

Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid
Afdeling “Gezondheid”

SCSZG/18/123

BERAADSLAGING NR. 18/065 VAN 15 MEI 2018 BETREFFENDE DE MEDEDELING VAN GECODEERDE PERSOONSgegevens DIE DE GEZONDHEID BETREFFEN VANUIT DE GEZONDHEIDSENQUETE VAN 2013 (WIV) IN HET KADER VAN EEN ONDERZOEK NAAR DE INVLOED VAN DE AANWEZIGHEID VAN DE ZEE OP DE ALGEMENE GEZONDHEID VAN PERSONEN

De afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid (hierna “het Sectoraal Comité” genoemd),

Gelet op de wet van 15 januari 1990 *houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid*, inzonderheid op artikel 37;

Gelet op de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens*;

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

Gelet op de machtigingsaanvraag vanwege het Vlaams Instituut voor de Zee;

Gelet op het auditoraatsrapport van het eHealth-platform van 7 mei 2018;

Gelet op het verslag van de heer Yves Roger.

Beslist op 15 mei 2018, na beraadslaging, als volgt:

I. ONDERWERP VAN DE AANVRAAG

1. Het Vlaams Instituut voor de Zee (VLIZ) dient een aanvraag in teneinde een machtiging te bekomen voor de mededeling van gegevens uit de gezondheidsenquête van 2013. Deze gegevens zullen worden aangewend voor een onderzoek naar de impact van de aanwezigheid van de zee op de algemene gezondheid van personen. Het VLIZ werkt hiervoor samen met de Universiteit Gent en Operationele Directie (OD) Volksgezondheid en Surveillance van het WIV.
2. De Gezondheidsenquête is een nationale enquête over de gezondheidstoestand, de leefstijl en het gebruik van gezondheidsdiensten in opdracht van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. Het steekproefkader omvat alle personen die in het Rijksregister zijn ingeschreven. Tussen 1 januari en 31 december 2013 werden 8.850 huishoudens gecontacteerd om aan de Gezondheidsenquête deel te nemen. Per huishouden konden maximaal 4 personen deelnemen. Huishoudens waren vrij om al dan niet aan de enquête deel te nemen. Ook binnen het huishouden was weigering mogelijk. Via een informatiebrief en een informatiefolder werden de deelnemers op de hoogte gebracht van het doel van de enquête, alsook van het feit dat de gegevens van de enquête verder konden gebruikt worden in het kader van beleidsrelevant en wetenschappelijk onderzoek. In totaal werden 10.829 personen bevraagd.
3. De gevraagde gegevensset gaat als bijlage bij deze beraadslaging.

II. BEVOEGDHEID

4. Ingevolge artikel 42, § 2, 3^o van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid is de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid bevoegd voor het verlenen van een principiële machtiging met betrekking tot elke mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.
5. Het Sectoraal Comité oordeelt dat het bevoegd is.

III. BEHANDELING

A. TOELAATBAARHEID

6. Krachtens artikel 4, § 1 van de wet van 8 december 1992 *tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens* (hierna: de privacywet) is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden en is de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen in principe verboden.¹
7. Overeenkomstig art. 7 §2, d) en k) is de gegevensverwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen toegelaten voor de bevordering en de bescherming van de

¹ Artikel 7, §1, van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, B.S. 18 maart 1993 (hierna 'de privacywet' genoemd).

volksgezondheid met inbegrip van bevolkingsonderzoek, alsmede voor het wetenschappelijk onderzoek. Het Sectoraal Comité is bijgevolg van mening dat er een grondslag bestaat voor de verwerking van de betrokken persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

B. FINALITEIT

8. Krachtens artikel 4, §1, van de privacywet is de verwerking van persoonsgegevens enkel toegelaten voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden.
9. Het doel van dit wetenschappelijk onderzoeksproject is om na te gaan wat het effect is van de nabijheid van de zee op de gezondheid en het welzijn van de mens. Deze onderzoeksvraag kadert in het onderzoeksthema: 'The Ocean and Human Health', een van de onderzoeksthema's beschreven in de onderzoeksstrategie van het Vlaams Instituut voor de Zee.
10. In het licht van het voorgaande is het Sectoraal Comité van oordeel dat er een toelaatbare grond bestaat voor de beoogde verwerking van gecodeerde persoonsgegevens die de gezondheid betreffen.

C. PROPORTIONALITEIT

11. In artikel 4, § 1, 3°, van de privacywet wordt bepaald dat de persoonsgegevens toereikend, ter zake dienend en niet overmatig dienen te zijn, uitgaande van de doeleinden waarvoor zij worden verkregen of waarvoor zij verder worden verwerkt.
12. Overeenkomstig de privacywet mogen persoonsgegevens niet verder worden verwerkt op een wijze die onverenigbaar is met de doeleinden waarvoor ze oorspronkelijk werden ingezameld, rekening houdend met alle relevante factoren, met name de redelijke verwachtingen van de betrokkene en de toepasselijke regelgeving. Een verenigbaar doeleinde is een doeleinde dat de betrokken persoon kan verwachten of een doeleinde dat door een wettelijke bepaling beschouwd wordt als verenigbaar.
13. Voor zover de verantwoordelijke voor de verwerking de bepalingen van hoofdstuk II van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 naleeft, wordt de verdere verwerking van de gegevens voor historische, statistische of wetenschappelijke doeleinden evenwel niet als onverenigbaar beschouwd.
14. 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 gecodeerde 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 gecodeerde gegevens om deze analyses te kunnen uitvoeren aangezien ze niet kunnen worden verricht aan de hand van anonieme gegevens. Dit doeleinde rechtvaardigt aldus de verwerking van gecodeerde persoonsgegevens.

Het Sectoraal Comité is van oordeel dat de persoonsgegevens die aan de aanvrager zouden worden meegedeeld inderdaad van gecodeerde aard zijn, aangezien het identificatienummer dat gebruikt wordt voor de leden van een gezin gecodeerd wordt, een eerste keer door de Algemene Directie Statistiek en een tweede keer, projectspecifiek, door het WIV.

15. Gezien de duidelijke spatiale insteek van het onderzoek (i.e. effect van de nabijheid tot de kust) is het essentieel dat onderzoekers kunnen inschatten wat de afstand is tussen de woonplaats van de respondenten en de kustlijn. In dat opzicht is het voldoende te weten in welke gemeente de respondenten wonen, zonder daarbij verdere gedetailleerde demografische gegevens nodig zijn (behalve leeftijd en geslacht).
16. De gegevens zullen worden bewaard gedurende een periode van 1 jaar vanaf de eerste data-analyse (voorzien 01/10/18) tot de uiteindelijke publicatie (voorzien 30/09/2019).
17. Het Sectoraal Comité oordeelt dat de beoogde gegevensverwerking proportioneel is.

D. TRANSPARANTIE

18. Artikel 14 van het koninklijk besluit van 13 februari 2001 ter uitvoering van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens bepaalt dat de verantwoordelijke van de verwerking van persoonsgegevens verzameld voor bepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden of de intermediaire organisatie, voorafgaand aan de codering van de gegevens, in principe bepaalde informatie moeten meedelen aan de betrokken persoon.
19. Bij de organisatie van de gezondheidsenquête ontvangen de geselecteerde gezinnen een uitnodiging samen met een informatiefolder waarin uitgelegd wordt wat de gezondheidsenquête is, welk type vragen gesteld worden tijdens het interview en welke instellingen de gegevens kunnen gebruiken. Er wordt ook onderstreept dat de deelname aan deze enquête vrijwillig is. De betrokkenen worden geïnformeerd over het feit dat hun persoonsgegevens op gecodeerde wijze zullen worden verwerkt voor wetenschappelijk onderzoek.
20. Het Sectoraal Comité is aldus van oordeel dat aan de transparantievereisten voldaan is.

E. VEILIGHEIDSMATREGELEN

21. Overeenkomstig artikel 16, § 4, van de privacywet moet de aanvrager 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.
22. 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.

23. Overeenkomstig artikel 7, § 4 van de privacywet mogen persoonsgegevens betreffende de gezondheid enkel worden verwerkt onder het toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Het Sectoraal Comité wijst erop dat diens identiteit nog dient te worden meegedeeld.
24. Het Comité herinnert eraan dat de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en zijn aangestelden of gemachtigden bij de verwerking van persoonsgegevens tot geheimhouding verplicht zijn.
25. Het Sectoraal Comité wijst erop dat er een scheiding van functies dient te bestaan tussen de personen die de gegevens aanleveren en de personen die uiteindelijk de gegevens zullen onderzoeken, teneinde het risico op identificatie van de onderzoekssubjecten te minimaliseren. Meer specifiek moet er worden verzekerd dat de personen die de gegevens ter beschikking stellen (WIV) verschillen van de personen van de OD Volksgezondheid van het WIV, die betrokken zullen zijn bij het onderzoeken van de resultaten. De personen actief bij de OD Volksgezondheid mogen in geen geval toegang krijgen tot niet-gecodeerde data van de gezondheidsenquête.
26. Het IMA heeft in juli 2015 een eenmalige *small cell risk analyse* uitgevoerd op het geheel van de gecodeerde persoonsgegevens die verkregen werden bij de Nationale Gezondheidsenquête die in 2013 werd georganiseerd, teneinde de mogelijkheid tot heridentificatie van de betrokkenen uit te sluiten. Het Sectoraal comité mocht het verslag van deze analyse ontvangen.
27. De persoonsgegevens die via de interviews ingezameld worden, worden door de Algemene Directie Statistiek gecodeerd alvorens ze ter beschikking worden gesteld van het WIV, door het identificatienummer van de sociale zekerheid van iedere betrokkene te vervangen door een betekenisloos volgnummer. De Algemene Directie Statistiek bewaart als enige het verband tussen beide nummers.
28. Het WIV voert een tweede codering uit en bewaart de dubbel gecodeerde persoonsgegevens op een specifieke server. Wanneer een derde gemachtigd is om toegang te hebben, ontvangt die een gepersonaliseerde login en paswoord aan de hand waarvan hij de gegevens van het WIV kan downloaden.
29. De gegevens zullen worden bewaard in het 'Marine Data Archive' van het ICSU geaccrediteerd datacentrum van het VLIZ volgens de GDPR-regelgeving. De verwerking van de gegevens en interpretatie van de resultaten zal gebeuren in samenspraak met de drie betrokken onderzoeks- en kennisinstellingen (i.e. VLIZ, UGent en OD Volksgezondheid) en daartoe zullen op regelmatige basis overlegmomenten ingepland worden. De gebruikte methoden zullen transparant worden gepubliceerd.

30. Het Sectoraal Comité herinnert er ten slotte aan dat het overeenkomstig artikel 6 van het voormelde koninklijk besluit van 13 februari 2001 verboden is om handelingen te stellen die ertoe strekken de meegedeelde gecodeerde persoonsgegevens om te zetten in niet-gecodeerde persoonsgegevens. Er wordt op gewezen dat het niet-naleven van dit verbod, krachtens artikel 39, 1° van de privacywet, een geldboete van honderd tot honderdduizend euro tot gevolg kan hebben. Het Sectoraal Comité herinnert eraan dat bij een veroordeling wegens een misdrijf omschreven in artikel 39, de rechter de verbeurdverklaring kan uitspreken van de dragers van persoonsgegevens waarop het misdrijf betrekking heeft (zoals manuele bestanden, magneetschijven of magneetbanden) of de uitwissing van die gegevens kan gelasten. De rechter kan ook het verbod uitspreken om gedurende ten hoogste twee jaar rechtstreeks of door een tussenpersoon het beheer te hebben over enige verwerking van persoonsgegevens.

Om deze redenen, verleent

de afdeling gezondheid van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid,

overeenkomstig de modaliteiten van deze beraadslaging, een machtiging voor de mededeling van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen vanuit de gezondheidsenquête van 2013 (WIV) in het kader van een onderzoek naar de invloed van de aanwezigheid van de zee op de algemene gezondheid van personen, onder voorbehoud van:

- de aanstelling van een verantwoordelijk geneesheer. Het Sectoraal Comité dient van diens identiteit in kennis te worden gesteld alvorens de studie wordt opgestart.

Yves ROGER
Voorzitter

De zetel van het Sectoraal Comité van de Sociale Zekerheid en van de Gezondheid 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: gevraagde gegevensset van de Gezondheidsenquête van 2013

Module 1.2	Beschrijving van de gegevens in deze module	Demographic information hc_01 – Age HC04 – Gender Prov – Province of residence Region – Region of residence Urb2001 – Level of urbanization Gemeente
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Deze informatie is nodig om na te gaan of het ‘blue gym effect’ afhankelijk is van leeftijd, geslacht, provincie en verstedelijkingsgraad. Gezien de spatiale insteek van onze onderzoeksvraag (zijnde het effect van de nabijheid van de kust op de menselijke gezondheid en welzijn) is het essentieel dat wij kunnen inschatten op welke afstand de respondenten wonen van de kustlijn (zie verder in punt 16, ‘Algemene beschrijving van het project’).
Module 1.5	Beschrijving van de gegevens in deze module	Education ET03 – Highest diploma
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	In de UK werd gevonden dat het ‘blue gym effect’ sterker is bij personen die in armoede leven. Het hoogste diploma is, naast enkele andere variabelen, een maat voor armoede.
Module 1.6	Beschrijving van de gegevens in deze module	Employment EM01 – A paid job at this moment
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	In de UK werd gevonden dat het ‘blue gym effect’ sterker is bij personen die in armoede leven. Het hebben van een job is, naast enkele andere variabelen, een maat voor armoede.
Module 1.7	Beschrijving van de gegevens in deze module	Income IN_1 - Reported equivalent household income IN0101 - Income for work
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	In de UK werd gevonden dat het ‘blue gym effect’ sterker is bij personen die in armoede leven. Deze variabele is een goede maat voor armoede.
		Perceived health

Module 2.1	Beschrijving van de gegevens in deze module	SH01 – Subjective health SH01_1 – Good subjective health SH01_02 – Bad subjective health SH02 – chronic condition
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Deze gegevens zijn nodig om de centrale vraag te beantwoorden van dit wetenschappelijk onderzoek, zijnde: Voelen mensen aan de kust zich gezonder?
Module 2.6	Beschrijving van de gegevens in deze module	Health related quality of life QL_2 – Health-related quality of life score QL06 – global health score (VAS) QL06_1 – global health score (VAS)
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Deze gegevens zijn nodig om de centrale vraag te beantwoorden van dit wetenschappelijk onderzoek, zijnde: Voelen mensen aan de kust zich gezonder?
Module 2.3	Beschrijving van de gegevens in deze module	Longterm limitations IL12 – Furthest one can walk
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Numerieke maat voor fitheid van personen. Volgens de Blue gym hypothese is meer fysieke beweging is één van de mogelijke oorzaken van ‘zich beter voelen’ aan de kust. Nodig om na te gaan waarom we ‘Blue Gym’ ervaren.
Module 2.4	Beschrijving van de gegevens in deze module	Mental health WB_1 Mean GHQ-12 score of psychological distress WB_2 Psychological distress WB_3 Probable mental disorder WB_4 Mean score of positive mental health WB_5 Optimal energy level
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Numerieke maat voor mentale gezondheid van personen. Volgens de Blue gym hypothese zorgen meer sociale contacten voor een beter mentaal evenwicht en is één van de mogelijke oorzaken van ‘zich beter voelen’ aan de kust. Nodig om na te gaan waarom we ‘Blue Gym’ ervaren.
Module 4.1	Beschrijving van de gegevens in deze module	Contacts with general practitioner GP05_1 - Average number of contacts with GP per year

	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Variabele om na te gaan of de zelfgerapporteerde gezondheid strookt met de realiteit.
Module 4.2	Beschrijving van de gegevens in deze module	Contacts with a medical specialist SP02_1 – Average number of contacts with specialist per year SP04 – Type of specialist
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Variabele om na te gaan of de zelfgerapporteerde gezondheid strookt met de realiteit. Het inhaleren van seaspray aerosolen zou een positief cardiovasculair effect hebben. Op basis van deze variabelen kunnen we het aantal bezoeken aan een cardioloog bepalen.
Module 4.8	Beschrijving van de gegevens in deze module	Hospital admission HO02 – Number of times
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Variabele om na te gaan of de zelfgerapporteerde gezondheid strookt met de realiteit.
Module 4.10	Beschrijving van de gegevens in deze module	Financial accessibility of health services AC0201 – Amount of expenses for health workers
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Variabele om na te gaan of de zelfgerapporteerde gezondheid strookt met de realiteit.
Module 5.1	Beschrijving van de gegevens in deze module	Health, environment, housing, passive smoking HE01_1 Environmental nuisance in the neighbourhood HE0105 Environmental nuisance in the neighbourhood HE0105_1 Environmental nuisance in the neighbourhood HE02_1 Annoyance at home
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Deze variabele is nodig om na te gaan of de (negatieve effecten uit de) directe omgeving het mogelijks positief effect van kust maskeren.
Module 3.4	Beschrijving van de gegevens in deze module	Physical activity PA01 – Days vigorous physical activity last week PA05 – Days walking last week

		<p>PA_01 – Mean time devoted to at least moderate physical activity per day</p> <p>PA_02 – Mean physical activity energy expenditure per week</p> <p>PA_05 – Sufficient physically active to limit cardiovascular risk</p>
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Numerieke maat voor fitheid van personen. Volgens de Blue gym hypothese is meer fysieke beweging is één van de mogelijke oorzaken van ‘zich beter voelen’ aan de kust. Nodig om na te gaan waarom we ‘Blue Gym’ ervaren.
Module 5.4	Beschrijving van de gegevens in deze module	<p>Social health</p> <p>SO01 Appreciation of social contacts</p>
	De precieze reden waarom deze gegevens noodzakelijk zijn	Volgens de Blue gym hypothese zorgen meer sociale contacten voor een beter mentaal evenwicht en is één van de mogelijke oorzaken van ‘zich beter voelen’ aan de kust. Nodig om na te gaan waarom we ‘Blue Gym’ ervaren.