Alle data worden daarbij omgezet naar een termijn (X aantal dagen/weken) tussen de geregistreerde datum en de datum van de eerste aanmelding op het ZSG. Alle tijdstippen

worden ook omgezet naar een dagdeel (voormiddag, middag, namiddag, avond, nacht). De plaats van verhoor wordt omschreven als op het ZSG, op het politiekantoor van een samenwerkende zone of een andere zone, andere plaats. De exacte locatie van de zone die het verhoor afdak werd niet opgenomen.

Het informatieveiligheidscomité is evenwel niet bevoegd voor het beoordelen van de mededeling van politionele persoonsgegevens. De beoogde mededeling is echter niet onmogelijk voor zover de principes van de AVG worden nageleefd en de nodige contractuele afspraken tussen de betrokken partijen worden gemaakt.

31. Ten derde worden ook bijzondere categorieën van persoonsgegevens m.b.t. seksualiteit en genderbeleving (seksuele oriëntatie, transgenderidentiteit, seksuele voorgeschiedenis) verwerkt. Deze informatie is noodzakelijk om de prevalentie van seksueel geweld in België te meten (seksuele oriëntatie en transgenderidentiteit...) gelet op een grotere kwetsbaarheid van bepaalde doelgroepen + om het profiel van de slachtoffers die zich richtten tot een ZSG in kaart te brengen. Deze informatie m.b.t. seksueel gedrag is ook noodzakelijk in link met voorgeschiedenis van seksueel geweld (meervoudig slachtofferschap).

32. Ook gezondheidsgegevens komen aan bod:

- Beperking
- Psychologische risicoprofiel
- Voorgeschiedenis mentale gezondheid
- Medicatie en allergieën
- Menstruele en obstetrische voorgeschiedenis
- Informatie m.b.t. forensisch onderzoek (aanwezigen, datum, tijdstip, toestemming)
- Forensisch onderzoek: beschrijving letsels
- Forensisch onderzoek: stalen lichaam en kledij
- Forensisch onderzoek: klinisch en anogenitaal onderzoek
- Forensisch onderzoek: stalen toxicologie - Forensisch onderzoek: andere sporen
- Referentiestaal DNA
- Medische zorgen: dag 0: testen, toegediende medicatie/vaccinatie en testresultaten
- Medische zorgen: opvolging: datum, tijdstip, testen, toegediende medicatie/vaccinatie en testresultaten - Doorverwijzing medische zorgen
- Psychologische opvolging: tijdstip, aanwezigheid, betrokkene, type interventie
- Psychologische opvolging: therapie en instrumenten + resultaten.

Deze informatie is noodzakelijk om de prevalentie van seksueel geweld in België te meten (beperking, psychologisch risicoprofiel) gelet op een grotere kwetsbaarheid van bepaalde doelgroepen en om het profiel van de slachtoffers die zich richtten tot een ZSG in kaart te brengen. Deze informatie is ook noodzakelijk om de medische en forensische werking van het ZSG in kaart te brengen en te kunnen evalueren.

Alle data worden daarbij omgezet naar een termijn (X aantal dagen/weken) tussen de geregistreerde datum en de datum van de eerste aanmelding op het ZSG. Alle tijdstippen worden ook omgezet naar een dagdeel (voormiddag, middag, namiddag, avond, nacht).

Bij de bijzondere persoonsgegevens horen ook gegevens m.b.t. het seksueel geweld (tijdstip seksueel geweld, voorgeschiedenis geweld, informatie aanmelding zsg, soort contacten tijdens het seksueel geweld, lichamelijke en psychische klachten t.g.v. het seksueel geweld, alcohol en druggebruik, daden gesteld na het seksueel geweld). Deze informatie is noodzakelijk om de prevalentie van seksueel geweld in België te meten (type seksueel geweld, drugfacilitated sexual assault, seksueel geweld en fysiek geweld...) en om de vormen van seksueel geweld waarvoor de slachtoffers die zich richtten tot een ZSG in kaart te brengen. Daarnaast is deze informatie ook noodzakelijk om de basisprincipes van het ZSG te evalueren (acute/niet-acute fase seksueel geweld, verkrachting/aanranding) en deze in verband te stellen met de geleverde zorgen/diensten. Alle data worden daarbij omgezet naar een termijn (X aantal dagen/weken) tussen de geregistreerde datum en de datum van de eerste aanmelding op het ZSG.

Tot slot worden ook gegevens m.b.t. de pleger van het seksueel geweld verzameld (aantal plegers, geslacht pleger(s), relatie, relatie pleger(s) en slachtoffer. Deze informatie is noodzakelijk om een profiel van de plegers van seksueel geweld op te stellen, alsook om de prevalentie van seksueel geweld gepleegd binnen het gezin, door de partner of door onbekenden te meten. De relatie van de pleger tot het slachtoffer wordt omschreven als: partner/ex-partner, familielid, kennis, onbekende. De exacte gegevens van de pleger worden niet verwerkt.

- 33.** Sommige gegevens worden éénmalig opgevraagd, het betreft de retrospectieve gegevens sinds het jaar 2017 en andere gegevens worden periodiek (met regelmatige tussenpozen) opgevraagd, namelijk trimestrieel.
- 34.** Overeenkomstig artikel 5, 1, e) AVG moeten gegevens 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; persoonsgegevens mogen voor langere perioden worden opgeslagen voor zover de persoonsgegevens louter met het oog op archivering in het algemeen belang, wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden worden verwerkt overeenkomstig artikel 89, lid 1, mits de bij deze verordening vereiste passende technische en organisatorische maatregelen worden getroffen om de rechten en vrijheden van de betrokkene te beschermen ("opslagbeperking").
- 35.** Deze persoonsgegevens over de gezondheid worden verwerkt, bewaard, verwijderd en/of geanonimiseerd conform de bewaartermijnen vermeld in de beraadslaging van het Informatieveiligheidscomité Sociale Zekerheid en Gezondheid door middel van de infrastructuur die door het Healthdata.be-platform is ontwikkeld. Het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie (NICC) zal deze gegevens bovendien valideren, cleanen en analyseren en rapporten genereren op basis daarvan.⁷

⁷ Artikel 2 °6 KB van 5 november 1971 tot instelling van het Nationaal Instituut voor Criminalistiek, met het statuut van wetenschappelijke inrichting van de Staat: het uitvoeren of laten uitvoeren door derden van studies of onderzoeken over criminologie, rechtsaangelegenheden of statistische gegevens die verband houden met het strafrechtelijk beleid, het beleid met betrekking tot slachtoffers van misdrijven en het beleid inzake uitvoering van straffen en maatregelen en dit op aanvraag of met het goedvinden van de Minister van Justitie, van de voorzitter van de Federale Overheidsdienst Justitie of van de adviseur-generaal voor het strafrechtelijk beleid of op aanvraag van een directeur-

36. Het Comité stelt vast dat de ziekenhuizen de betrokken gegevens zullen meedelen aan het datawarehouse van Healthdata via HD4DP. Deze gegevens zullen dan ter beschikking gesteld worden van het NICC en het Instituut. Het eHealth-platform is belast met de uitvoering van de pseudonimiseringsmaatregelen ten aanzien van de gegevens.
37. Het Comité stelt vast dat het gepseudonimiseerde INSZ van de patiënt zal worden meegedeeld. Dit INSZ bestaat ofwel uit het identificatienummer van het Rijksregister, de sociale zekerheid of het kruispuntbanknummer).
38. Het eHealth-platform is als “trusted third party” belast met pseudonimisering van de identificatienummers van de betrokkenen.⁸
39. Het Comité verleent de machtiging aan het eHealth-platform om de gebruikte codeersleutel te bewaren voor het verrichten van een kwaliteitscontrole van de gegevens. Wanneer de verwerker van de gegevens vermoedt dat informatie van een bepaalde patiënt in het register mogelijk foutief is, moet de verwerker in staat zijn te kunnen communiceren over die patiënt met het centrum om na te gaan of de informatie al dan niet juist is en correcties te kunnen aanbrengeen.
40. Er zal een zogenaamde theoretische “small cell”-risicoanalyse worden verricht door het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg. Het finale SCRA-rapport zal aan het IVC bezorgd worden.
41. Het Comité herinnert er in dat verband aan dat deze analyse overeenkomstig beraadslaging nr. 15/0099 onder de verantwoordelijkheid van de Stuurgroep van het healthdata.be-platform zal worden verricht.

D. TRANPARANTIE

42. Overeenkomstig art. 12 van de GDPR 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, indien dit passend is, elektronische middelen, worden verstrekt.
43. De artikelen 13 en 14 van de GDPR leggen de voorwaarden vast waaraan de verwerkingsverantwoordelijke dient te voldoen wanneer persoonsgegevens betreffende een

generaal van de Federale Overheidsdienst Justitie of van het College van procureurs-generaal. De toepassing van deze bepaling geschiedt volgens een procedure bepaald bij ministerieel besluit.

⁸ Bij beraadslaging nr. 15/009 van 17 februari 2015, laatst gewijzigd op 5 juni 2018, betreffende de generieke methode voor de uitwisseling van al dan niet gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in het kader van healthdata.be en healthstat.be, werd het eHealth-platform in het verleden gemachtigd om de link te bewaren tussen het reële identificatienummer van de betrokkene en het gepseudonimiseerde identificatienummer dat hem werd toegekend.

⁹ Beraadslaging nr. 15/009 van 17 februari 2015, laatst gewijzigd op 3 maart 2020, betreffende de generieke methode voor de uitwisseling van al dan niet gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in het kader van healthdata.be en healthstat.be.

betrokkene worden verzameld. Zo dient onder meer volgende informatie meegedeeld te worden: de contactgegevens van de verwerkingsverantwoordelijke en de functionaris voor gegevensbescherming, de categorieën van persoonsgegevens indien de gegevens niet van de betrokkenen verkregen werden, de verwerkingsdoeleinden en de rechtsgrond van de verwerking, de categorieën van ontvangers en, indien de verwerkingsverantwoordelijke het voornemen heeft de persoonsgegevens door te geven aan een ontvanger in een derde land, welke de passende waarborgen zijn.

44. Vervolgens dient de verwerkingsverantwoordelijke, teneinde een behoorlijke en transparante verwerking te waarborgen, de betrokkene onder meer op de hoogte te brengen van zijn rechten (recht om klacht in te dienen, recht op inzage, recht van bezwaar, recht op rectificatie e.d.), in voorkomend geval, de bron waar de persoonsgegevens vandaan komen en het bestaan van een geautomatiseerde besluitvorming.
45. *In casu* zal, na goedkeuring van het project door het Informatieveiligheidscomité Sociale Zekerheid & Gezondheid via de ZSG-afdelingen en via de website seksueelgeweld.be een privacyverklaring ter beschikking gesteld worden aan slachtoffers. Hierin staat alle relevante informatie in verband met de verwerking en de rechten van de betrokkene.
46. Het Comité oordeelt bijgevolg dat de aanvraag voldoet aan de transparantie-eisen.

E. VEILIGHEIDSMATREGELEN

47. De aanvrager moet, overeenkomstig art. 5, f) van de GDPR, alle gepaste technische en organisatorische maatregelen treffen die nodig zijn voor de bescherming van de persoonsgegevens. Deze maatregelen moeten een passend beveiligingsniveau verzekeren, rekening houdend, enerzijds, met de stand van de techniek terzake en de kosten voor het toepassen van de maatregelen en, anderzijds, met de aard van de te beveiligen gegevens en de potentiële risico's.
48. 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 informatieveiligheidsconsulent; 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.
49. Het Comité stelt vast dat een gegevensbeschermingseffectbeoordeling¹⁰ werd uitgevoerd. Een definitieve versie werd gevalideerd door de DPO.

¹⁰ In uitvoering van artikel 23 van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens

50. Het Comité stelt vast dat Sciensano, het NICC en het Instituut elk een functionaris voor gegevensbescherming hebben aangesteld. Wanneer gegevens die de gezondheid worden verwerkt wordt ook een verantwoordelijke beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg voorzien.
51. Er zal een zogenaamde theoretische “small cell”-risicoanalyse worden verricht door het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg. Het finale SCRA-rapport zal aan het IVC bezorgd worden.
52. Het Comité stelt vast dat alle interne en externe medewerkers een vertrouwelijkheidsovereenkomst (NDA) hebben afgesloten met Sciensano. De medewerkers van het NICC en het Instituut¹¹ hebben een vertrouwelijkheidsplicht ten aanzien van de gegevens die ze verwerken in het kader van hun functie. De artsen en hun medewerkers hebben ook een vertrouwelijkheidsplicht in het kader van het beroepsgeheim.
53. Er wordt ook gezorgd voor beveiligingsdiensten, namelijk eHealth-certificaten, pseudonimisering, anonimisering en trusted third party, geïntegreerd gebruikers- en toegangsbeheer en een systeem voor end-to-end vercijfering.
54. Het Comité benadrukt dat krachtens artikel 111, 1ste lid, van de wet van 3 december 2017 tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit de machtigingen verleend door de sectorale comités van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer vóór de inwerkingtreding van deze wet rechtsgeldigheid behouden, onverminderd de controlebevoegdheden van de Gegevensbeschermingsautoriteit. De modaliteiten van beraadslaging nr. 15/009 van 17 februari 2015, laatst gewijzigd op 3 maart 2020, betreffende de generieke methode voor de uitwisseling van al dan niet gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in het kader van healthdata.be en healthstat.be blijven dus van toepassing.
55. Het Comité 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.

¹¹ Artikel 458 van het strafwetboek; artikel 28quinquies §1 en artikel 57 §1 van het wetboek voor strafvordering; fiche ‘vertrouwelijkheid in het kader van de toegang op lange termijn’ (Bijlage 5 a: P&O/A.01/verN.8); omzendbrief nr. 573 met betrekking tot het deontologisch kader voor de ambtenaren van het federaal administratief openbaar ambt; omzendbrief nr. 706. - Hernieuwde aandacht voor het deontologisch kader voor federale ambtenaren (bijlage 7: deontologische code federale ambtenaren)

56. Het Comité acht het noodzakelijk eraan te herinneren dat het healthdata.be-platform, Sciensano en het Instituut sedert 25 mei 2018 de bepalingen en de principes moeten naleven van 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). Deze instanties moeten tevens de bepalingen naleven van de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens.

Om deze redenen besluit

de kamer sociale zekerheid en gezondheid van het informatieveiligheidscomité

gelet op beraadslaging nr. 15/009 van 17 februari 2015, laatst gewijzigd op 3 maart 2020, betreffende de generieke methode voor de uitwisseling van al dan niet gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in het kader van healthdata.be en healthstat.be;

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.

Bart VIAENE
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).
